

南華大學管理學院企業管理學系非營利事業管理碩士班

碩士論文

Master Program in Nonprofit Organization Management

Department of Business Administration

College of Management

Nanhua University

Master Thesis

高中職學生對吸菸行為態度之研究－以彰化縣某高職為例

The Study on the Attitude Toword Smoking Behaviors of Senior

High Vocational School Students

--An Example of Changhua County

林詣傑

Yi-Jie Lin

指導教授：郭東昇 博士

Advisor: Tung-Sheng Kuo, Ph.D.

中華民國 109 年 7 月

July 2020

南 華 大 學

企業管理學系非營利事業管理碩士在職專班

碩士學位論文

高中職學生對吸菸行為態度之研究—以彰化縣某高職為例
The Study on the Attitude Toward Smoking Behaviors of Senior High
Vocational School Students--An Example of Changhua County

研究生：林錫傑

經考試合格特此證明

口試委員：鄭誠中

詹麗秋

郭東昇

指導教授：郭東昇

系主任(所長)：黃國忠

口試日期：中華民國 109 年 05 月 19 日

準碩士推薦函

本校企業管理學系非營利事業管理碩士班研究生林詣傑君在本系修業2年，已經完成本系碩士班規定之修業課程及論文研究之訓練。

1、在修業課程方面：林詣傑君已修滿36學分，其中必修科目：非營利組織募款專題、研究方法、等科目，成績及格(請查閱碩士班歷年成績)。

2、在論文研究方面：林詣傑君在學期間已完成下列論文：

(1)碩士論文：高中職學生對吸菸行為態度之研究-以彰化縣某高職為例

(2)學術期刊：

本人認為林詣傑君已完成南華大學企業管理學系管理科學碩士班之碩士養成教育，符合訓練水準，並具備本校碩士學位考試之申請資格，特向碩士資格審查小組推薦其初稿，名稱：高中職學生對吸菸行為態度之研究-以彰化縣某高職為例，以參加碩士論文口試。

指導教授： 簽章

中華民國109年4月20日

誌謝

本人研究所修業期間，感恩同窗鼓勵與扶持、感謝師長諄諄教誨，所有的辛勞與收獲皆讓我受益良多。非常感謝恩師郭東昇博士，專業又親切指導，從題目的擬定、格式編排以至論文內容的撰寫，對於任何問題總是不厭其煩地教誨與啟發，並細心審閱初稿加以校正及修飾；而就論文一開始的題目擬定，主要是緣由是因為本人擔任軍訓教官一職，在學校端經常處理學生抽菸行為等問題，在處理過程中發現現階段的學生對於吸菸行為的態度與我們的想法有所不同，所以故擬訂「高中職學生對吸菸行為態度之研究」做為論文主題，再進行文獻蒐集、資料整理與分析完成這篇論文。其中論文寫作的過程中有其一定之壓力與艱辛，但我的指導教授郭東昇博士，不斷的給予鼓勵與指導，從題目的支持、格式的編排、內容的修正、量化統計分析的教導與提供許多寶貴的建議，讓我的論文能夠順利的完成，在此向教授致上最高的謝意以及無限的感激。

另在問卷的發放上，也特別感謝學校教官同仁，利用上國防課程期間，協助讓學生線上填寫問卷，並鼓勵學生用心的回答問卷各題項，以提高完整的問卷回收率，使論文內容能更加詳細完善。

感謝南華大學所有授課的師長，讓我開啟了不同的視野與增加許多學業知識，今天我終於完成了學業，有大家的互相督促與協助，讓我在碩士班的學習過程中得到非常多的知識與體驗；最後要感謝我家人的支持與包容，讓我利用每週休假期間到南華大學進修碩士學位，讓我無後顧之憂的撰寫論文，今日論文才得以完成，取得碩士學位，在此也將此份喜悅與所有人分享，真的非感謝大家，謝謝！

林詣傑 謹誌

南華大學企業管理學系非營利事業管理碩士班

民國 109 年 6 月

南華大學企業管理學系非營利事業管理碩士班

108學年度第2學期碩士論文摘要

論文題目：高中職學生對吸菸行為態度之研究-以彰化縣某高職為例

研究生：林詣傑

指導教授：郭東昇博士

論文摘要內容：

本研究的主旨在探討高中職學生對吸菸行為態度影響之研究，研究對象主要針對彰化縣地區某高中職學生為主要研究對象，透過問卷研究分析，瞭解學生人口背景變項對吸菸行為傷害性態度認知、親和傾向及戒菸需求與成效評估等三個變項之間關連性，據以進行相關資料收集及分析，希冀達成研究目的，透過「吸菸行為親和傾向」、「吸菸行為傷害性態度認知」、「戒菸需求與成效評估」三個變項間相關與預測力表現之結果來討論建議如何有效改善高中職學生吸菸行為、觀念及態度認知。

本研究採用線上問卷調查法，針對彰化縣某高職學校共計 360 人線上填寫查問卷，回收有效問卷 360 份，有效問卷回收率 100%，所得資料以統計軟體 SPSS 執行，經以信度分析、效度分析、T 檢定、單因子變異數分析、皮爾森積差相關分析及簡單迴歸分析等方法進行統計分析，得到以下研究結果：壹、男性對於吸菸行為，不管是濫用沒有害處或藉由吸菸行為追求享樂均大於女性，且較女性容易輕忽成癮後戒斷之影響，證明男性較具冒險性、刺激需求高等感官特質。貳、分析親和傾向親近感越高越覺得吸菸負面影響是低的、越覺得吸菸行為沒有害處、不會造成傷害、藉由越同意吸菸行為追求享樂，進而認為防制作為無效，不需專業的支持。參、目前宣導效果，覺得效果很好的學生認為吸菸行為是有害處的、對身體心理上的危害影響是高的、戒斷時會產生相關影

響的，及目前菸害防制作為能有效抑制吸菸行為。

關鍵詞：吸菸行為、傷害認知、親和傾向、戒菸防制



Title of Thesis: The Study on the Attitude Toward Smoking Behaviors of Senior High Vocational School Students--An Example of Changhua County

Department: Master Program in Nonprofit Organization Management, Department of Business Administration, Nanhua University

Graduate Date: July 2020

Degree Conferred: M.B.A.

Name of Student: Yi- Jie Lin

Advisor: Tung-Sheng Kuo, Ph.D.

Abstract

This study aims to investigate the impact on smoking behaviors of senior general and vocational high students. The participants are the students recruited from a senior vocational high school in Changhua county. This study devotes to understand the correlation between the demography of the participants and the dependent variables of attitude toward harm, affinity tendency, and needs for smoking cessation. This study discussed the result of the correlation and the prediction among three dependent variables and further suggested how to correct effectively senior high students' behavior, cognition, and attitude on smoking. This study employs an online questionnaire survey for 360 students. The total number of valid returns was 360, and the effective return rate was 100%. The study ran a statistic analysis through SPSS and processed the data analysis by reliability and validity analysis, t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation, and simple regression analysis. The findings are: (1) The male shows more smoking behaviors than the female, and the male neglects easier than the female the effect of abstinence after tobacco addiction. It proves that men possess the sensory traits of riskiness and high stimulation demand; (2) The participants who have more intimacy suppose that the negative impact of smoking is low, smoking does not cause any harm,

smoking is for pleasure, and the prevention is invalid so that they do not need support from specialists; (3) The students who feel the smoking cessation advocacy effective believe that smoking behaviors are harmful, smoking holds a malignant impact on body and mind, the abstinence would cause related influence, and smoking prevention could inhibit smoking behaviors.

Keywords: smoking behaviors, attitude toward harm, affinity tendency, needs for smoking cessation



目錄

| | |
|---------------------------------|-----|
| 準碩士推薦函 | I |
| 誌謝 | II |
| 中文摘要 | III |
| Abstract | V |
| 目錄 | VII |
| 圖目錄 | X |
| 表目錄 | XI |
| 第一章 緒論 | 1 |
| 1.1 研究背景及動機 | 1 |
| 1.2 研究目的 | 4 |
| 1.3 名詞解釋 | 4 |
| 第二章 文獻探討 | 7 |
| 2.1 青少年對於吸菸行為相關因子與親和傾向之探討 | 7 |
| 2.1.1 青少年吸菸行為相關因子探討 | 7 |
| 2.1.2 吸菸行為親和傾向 | 11 |
| 2.2 吸菸行為使用現況與傷害性態度認知 | 15 |
| 2.2.1 國內吸菸使用現況 | 15 |
| 2.2.2 面對吸菸行為的態度 | 18 |
| 2.2.3 戒菸需求與成效評估 | 22 |
| 第三章 研究方法 | 26 |

| | |
|--|----|
| 3.1 研究架構 | 26 |
| 3.2 研究假設 | 27 |
| 3.3 研究樣本 | 28 |
| 3.3.1 樣本取樣 | 28 |
| 3.3.2 抽樣方式 | 28 |
| 3.3.3 施測過程 | 28 |
| 3.4 研究工具 | 32 |
| 3.4.1 問卷編制 | 32 |
| 3.4.2 研究工具品質指標（信度、效度） | 36 |
| 第四章 研究結果與討論 | 43 |
| 4.1 高中職學生人口背景變項與吸菸行為親和傾向狀況分析 | 43 |
| 4.1.1 人口背景變項分析:..... | 43 |
| 4.1.2 高中職學生吸菸行為親和傾向狀況分析 | 44 |
| 4.2 高中職學生人口背景變項對「吸菸行為傷害性態度」及「戒菸需求與成效評估」差異性分析 | 46 |
| 4.3 吸菸行為親和傾向對吸菸行為傷害性態度、戒菸需求與成效評估之影響 | 54 |
| 4.4 吸菸行為親和傾向、吸菸行為傷害性態度、戒菸需求與成效評估之關聯 | 61 |
| 4.4.1 吸菸行為傷害性態度及戒菸需求與成效評估之相關分析 | 61 |
| 4.4.2 吸菸行為傷害性態度及吸菸行為親和傾向之相關分析 | 62 |
| 4.4.3 戒菸需求與成效評估及吸菸行為親和傾向之相關分析 | 63 |
| 4.5 吸菸行為親和傾向、吸菸行為傷害性態度、戒菸需求與成效評估之迴歸分析 | 65 |

| | |
|---|----|
| 4.5.1 吸菸行為親和傾向、吸菸行為傷害性態度預測戒菸需求與成效 評估之迴歸分析 | 65 |
| 4.5.2 吸菸行為親和傾向預測吸菸行為傷害性態度之多元逐步迴歸 | 69 |
| 第五章 結論與建議 | 74 |
| 5.1 結論 | 74 |
| 5.1.1 高中職學生屬性結果 | 74 |
| 5.1.2 吸菸行為親和傾向 | 74 |
| 5.1.3 人口背景變項之差異對「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與 成效評估」之影響 | 75 |
| 5.1.4 吸菸行為親和傾向對吸菸行為傷害性態度、戒菸需求與成效評 估之影響 | 77 |
| 5.1.5 「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」、「吸菸行為 親和傾向」三者間有相關性 | 80 |
| 5.1.6 吸菸行為親和傾向、吸菸行為傷害性態度對於戒菸需求與成效 評估有預測力 | 80 |
| 5.2 建議 | 81 |
| 5.2.1 教育方式影響學生對於吸菸行為傷害性態度 | 81 |
| 5.2.2 強化教育人員吸菸行為認知，並以理解訴求取代強制訴求 | 81 |
| 5.2.3 因人而異的多元適性課程 | 82 |
| 參考文獻 | 83 |
| 一、 中文部分 | 83 |
| 二、 英文部分 | 90 |
| 附錄一：高中職學生對吸菸行為態度之研究問卷 | 92 |

圖目錄

| | |
|---|----|
| 圖 2.1 台灣地區 2002 年國民健康促進知識、態度與行為調查 | 15 |
| 圖 2.2 國民健康署 107 年「國人吸菸行為調查」 | 16 |
| 圖 3.1 研究架構圖 | 27 |



表目錄

| | |
|---|----|
| 表 2.1 高中職學生吸菸率表 | 18 |
| 表 2.2 吸菸對身體造成之影響 | 20 |
| 表 2.3 服務人次 | 24 |
| 表 3.1 彰化縣某高工學生取樣表 | 28 |
| 表 3.2 對吸菸行為傷害性態度認知修正量表 | 30 |
| 表 3.3 吸菸行為親和傾向修正量表 | 31 |
| 表 3.4 基本資料正式問卷題目 | 33 |
| 表 3.5 對吸菸行為傷害性態度量表正式問卷題目 | 34 |
| 表 3.6 對戒菸需求與成效評估量表正式問卷題目 | 35 |
| 表 3.7 吸菸行為親和傾向量表正式問卷題目 | 35 |
| 表 3.8 吸菸行為害性態度之衡量項目 | 38 |
| 表 3.9 戒菸需求與成效評估量之衡量項目 | 40 |
| 表 3.10 吸菸行為親和傾向之衡量項目 | 41 |
| 表 4.1 性別對各研究構面之差異分析表 | 48 |
| 表 4.2 年級對各研究構面之差異分析表 | 49 |
| 表 4.3 周遭朋友是否有吸菸行為對各研究構面之差異分析表 | 50 |
| 表 4.4 學校反制吸菸行為宣導效果對各研究構面之差異分析表 | 52 |
| 表 4.5 吸菸嘗試感對「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」之 T 檢定 | 55 |
| 表 4.6 健康無害感對「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」之 T 檢定 | 57 |
| 表 4.7 挑戰規則融入感對「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」 之 T 檢定 | 59 |

| | |
|---|----|
| 表 4.8 相關矩陣 | 64 |
| 表 4.9 吸菸行為親和傾向、吸菸行為傷害性態度預測防制有效性之多元逐步迴歸分析 | 66 |
| 表 4.10 吸菸行為親和傾向、吸菸行為傷害性態度預測戒菸專業支持性之多元逐步迴歸分析 | 67 |
| 表 4.11 吸菸行為親和傾向、吸菸行為傷害性態度預測吸菸強制處罰性之多元逐步迴歸分析 | 68 |
| 表 4.12 吸菸行為親和傾向預測行為無害性之多元逐步迴歸分析 | 69 |
| 表 4.13 吸菸行為親和傾向預測成癮危害性之多元逐步迴歸分析 | 70 |
| 表 4.14 吸菸行為親和傾向預測行為影響性之多元逐步迴歸分析 | 70 |
| 表 4.15 吸菸行為親和傾向預測成癮易戒性之多元逐步迴歸分析 | 71 |
| 表 4.16 吸菸行為親和傾向預測健康無害性之多元逐步迴歸分析 | 72 |
| 表 5.1 「人口背景變項」對「吸菸行為傷害性態度」之差異分析驗證 . | 76 |
| 表 5.2 「人口背景變項」對「戒癮需求及成效評估」之差異分析驗證 . | 77 |
| 表 5.3 「吸菸行為親和傾向」對「吸菸行為傷害性態度」之差異分析驗證 | 79 |
| 表 5.4 「吸菸行為親和傾向」對「戒菸需求與成效評估」之差異分析驗證 | 79 |

第一章 緒論

吸菸行為一直是全世界關注的健康問題，目前在開發中國家中，吸菸是造成人員死亡的因素之一。根據世界衛生組織 2017 年報告中，每年直接使用菸草約有 600 多萬人，經統計 700 多萬人因菸草失去生命，其中屬於接觸二手菸霧，預估約 89 萬人屬於非吸菸者，平均 5 秒就有 1 人因菸害造成之相關疾病而死亡。目前在臺灣，平均每年約有 2 萬 5,000 人死於菸害，其中將近約 3,000 名死於二手菸，嚴重造成平均不到 20 分鐘就有 1 人因菸害而失去生命（衛生福利部國民健康署資料來源，民 108）。而本研究旨在瞭解目前現階段高中職學生對吸菸行為的態度，探討學生對吸菸行為親和傾向、吸菸行為傷害態度認知、戒菸需求與成效評估等因素及關連性，以提供能青少年遠離菸害的途徑。本章節先說明研究背景及動機，進而介紹研究目的。

1.1 研究背景及動機

抽菸、喝酒、嚼檳榔及使用非法藥物等物質濫用行為已是各國所關注之議題。而這成癮物質對人類影響甚鉅，世界衛生組織（民 107）指出吸菸、喝酒與使用非法藥物占全球疾病負擔 12.4%死因及 8.9%機能失調，估計至 2020 年，因菸害死亡者每年將增加 1000 萬人。目前吸菸已經證實是許多疾病的危險因子，經研究證實菸品與心血管系統疾病、呼吸系統疾病、消化系統疾病、腎臟疾病、腫瘤、糖尿病、意外傷害等 7 大類死因都有相關；會造成至少 14 種癌症的風險，可能直接引發的癌症包括膀胱癌、咽頭癌、肺癌、食道癌、口腔癌、喉頭癌等，而間接可引發的癌症包含胃癌、肝癌、腎臟癌、胰臟癌、大腸癌、子宮頸癌、頸癌、

血癌等。

目前青少年第一次吸菸幾乎都是在高中職畢業以前，所以若能避免青少年接觸菸品，大部分都不會開始吸菸；吸菸的青少年都有尼古丁成癮狀況，他們也想戒菸，但總無法成功戒菸，復發率與戒斷症候群與成人相似；菸品是飲酒、吸食大麻或其他藥物中，年輕人最常用的第一個成癮物質；而在學校成就較低、拒絕技巧較差、面對周遭吸菸的朋友及自我形象較差的青少年較容易吸菸。而就所知，造成青少年使用菸、酒、檳榔及非法藥物的因素，可能來自許多面向，例如：家庭、學校、同儕及生活環境等。就各種危險因子，最直接接觸的就是家庭環境，也是孩子發站過程中第一個接觸的因子（蔡顏鴻、古素青，民 103）。因此對青少年接觸菸、酒、檳榔甚至非法藥物絕對不可以忽視。

目前青少年的人格特點及素質影響個人對周遭人、事、物的看法，當人格特質發展完善，自我較容易做出正確的判斷，在面對任何壓力及環境的考驗下，自我態度、自我行為就越趨近於穩定，相反的就容易出現心理的不穩定狀態。而人格缺陷是造成不良行為的成癮基礎，如意產生情感衝動、自制能力差、焦慮、躁鬱、好奇、緊張、意志薄弱等行為。另其他特徵如缺乏自我尊重、自我控制、享樂主義及對外來規劃缺少籌畫能力，在其精神及情緒上經常處於抑鬱狀態者亦能解釋其使用菸品及其他成癮物質的原因。由於高中職時期的青少年，個體從事相關冒險刺激行為，即認為是一種發展現象、一種人格特質、一種學習行為，然而任何一種因素均可能造成青少年學生偏差行為發生的機率。青少年處於人生階段中生理、心理及社會適應的重大改變階段，須面對同儕關係、親子問題、感情問題、課業壓力及自我認同等相關挑戰；也要發展出自主能力與獨立性，建立不同於父母的自我認同感，於是以同儕為中的生

活方式逐漸形成，期望被以成人方式來對待，這與是造成抽菸行為的原因之一（周思源、李玫姿、郭憲文，民 94）。

政府為控制菸害問題，從民國 86 年起實施菸害防制法，訂定菸業與販賣者管理、禁菸場所、廣告、戒菸及菸害教育等相關規範，而至 91 年菸酒稅法實施，開徵健康福利捐，始有經費「專款專用」挹注菸害防制工作推動。另與民間反菸團體的努力下於 94 年由總統完成批准「菸草控制綱要公約(The Framework Convention on Tobacco Control，簡稱 FCTC)」，推動各項菸害防制措施，於 96 年通過菸害防制法修正（於 98 年施行），相關重大措施包括調高菸捐至 20 元、增加菸品標示警示圖文、擴大禁菸範圍、規範菸品陳列展示、限制菸品廣告促銷與贊助，以及申報菸品成分和毒性資料，同時善用菸捐推動各項健康措施，這是臺灣菸害防制法的重大變革，與世界同步，也是立法管制菸害之重要里程碑。

經逐年推動菸害防治政策，成人吸菸率從 97 年的 21.9% 下降至 107 年的 13.0%，降幅達 4 成(40.6%)；青少年吸菸率在國中學生部分，由 97 年 7.8% 降至 107 年的 2.8%，降幅超過一半(63.8%)；高中職學生部分，由 96 年 14.8% 降至 107 年的 8.0%，超過 4 成的降幅(45.7%)。現階段吸菸率有下降的趨勢，但因應新興菸品的興起，已成為未來菸害防制重大考驗。透過 107 年青少年吸菸行為調查發現，國中、高中職學生電子煙吸食率分別為 1.9% 與 3.4%，推估約有超過 3.8 萬青少年正使用電子煙，顯見透過新潮設計、酷炫又與科技電子產品結合的新興菸品，擴大吸引青少年族群使用；而目前多數電子煙含有尼古丁易致成癮，更有爆炸、致癌等高風險。目前政府持續推動新世代反毒策略，其中明確提出以「人」為中心理念，而學生在面對菸品及相關成癮物質時，「態度」似乎占很重要的部分。研究者本人目前從事高中職學校教育工作，平日在處理學生

事務及相關輔導活動時，發現青少年在高中職端，主要對於吸菸行為的態度、認知及傷害性不甚了解，為了解高中職學生對菸害的態度、思維及看法，特別針對高中職學生對吸菸行為提出研究，希望透過研究推論出青年學子對吸菸行為態度及傷害性認知，作為後續相關防範與修正，運用相關行為改變技術促進學生行為及觀念改變，以作為日後菸害教育預防之推手。

1.2 研究目的

本次研究的背景與動機，可預見高中職學生的態度對吸菸行為的影響佔據極大之因素，因此藉由本研究只在瞭解彰化地區高中職學生面對吸菸行為態度，據以進行相關資料收集及分析，希冀達成研究目的的主要有下列要項：

- 1.探討彰化縣高中職學生面對吸菸行為態度、傷害、戒菸需求與成效評估為何？
- 2.探討高中職學生對「吸菸行為親和傾向」、「吸菸行為傷害態度認知」、「戒菸需求與成效評估」彼此間差異性為何？
- 3.瞭解「吸菸行為親和傾向」、「吸菸行為傷害態度認知」、「戒菸需求與成效評估」三個變項間相關與預測力為何？

1.3 名詞解釋

1.親和傾向

是一種介於在社交場合愉快和包容的傾向。在當代人格心理學中，親和性是人格結構的五個主要因素之一，反映在合作與社會和諧方面的個體差異。親和性得分高的人善解人意，周到、友好、大方及樂於助人。

他們對於人性具有樂觀的看法。親和性得分低的人將自身興趣置於與他人相處之上。他們通常對他人的提議相當謹慎，他們可能覺得別人在打算更好的自身利益，較少同情心，因此不太可能費心去幫助別人。他們對他人的動機持懷疑態度，導致他們多疑、不友好。親和性被認為是一個上級特質，意味著它是由一組更具體的人格特質群集一起統計。雖然有例外，但在一般情況下，關心他人的人也往往與他們合作，幫助他們，信任他們。這個人格維度最初是在使用因素分析方法進行研究時發現的。而親和傾向一詞為 Mehrabian 及同僚(1974)所先提出，意指對於人際關係一種正增強的概括性預期。親和傾向與親和動機相近，不過其假定與測量方法不同，以致涵義稍有不同（張文哲，民 69）。

2.傷害態度

態度(attitude)意指個人對自己所處生活環境裡面對一切人、事、物的看法（張春興，民 85），態度則區分為積極與消極兩個部分，表現在心理歷程中是多面向的，面對生活中所經歷的一切，在經過內心思維而展現出來的一種個人想法與感受。本次研究界定吸菸行為態度包含「吸菸行為傷害態度認知」、「吸菸行為親和傾向」、及「戒菸需求與成效評估」。

(1)吸菸行為傷害態度認知

透過受測學生依據個人基本認知針對吸菸行為所造成的害處、身心上的影響、戒癮難易的狀況、戒斷造成的傷害、追求享樂等看法來做相關的分析與討論。

(2)戒菸需求

文義型定義依據精神疾病診斷與統計手冊第四版(DSM-IV)針對物質成癮可區分：對物質有耐受性、會產生戒斷症狀、使用量比個人意願為更多或更長時間、即使重複發生身體或心理問題仍繼續使用等，因此當

個人面對吸菸行為的態度如是否定的，在藉由外在約束或支持，得產生對菸品的拒絕。針對本研究中以強制規範、專業醫療等，泯除對成癮物質使用之管道，故將「戒菸專業支持性」及「吸菸強制處罰性」納入戒菸需求之相關因子做相關分析。

(3)成效評估

成效評估簡言之是一種連貫的、有系統整合的直接、間接觀察過程中的記錄以及客觀的判斷目標達成的程度，可以預測未來的發展趨勢。可使用多種型式的評估來決定事物的價值，且評估不是最終的目的，而是著重達成目的的方法，它可在規劃前、執行中或完成後進行（國家教育研究院，雙語詞彙、學術名詞暨詞書資訊網），因此本研究成效評估部分在操作型定義上，以預防宣導、相關防制作為等成效評估列為「防制作為有效性」納入成效評估之因子做相關分析。

第二章 文獻探討

2.1 青少年對於吸菸行為相關因子與親和傾向之探討

青少年時期是個人進入成長期的一個轉變階段，也是個人進入成年的一個過渡時期，透過尋求自我認同及自我體悟，因此在青少年時期所發展形成的價值觀及行為模式都對未來發展佔據很重要的地位（沈思瑩，民 101）；就青少年生理上、認知上及人格上在此階段將會有較大的變化，生理上的變化讓青少年情緒較易於波動，透過自我中心的認知創造出個人價值觀，也因青少年終究要融入社會團體，因此為獲得同儕的認同相對於家人同等重要甚至於超越。因此，本研究針對青少年透過香煙、酒、檳榔或其他非法物質當作成是一種調和媒介，藉由相關文獻資料呈現出影響青少年對於吸菸行為相關因子探討及吸菸親和傾向。

2.1.1 青少年吸菸行為相關因子探討

1. 人格特質

人格特質是每個人在成年之後，會在個人行事風格以及人際關係上面，有一定的表現方式或模式，在我們小時後我們稱說是孩子的「氣質」，在成人之後我們稱為「人格特質」，也又是俗稱的「個性」或「性格特點」等。所謂性格是指「一組持久而獨特的個人心理傾向與特徵，此心理傾向與特徵在和外在環境互動之後，可以影響個人行為、情緒與認知反應」。性格類型是以 Allport 的特質論、Cattell 的因素分析特質論，以及 McCrae 與 Costa 的五大性格模型最受矚目（陳皎眉，民 98）。而就心理學家認為人們面對環境人、事、物等承受力度，主要取決於行為人的人格特質。在發展人格階段中愈完善，就能對自我做出較正確的評價，在

面對壓力時，個人自我態度、自我行為的節能力也就愈強，也就愈能形成穩定的心理傾向與特徵，相反就容易形成心理不穩定與危機。性格是成癮的基礎，易產生焦慮、緊張、慾望不滿足、情感易衝動、自制能力差、缺乏獨立性、意志薄弱、好奇、模仿等亦是使用相關成癮物質的特徵。就上述推論出來有吸菸行為的青少年自我控制能力較差，以心理學分析的看法吸菸者藉由吸菸來消除焦慮、緊張及不安等外在特徵，或許是因為內在控制衝動的能力較差，想透過吸菸行為來找尋慰藉及滿足感，在人格結構中的自我部分較薄弱。

心理發展因素是青少年吸菸行為的最重要關鍵，此時期的青少年身心發展處於叛逆期的，極易受到影響。當青少年在適應生理、心理及社會變動的階段時，青少年希望他們被以成人方式對待，因此他們開始嘗試吸菸（王理，民 97），相關研究發現青少年使用成癮物質以好奇為第一個原因，第二是朋友或同儕之間的邀約嘗試，第三是沉浸於使用後的感覺，第四是躲避挫折與困難（楊士隆，民 105）。另亦有文獻指出成癮物質使用者具有以下特性：個人情緒不穩定，時而出現表現冷漠或過度反應行為；無法對事物嚴謹思考及做適切判斷及偏差行為；心態上的悲觀，面對社會環境處於邊緣或弱勢（楊士隆、曾淑萍、李宗憲、潭子文，民 99）。在物質成癮相關研究在針對性別方面，因人格特質不同以男生的使用成癮物質行為大於女生。研究指出，青少年第一次吸菸或使用相關成癮物質，多出於「好奇心」、「好玩」及「朋友邀約、難以拒絕」等相關因素造成，說明青少年吸菸或使用相關成癮物質是由內而外造成的。

2. 家庭因素

林雅容（民 98）認為透過對「重要他人」的學習、仿效，獲得他人的回應、肯定以得到自我認同，因此「角色扮演」為取得認同的重要方

式之一。家庭是個人進入社會前的基本歷程，班都拉(Bandura)社會學習理論的觀點認為：個體在學習過程始於生命早期，孩童在生活當中觀察父母或周邊兄弟姊妹的活動就可以發展出許多的行為，這過程稱之為「觀察學習」，因此家人尤其是父母，是幼兒一直到青少年最具影響力的楷模（馬傳鎮，民 97）。相關學者研究，孩子的家庭狀況太多，譬如隔代教養、外配、離婚種種等問題都是造成孩子出現偏差行為的種種原因，這些問題都是會剛好讓他們在這個時期有情緒起伏狀況，進一步變成家裡得不到親密關係轉換成去外面勸求朋友慰藉而衍生偏差行為問題產生（張珍璋，民 94）。影響青少年戒菸的家庭層面包括家庭社經地位、家庭完整性、父母、兄弟姊妹與同住親戚是否同意吸菸、家人是否吸菸佔有很極大之影響及誘因。

Droomer, Schrijvers and Mackenbach(2004)以 602 位 15-74 歲荷蘭人為研究對象發現，吸菸的主觀規範（指家人、朋友與醫生使否同意其吸菸）對戒菸行為意圖有顯著影響，會考慮父母意見的青少年，較能認真思考戒菸問題。另研究就發現，家庭因素包括家教管理方式，家庭的社經地位及及父母是否吸菸等等，家庭中父母訂定反對吸菸的規範行為，能影響青少年面對吸菸行為及態度最有效的變項。部分研究指出家庭功能不彰為青少年偏差行為的決定性因素，尤其是負向因子家庭中的青少年，在家庭環境的影響下，未能接受較為適當的社會化歷程，而學習到不良的行為樣態與模式，因而讓青少年產生偏差甚至是犯罪的行為（蔡德輝、楊士隆，民 95）。

3. 學校與同儕之間

學校的生態往往也是影響青少年行為樣態的範疇，如果學校在制度、行政及教學上的不適當，就有可能在教學功能上造成阻礙，使教育

目標難以達成，甚至易造成學子偏差行為。

青少年十分在意朋友、同儕的接納或看法。研究發現，最受青少年重視的十項價值觀中，友誼排在第三。當他們有困擾時，最願意找的人也是同儕。青少年階段的同儕間，誠信、親密關係建立、合作態度、遵守社會規範等與人際互動培養有密切關係。在此階段出現同儕的影響力漸增，父母的影響力漸減的情況。青少年時期的友誼強調互相信任、情感依賴，分享內心世界。朋友在一起不只是活動，而是分享個人想法。當朋友不能彼此分享時，會帶來壓力和沮喪。談得來的朋友們因共同的興趣或才能，組成了所謂的同儕團體，靠著彼此互相幫助、分享生活想法來維持彼此的情誼，具有強烈的內聚力。

青少年的同儕關係可說是第二個家庭，經由家庭接續個人行為發展改變的環境，而與吸菸行為相關聯因素包括同儕危機、有吸菸行為習慣的族群，因此同儕扮演了很重要的角色。Sarafino(2001)指出青少年階段他們希望獲得同儕的認同，因此可能會嘗試使用成癮物質或因同儕鼓勵而使用，由此對同儕的模仿與壓力是決定青少年使用成癮物質的重要因素。而學校在青少年階段是一個很重要的學習平台，影響青少年的行為發展與身心健康，而同儕中如果是有吸菸、喝酒習慣的人，那麼青少年是否也一起使用是具有相當的影響；青少年偏差或犯罪行為以同儕的作用力較大，例如認為自己吸食大麻煙是受同儕影響的青少年占 78% (Hopkins, 1983)。

林瑞欽（民 93）指出青少年同儕與次文化因素是偏差行為相當重要的因素，青少年首次吸菸以同學或朋友提供為主要。青少年容易受朋友使用菸品的影響而使用這些菸品，要戒除的人也易受使用菸品的朋友影響而復發。如果在團體中有人使用菸、酒、檳榔，其使用非法藥物的機

會高於同儕沒有使用菸、酒、檳榔的機會。在林慧珊（2008）的研究實證結果顯示，在青少年成癮物質使用行為的同儕影響方面，男同學彼此之間互相影響是明顯的，而女同學之間的互相影響並不明顯；並發現年齡愈大，青少年抽菸、喝酒機率顯著的增加。

綜上影響青少年吸菸行為可能因素個人人格特質如好奇心、尋求刺激、追求冒險、衝動與叛逆等，家庭因素因從兒童至青少年階段觀察學習與模仿進而成熟表現，環境上就學校相關制度與氛圍、同儕認同與壓力等。本研究將以青少年相關特質及列為因子，探討對吸菸行為傷害性態度及戒菸需求與成效評估之相關影響。

2.1.2 吸菸行為親和傾向

學生吸菸率，依據國民健康署國人吸菸行為調查發現，國人開始吸菸年紀仍有年輕化的趨勢，依據民國 107 年青少年吸菸行為調查結果顯示，國中學生吸菸率由 97 年的 7.8% 降至 107 年的 2.8%，已經降低超過一半；另高中職學生吸菸率由 96 年的 14.8% 降至 107 年的 8.0%，亦超過 4 成的降幅。（衛生福利部國民健康署，民 107）

青年學子為滿足個人身心需求，試圖在學校生活中，透過平等、自由的情境下，肯定自我、找尋自我，而再團體裡找到屬於自己的地位，發展出歸屬感與認同感。因此在面對人、事、物的態度時夾雜自我意識、破壞規則、嘗試、好奇、僥倖、冒險、不願遵守社會規範、外來評價與同儕影響等因子，塑造獨特性與創新，進而讓群體認同，然而這些都是目前青少年面對吸菸行為親和傾向的相關因子。

1. 青少年對嘗試吸菸的心態反應

青少年接觸某些成癮物質的原因一直是國內外學術研究的焦點議題。Petraitis, Flay and Miller(1995)將影響因素分為近端、中端、遠端三個層面，近端因素包括個人意圖、過去使用過的經驗、對物質使用保持正面態度以及自我認知使用而不會發生問題的想法等。中端的影響主要是與社會鍵結薄弱，並且與贊成或吸菸行為的同儕互動而受到影響。曾慧青（民 97）指出心理因素是為最重要的因素，如好奇、慾望、壓力等，第二是同儕影響。戴伸峰、曾淑萍、楊士隆（民 100）青少年藥物濫用的原因以「出於好奇心」、「無聊、好玩」以及「朋友引誘」最多。

由於青少年是蛻變成成人的一個重要階段，社交圈的擴大，使他們較希望得到同儕的認同，因此青少年嘗試吸菸的第一根菸就是和同儕相處時，由此可知模仿與同儕壓力是決定青少年是否嘗試吸菸的心態主要影響原因。黃淑貞（民 87）的研究指出，吸菸者初次嘗試吸菸大部分都發生在青少年時期，其主要目的無非是尋求同儕認同、找尋自我及社會支持等面向。

2. 對於吸菸行為引響健康反應的觀念薄弱

菸品所引起的公衛問題是世界衛生組織一直在努力的議題，也是世界各國專注的焦點。研究指出，每天因吸菸死亡的人超過 1000 人，吸菸與許多疾病的相關性亦獲得證實，包括各類的癌症與疾病，如肺癌、膀胱癌、胃癌、胰臟癌、及各種呼吸道、心血管疾病；國外研究指出兒童和青少年吸菸會導致嚴重的健康問題，包括：咳嗽、頭痛、痰增加、體能差、感冒症狀更嚴重、呼吸系統疾病、肺部生長和功能差、對尼古丁上癮等問題，隨著年齡增加，這些繼續吸菸的青少年在疾病未發生之前，生理功能會產生變化，會造成輕度的呼吸道阻塞，肺功能成長趨緩、牙

齒變色、牙齦疾病、牙齒脫落、皮膚老化等問題。

張景然、王珮蘭（民 93）針對青少年個人吸菸型態可區分五種，其中放鬆型吸菸的人認為在輕鬆或休息空檔會想要吸菸，覺得吸菸本身就是一種樂趣，透過吸菸行為尋求對自己身心健康的放鬆方式。韓玉柑（民 92）表示大多數吸菸族群知道吸菸會危害健康，只因為認為吸菸可以控制體重、塑造個人形象、建立人際關係、穩定情緒及提神，而且不至於馬上造成身體的危害影響健康而選擇吸菸。多數學生明白吸菸是對健康有害處的，但基於人際上的同儕壓力及習慣吸菸而使得青少年在戒除菸癮效果不佳。

3.挑戰現行規範對於吸菸行為的反應

就現階段青少年在刺激尋求理論中，個體有冒險或偏差行為可能是青少年想表現出對成人權威與傳統環境的自我抵抗，凸顯自己也是成熟的個體；或藉由某些偏差行為博得同儕間的認同與自我肯定，便是一種「個別差異」的人格特質表現(Jessor & Jessor, 1977)。就學生偏差行為定義與分類，外向性行為問題猶如違規犯過行為或反社會行為，包括：逃學、不合作、反抗、不守規律、濫發脾氣、撒謊、偷竊、打架、傷害別人、搗亂、破壞行為、欺負弱小、粗語辱罵等。反社會行為是指進行不利於其他個人或團體的自願性行為(Kavussanu, Seal, & Phillips, 2006)。

4.尋求與成年人同等地位的吸菸行為反應

吸菸和不吸菸青少年在社會對於接受吸菸的看法大不同。吸菸的青少年認為吸菸是可以被社會大眾所接受的，此行為已獲得成年人的認同感及地位平等化，青少年將自己的吸菸行為合理化，認為吸菸是為社會所接受的。吸菸與不吸菸的孩子中，都不認為社會多數人視吸菸者為壞

孩子，可見青少年並沒有被貼標籤，吸菸只是一個單純的行為（王理，民 97）。

在犯罪發展理論中，為證明自己獨立自主能力，青少年會表現出反社會諸多偏差及犯罪行為。成熟代溝理論中研究者認為青少年為了表現出能與大人相同的行為，突顯自己成熟的一面，就會傾向嘗試菸、酒、檳榔或非法藥物等行為，來證明自己「大人可以我也可以」，心理方面則會向大人一樣看起來比較成熟，這些都是影響青少年是否使用成癮物質行為之因素考量。

依 Akers 的社會學習理論，是探討偏差或犯罪行為的主要理論之一，此項理論認為社會行為是經由直接操作制約和模仿他人的行為而產生，產生的行為再經由報酬（正增強）和避免處罰（負增強）而增強，社會學習理論中包含四項主要概念：（一）模仿：指個人對於所觀察到的父母、同儕或其重要團體等對象實施模仿；（二）區別性接觸：指個人生活中接觸到的重要團體；（三）區別性增強：指行為的出現或持續性，取決過去或現在的增強或處罰；（四）定義：指個人對某行為所賦予的正或負向意義或合理解釋，當個人認定此行為是合理性，越容易表現出此行為模式（李景美，民 97）。

綜上，影響青少年吸菸行為除人格特質、家庭、學校及同儕等環境均可能影響青少年在面對吸菸行為態度，在青少年進入成年人的轉變階段，人際的親和過程可能因上述原因造成對吸菸行為態度的改變，尤其是在同儕之間，希冀團體裡找到屬於自己的地位，發展歸屬感與認同感，並展現自己成熟的一面，進而藉吸菸行為或其他偏差行為展現自我，故本研究將以吸菸行為親和傾向即上述相關因素，來探索青少年對吸菸傷害性態度認知及戒菸需求與成效評估做相關分析比較。

2.2 吸菸行為使用現況與傷害性態度認知

2.2.1 國內吸菸使用現況

成人吸菸率：自民國 86 年實施及 98 年菸害防制法新規定實施以來，我國執行了大部分室內公共及工作場所禁菸，菸品容器開始印製警示圖文，同時善用菸捐推動二代戒菸全面多元服務及各項健康措施，在各項策略的推動下，成年人吸菸率由 97 年 21.9% 降至 107 年的 13.0%，已經大幅減少 4 成(40.6%)的吸菸率，主要是男性快速下降（平均 1 年降 1.5%），女性僅些微下降（平均 1 年降 0.2%）（如圖 2.1）。

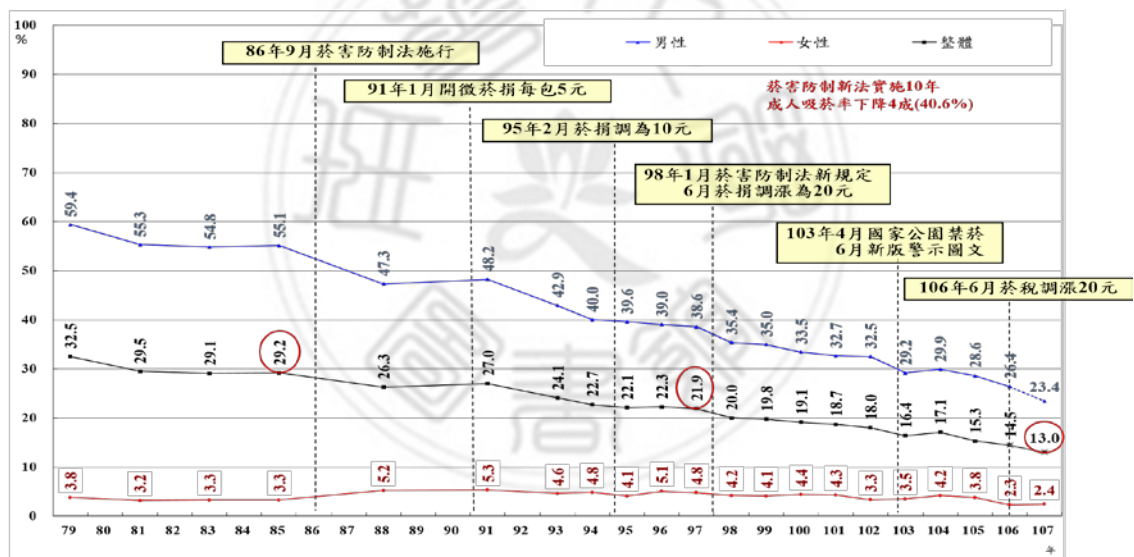


圖 2.1 台灣地區 2002 年國民健康促進知識、態度與行為調查
資料來源：

1. 民國 79 至 85 年為菸酒公賣局調查資料，利用家戶面訪收集民眾菸酒相關資料。
2. 民國 88 年為李蘭教授「民國八十八年台灣地區成人及青少年之吸菸率及吸菸行為調查」資料，利用電訪收集民眾吸菸相關資料。
3. 民國 91 年為國民健康署「台灣地區 2002 年國民健康促進知識、態

度與行為調查」，利用家戶面訪收集民眾健康相關資料。

4.民國 93 至 107 年為國民健康署「國人吸菸行為調查」，利用電訪收集民眾吸菸相關資料。

5.民國 88 至 107 年吸菸者定義，係指以前到現在吸菸超過 100 支〈5 包〉，且最近 30 天內曾經使用菸品者。

兩性相較之下，男性有明顯下降趨勢，女性則持平。但值得注意的是，我國年輕男性的吸菸率，約由 18 歲以後逐年攀升，約至 36-40 歲年齡層達最高峰，每 3 個男性就有 1 個吸菸；在女性吸菸率方面，亦約由 18 歲以後逐年攀升，至 26-30 歲年齡層達最高峰，約每 20 個女性就有 1 個吸菸，依此顯示，年輕男女性在成長過程迅速養成的吸菸習慣之問題，非常值得重視。(如圖 2.2)。

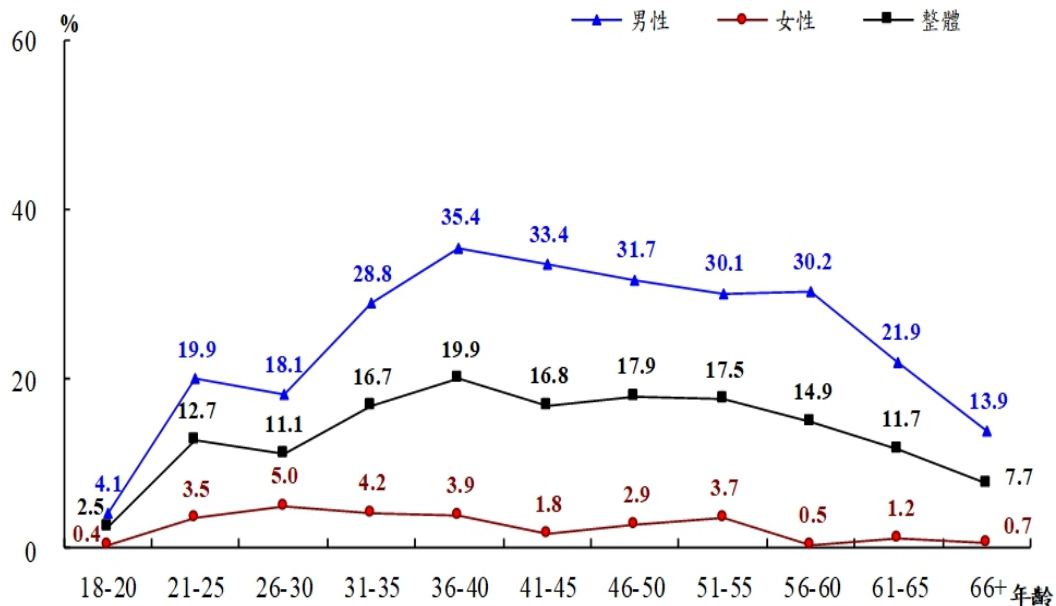


圖 2.2 國民健康署 107 年「國人吸菸行為調查」

資料來源:國民健康署107年「國人吸菸行為調查」，利用電訪收集民眾吸菸相關資料，分析對象為18歲以上成人。

學生吸菸率，青少年吸菸將導致健康危害，更可能影響未來身心及社會發展，依據國民健康署國人吸菸行為調查發現，國人開始吸菸年紀仍有年輕化的趨勢，幸而，依據民國 107 年青少年吸菸行為調查結果顯示，國中學生吸菸率由 97 年的 7.8%（男生 10.3%，女生 4.9%）降至 107 年的 2.8%（男生 4.0%，女生 1.4%），已經降低超過一半(63.8%)；另，高中職學生吸菸率由 96 年的 14.8%（男生 19.3%，女生 9.1%）降至 107 年的 8.0%（男生 11.3%，女生 4.4%），亦超過 4 成的降幅(45.7%)。整體而言，國中及高中職學生吸菸率已稍獲控制，已逐步邁向 WHO NCD 2025 年減少 30%吸菸率之目標。

107 年青少年吸菸行為調查發現，目前高中生吸菸率依據報表（表 2.1）所示，而就國中、高中職學生電子煙吸食率分別為 1.9%與 3.4%，推估約 3.8 萬青少年正使用電子煙，顯見這些設計新潮、酷炫電子產品結合的新興菸品，吸引年輕族群。此外，臺灣每 10 個青少年吸菸者中就有 4 個使用加味菸（國中 37.5%、高中職 40.7%），而女性的使用比率高於男性。在國人電子煙與紙菸交叉使用情形，調查發現，高中職學生同時吸電子煙及紙菸比率達 1.9%，高於國中生的 0.8%與 18 歲以上成人的 0.5%。此外，同時吸食紙、電子煙的比率也有隨年級愈高比率愈高之趨勢。統計顯示，國一生同時吸食紙菸及電子煙比率為 0.6%，至高一增加為 1.3%，到高三時更增至 2.4%，比率正不斷升高（健康促進統計年報，民 106）。

表 2.1 高中職學生吸菸率表

| | 有效樣本 Sample Size | 依性別分(by sex) | | |
|----------------|---------------------|--------------|---------|-----------|
| | | 計(Both) | 男(Male) | 女(Female) |
| 依年度別分 | | | | |
| 2012 | 21,565 | 14.1% | 19.0% | 7.5% |
| 2013 | 20,294 | 11.9% | 16.6% | 6.8% |
| 2014 | 24,083 | 11.5% | 16.6% | 6.1% |
| 2015 | 23,428 | 10.4% | 15.6% | 4.7% |
| 2016 | 22,994 | 9.3% | 13.1% | 5.2% |
| 2017 | 22,786 | 8.3% | 12.0% | 4.2% |
| 依年級別分 by grade | | | | |
| 高中職一年級 | 7,950 | 6.4% | 9.2% | 3.4% |
| 高中職二年級 | 7,968 | 8.5% | 12.1% | 4.7% |
| 高中職三年級 | 6,821 | 9.9% | 14.9% | 4.5% |
| 依縣市別分 | | | | |
| 彰化縣 | 1,086 | 6.3% | 7.8% | 8.9% |

資料來源：衛生福利部國民健康署 106 年健康促進統計年報（作者自行整理）

綜上，對於青少年對吸菸行為的使用現況，達到讓人不可忽視的比例，在其周遭人如有吸菸行為的觀念偏差也會影響青少年面對吸菸行為態度的看法。所以青少年階段學習過程中，周遭的影響不管是家人或朋友均有可能對個人對吸菸行為態度的認知產生變化，故本研究試圖將家人與朋友對於吸菸行為態度，是否顯著影響青少年對吸菸行為的態度及戒菸需求與成效評估納入研究範圍。

2.2.2 面對吸菸行為的態度

一、使用無害性

青少年現階段具有的特質，諸如情緒不穩定、主觀性強、好動、思考欠周延、拒絕溝通、拒絕反省、對挫折容忍力低等，形成內心與外在間的衝突，家庭、學校、同儕、社會支持、生活壓力、因應策略都會造成青少年的心理衝突，專而追求菸、酒、檳榔等成癮物質，做為某種程

度的慰藉。Stephen(1997)針對加拿大的青少年進行吸菸調查，部分青少年認為吸菸是「酷、帥、展現自我」的行為表現，許多吸菸者較容易有這種想法。在過去部分學者研究中也發現，藉由面對吸菸行為的態度，是有效了解青少年對吸菸行為發生的機率，若青少年對吸菸行為越保持正面態度，則青少年在往後對於面對菸品的使用可能性便會增加(Ajzen, 2005；Andrews,Hampson,Barckley,Gerrard & Gibbons, 2008；黃宗榮，民 98)。

二、吸菸對身心造成的傷害

吸菸是影響人類健康的重要危險因子，過去三十餘年來許多先進國家先後興起「反菸運動」，並紛紛採取不同對策以減少香菸對國民健康的危害。醫學臨床研究證實，吸菸者罹患癌症疾病之機率，遠高於未吸菸者，且吸菸者之死亡率亦明顯高於其他人。吸菸與疾病發生的相關性包括有：癌症（肺癌、咽喉癌、口腔癌、食道癌、乳癌）、慢性阻塞性肺疾、中風及老化症、周邊血管疾病、缺血性心臟病、骨質疏鬆症、胎兒早產症及死亡等。有一些研究報告也顯示，完全戒菸能使這些人的癌症發生率下降，只是吸菸量減少或吸二手菸者並不會減少罹病率，所以吸菸者如能及早戒菸，將可減少吸菸造成疾病機會，並延長預期壽命（邱鈺雯，民 94）。研究發現，對吸菸者一氧化碳作用的研究中發現，一支香菸會使組織一小時內所得氧氣減少 30%。菸品中含有鈾放射性元素；每天抽菸 30 支，相當於一年照了 650 次胸部 X 光（行政院原子能委員會，民 100）。研究指出，只要抽幾口菸，抽完後 30 分鐘內，體內多環芳香羧化合物(PAH)就會升高，易和 DNA 起反應，對基因造成傷害和突變而致癌（美國國家癌症研究所，民 100）。

而菸對身體造成的影響：(如表 2.2)

表 2.2 吸菸對身體造成之影響

| 男性吸菸的影響 | 女性吸菸的影響 |
|---------|-------------|
| 性功能障礙 | 肺癌 |
| 抑制男性賀爾蒙 | 子宮頸癌 |
| 精子品質差 | 骨質疏鬆 |
| 降低精子活動力 | 較早停經 |
| 口腔癌 | 皺紋 |
| 其他病變 | 懷孕抽菸造成胎兒不正成 |

資料來源:本研究整理

3.戒除菸癮復發可能性

國民健康局（民 96）的調查報告中指出，學校雖然會有禁菸規定，不代表學校會實際執行，如果學校沒有嚴格執行，學生和教職員就會在校園內吸菸。因此，當學生看到老師在校園內吸菸時，會增加青少年吸菸行為，然而有心想戒除菸癮的青少年處於這樣的環境下，煙癮復發的可能性相對提高；另針對性別、年齡、父母親和兄弟姊妹以及朋友、老師間使否有吸菸行為，包含所有人表達吸菸看法皆可能影響戒菸復發的可能性。

陳建霖（民 107）認為戒除成癮物質，物質成癮者除了要面對物質的成癮性，尚有負面生活事物等相關因素，都可能導致再次使用的危險因子，要能有正確的認知與決心，妥善應對才能增加戒癮的機率。戒癮者在面對人格特性、人際互動、生活型態、負向情緒、壓力、認知內涵與缺乏問題處理能力時，種種因素皆影響成癮物質再次使用有關（王珊妮，民 96；李易蓁，民 90；董淑玲，民 89）。

4.戒斷期間的負向表現

香菸中所含的化學物質超過 4,000 種以上，其中有 60 種為致癌物質，而最具危險的成分則包括尼古丁(nicotine)、一氧化碳(carbon monoxide)、刺激物質(irritants)和致癌物質(carcinogens)等。尼古丁是香菸及無煙菸草(smokeless tobacco)的主要成分，在人體內具有雙重作用，它同時會提升交感、副交感及中樞神經作用，而且具有成癮性，會造成生理及心理的依賴，少用或停用時可能會發生戒斷症狀。

人對菸草的依賴，主要表現區分為身體依賴和心理依賴。身體依賴，又稱軀體依賴，是指吸菸者在停止吸菸或者減少吸菸量後，出現一系列難以忍受的戒斷症狀，比如強烈的吸菸願望、焦慮不安、頭痛、注意力不集中、睡不著覺等等。心理依賴，俗稱心癮，又被稱為精神依賴。表現為主觀上強烈的渴望吸菸。戒菸者在戒菸時出現戒斷症狀，如果再吸菸，可以減輕或者消除戒斷症狀，但是會破壞戒菸的過程。

5.態度對吸菸行為的影響

青少年對於菸害態度上，吸菸青少年認為吸菸能使情緒放鬆及紓解壓力，因此青少年會藉由吸菸行為來當成解決壓力的方法。對於吸菸比不吸菸青少年在「在那吸菸是個人自由」態度上有所不同，可能由於吸菸青少年缺乏公德心及對菸害防制法認識不清楚，認為吸菸是個人自由。而就吸菸和不吸菸青少年在社會對於接受吸菸看法有極大差異，吸菸青少年將吸菸行為合理化，認為者是社會所接受的。吸菸與不吸菸的青少年都不認為社會多數人視吸菸者為壞孩子，吸菸只是一個單純的行為。就社會認知於公共場所吸菸只是缺乏公德心的表現，社會對公共場所吸菸乃持較負面的看法（王理，民 97）。

學者們認為青少年對吸菸或成癮物質使用的意圖及行為會因為觀念

上的態度而有所差異，態度持反對的學生，使用行為意圖低，認知上有危險性的，愈不易有使用行為，相對的持正向態度的學生，則愈有可能使用菸品（張素菁，民 98、白瑞聰，民 97、李筱惠，民 96、張玉青等，民 95、陳淑真等，民 93）。

2.2.3 戒菸需求與成效評估

1. 相關防制作為

為有效控制菸害問題，我國自 86 年起開始實施菸害防制法，訂定禁菸場所、菸業與販賣者管理等規範，並於 91 年菸酒稅法實施，開徵菸品健康福利捐，始有經費「專款專用」挹注菸害防制工作推動。並實施重大措施包括調高菸捐 20 元、擴大禁菸範圍、增加菸品標示警示圖文、規範菸品陳列展示、限制菸品廣告促銷與贊助，以及申報菸品成分和毒性資料，同時善用菸捐推動各項健康措施，這是臺灣菸害防制法的重大變革，與世界同步，也是立法管制菸害之重要里程碑。

美國疾管局之菸害資訊和預防來源資料建議，家長為避免讓子女接觸菸品危害，應做到：

- (1) 充實年輕人吸菸相關知識。
- (2) 覺察到父母是最能影響子女生活的人，在和子女談論菸害持續至高中階段，且不要在孩子面前吸菸或將菸品放在孩子容易取得的地點。
- (3) 支持和參與社區或學校的反菸活動及計畫。

透過上列做法，家長除了必須具有菸害防制的相關知識外，在家中趁早表達出反菸的態度，建立一個無菸家庭環境和適當督導子女，達到防範未然的效果（鍾宜君，民 94）。而在學校方面應該協助青少年適應課業壓力、鼓勵多參加活動，強化對菸害的知識與拒菸態度；最重要的是家長要多關心青少年，給予適當的情感支持與監督，以有效預防吸菸行

為發生。

2. 強制處罰或抑制作為

在政府方面，為保護兒童青少年免於菸害，政府積極推動《菸害防制法》修法，加強電子煙管制、禁止加味菸、擴大禁菸公共場所範圍等，並提升國人菸害健康識能。另設立健康九九網站-菸害防制館及戒菸專線服務中心，提供國人最完善的戒菸服務，各縣市也結合民間機構、診所及藥局，成立戒菸治療服務與管理單位，每年協助國人戒菸人數不在少數（服務人次如表 2.3）。



表 2.3 服務人次

| 戒菸治療與服務管理服務人次 | |
|---------------|---------|
| 總計 | 720,505 |
| 新北市 | 132,693 |
| 臺北市 | 58,388 |
| 桃園市 | 50,400 |
| 臺中市 | 91,460 |
| 臺南市 | 59,212 |
| 高雄市 | 112,289 |
| 宜蘭縣 | 10,978 |
| 新竹縣 | 7,011 |
| 苗栗縣 | 9,253 |
| 彰化縣 | 31,580 |
| 南投縣 | 17,916 |
| 雲林縣 | 18,022 |
| 嘉義縣 | 11,602 |
| 屏東縣 | 50,976 |
| 臺東縣 | 4,662 |
| 花蓮縣 | 10,511 |
| 澎湖縣 | 1,412 |
| 基隆市 | 16,672 |
| 新竹市 | 8,882 |
| 嘉義市 | 11,602 |
| 金門縣 | 1,087 |
| 連江縣 | 143 |

資料來源：本研究整理

在學校方面，配政府菸害防制政策，高級中等學校以下學校及其他供兒童及少年教育或活動為主要目的之場所一律禁菸，如違反菸害防制相關規定，依法處新台幣 2,000~10,000 元罰鍰，另所定場所，應於所有入口處設置明顯禁菸標示，並不得供應與吸菸有關之器物。各機關學校應積極辦理菸害防制教育及宣導，配合醫療機構、心理衛生輔導機構及公益團體得提供戒菸服務。如學生在校內違反相關菸害防制規定，除依校規處分外，學校亦可函送衛生局，應令其接受戒菸教育；行為人未滿

十八歲且未結婚者，並應令其父母或監護人使其到場。

綜上，菸害防制作為效果，無論是在教育宣導、設置專業機關戒癮、專業人士與重要他人的陪同戒治作為等，均有可能會影響青少年在面對吸菸行為時的態度，因此本研究試圖將第一節吸菸行為親和傾向、第二節吸菸行為傷害性態度認知及戒菸需求與成效評估三者之間分析探討，是否會有顯著性的相關影響。



第三章 研究方法

本次研究使用問卷調查法，研究工具以線上問卷表單為主，以彰化地區在學的某高中職學生為研究對象，用問卷量測高中職學生對吸菸行為傷害性態度認知、戒菸需求與成效評估及吸菸行為親和傾向等，資料分析部分使用統計軟體 IBM SPSS S22.0 版進行描述統計、探索式因子分析、內部一致性指標確認信度，並以皮爾森積差相關法分析重要變項之間關係，最後以迴歸分析，分析各變項間的解釋力。

3.1 研究架構

本研究旨在探討彰化縣高中職學生對吸菸行為之態度實施關連分析，彰化縣高中職學生為研究母群體，研究架構自變項以學生的人口背景變項，獨立變項為吸菸行為親和傾向，中介變項為吸菸行為傷害性態度認知，依變項為戒菸需求與成效評估，因此藉由人口背景變項之調節之下對吸菸行為親和傾向及戒菸需求與成效評估之直接效果影響，或透過吸菸行為傷害性態度認知的中介變項對依變項戒菸需求與成效評估所造成的影響，釐清三者間之直接及中介關係。故本研究透過人口背景變項與吸菸行為親和傾向對吸菸行為傷害性態度認知、戒菸需求與成效評估實施關連性的討論分析，再依據結果提出結論與建議。綜上所述，本研究之研究架構圖如圖 3.1。

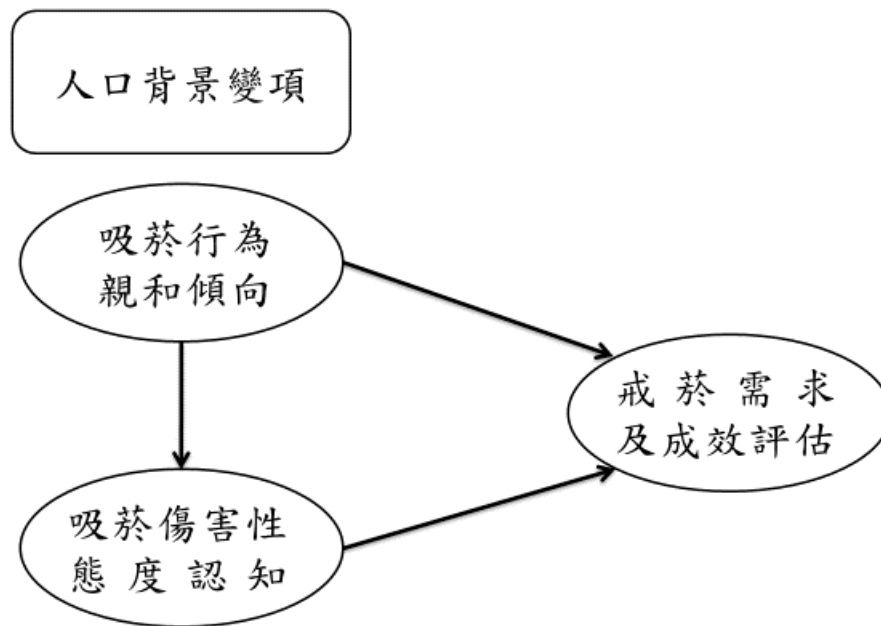


圖 3.1 研究架構圖

資料來源：本研究整理

3.2 研究假設

本研究依據前述之研究目的、相關文獻探討及研究架構，提出具體的研究假設如下：

- H1：不同人口變項對「吸菸行為傷害性態度認知」各因子具有顯著差異。
- H2：不同人口變項樣本在「戒菸需求與成效評估」各因子具有顯著差異。
- H3：「吸菸行為親和傾向」對「吸菸行為傷害性態度認知」具有顯著影響。
- H4：「吸菸行為親和傾向」對「戒菸需求與成效評估」具有顯著影響。
- H5：「吸菸行為親和傾向」、「吸菸行為傷害性態度認知」、「戒菸需求與成效評估」各因子兩兩之間有顯著的相關性。
- H6：「吸菸行為親和傾向」、「吸菸行為傷害性態度認知」各因子對於「戒菸需求與成效評估」各因子有顯著的預測力，而「吸菸行為傷害性態度認知」具有顯著中介效果。

3.3 研究樣本

3.3.1 樣本取樣

彰化地區為 26 個鄉鎮市，約 130 萬的人口數，其中在 108 學年度第 1 學期高中職學生共計有 37,707 人，而本研究問卷學生是彰化地區某高職業學校為主，以民國 108 年 9 月份在學之學生為母群體。目前該所高職學校學生人數 1,490 人，班級數共計 48 班。

3.3.2 抽樣方式

本研究主要以彰化地區某國立高職之學生為研究對象，其中不包含補校學生，經與學校老師協調可配合的時間與人力進行問卷施測，故以立意取樣的抽樣方式，本所高中職學校，各一、二、三年級各抽出四個班實施問卷作答，共計 12 個班，每班預估學生人數為 30 人，預估抽樣學生數 360 人為本研究之樣本。抽樣學校、班級、學生數統計表如 3.1。

表 3.1 彰化縣某高工學生取樣表

| 地區 | 學校類型 | 年級 學生數 | 年級 班級數 | 抽樣 班級數 | 預估 抽樣人數 | 預估 總人數 |
|----------|------|--------------|-----------|-----------|------------|-----------|
| 彰化 地區 | 高職 | 一年級 (500) | 16 | 4 | 120 | 360 |
| | | 二年級 (495) | 16 | 4 | 120 | |
| | | 三年級 (495) | 16 | 4 | 120 | |

資料來源：本研究整理

3.3.3 施測過程

整個發放問卷調查階段可區分為預試與正式施測兩部分，本次問卷由研究者針對相關文獻參考運用後，依本研究所需編列題目，先行預試

後再廣發正式問卷施測。

1. 預試過程

預試主要目的是評估學生對問卷題目內容是否了解、問卷內容難易是否適切、所需時間是否適當等，本次研究分發施測預試問卷日期為 109 年 2 月 25 日至 2 月 27 日，以彰化地區之高中職學生為預試樣本，由研究者選取一間國立高職，將預試問卷網路連結交由該校生輔組長隨機抽取高一、高二及高三年級各 20 位學生施測，在施測前向所有參與問卷之學生詳細說明本研究的目的，並強調本問卷採不記名方式實施，所填資料僅提供學術研究與分析用，絕不外洩或告知學校與家長，確定同學均願意參與時，先將研究問卷同意書交由學生填寫後再告知問卷連結，線上填寫問卷 60 份，回應回收 60 份，刪除作答不完全及亂作答的無效問卷 0 份，共回收有效回應問卷 60 份，有效回應回收率 100%。

本次預試施測時間設定 5-10 分鐘內完成，同學均能在時間內完成。預試問卷計有個人基本資料 5 題、吸菸行為傷害性態度量表 22 題、戒菸需求與成效評估量表 11 題及吸菸行為親和合傾向 7 題等，總共四大部分 45 題，經反應題目難易度及題目題意不清楚部分，將問卷內容實施修訂如下：

(1) 第二部分（吸菸行為傷害性態度認知）

對吸菸行為傷害性態度量表第 4 題「吸菸成癮後，不使用心理壓力更大？」因題意不明確修正為「吸菸成癮如果不使用，心理壓力會更大？」；第 21 題「不吸菸會造成焦慮不安？」為使題意讓學生能更加瞭解，修正為「在平常有吸菸的狀況下，不吸菸會造成焦慮不安？」，修正後量表如表 3.2 所示。

表 3.2 對吸菸行為傷害性態度認知修正量表

| 題號 | 質性預試題目 | 修正後之量表預試題目 |
|----|-----------------------|-----------------------|
| 1 | 吸菸行為會讓人成癮 | 本題照用 |
| 2 | 戒除菸癮不是甚麼難事 | 本題照用 |
| 3 | 吸菸對身體無害 | 本題照用 |
| 4 | 吸菸成癮後，不使用心理壓力更大 | 吸菸成癮如果不使用，心理壓力會更大 |
| 5 | 吸菸行為等同於偏差行 | 本題照用 |
| 6 | 吸菸並不是違法的事 | 本題照用 |
| 7 | 使用菸品很快就會上癮 | 本題照用 |
| 8 | 對於吸菸行為，我要戒就能戒得掉，不會成癮 | 本題照用 |
| 9 | 控制好使用量，吸菸並不會傷害身體 | 本題照用 |
| 10 | 吸菸會讓人心情愉快及鎮定 | 本題照用 |
| 11 | 吸菸是產生其他偏差行為的開始 | 本題照用 |
| 12 | 吸菸是個人行為，只要不影響他人就好 | 本題照用 |
| 13 | 少量吸菸並不會成癮 | 本題照用 |
| 14 | 吸菸行為只要有心一定可以戒掉 | 本題照用 |
| 15 | 對於吸菸只要持續時間不長都不會傷害身體健康 | 本題照用 |
| 16 | 吸菸行為可以安定自己的情緒 | 本題照用 |
| 17 | 對於吸菸行為並不是壞事 | 本題照用 |
| 18 | 吸菸是為了解決心裡的煩惱 | 本題照用 |
| 19 | 只要曾經吸菸就會對身體產生傷害的影響 | 本題照用 |
| 20 | 不吸菸會造成焦躁不安 | 在平常有吸菸的狀況下，不吸菸會造成焦慮不安 |
| 21 | 吸菸過量會造成暴力犯罪 | 本題照用 |
| 22 | 吸菸主要危害個人，對社會的影響不大 | 本題照用 |

資料來源：本研究整理

(2)第三部分（戒菸需求與成效評估）

戒菸需求與成效評估量表 11 題，目前預試狀況沒有任何問題，故本量表無做任何修正。

(3)第四部份（吸菸行為親和傾向）

吸菸行為親和傾像量表 7 題部分，第 2 題「只要我想嘗試吸菸也絕對不會讓師長發現」題意較難讓學生理解，故修正為「如果我想要嘗試吸菸也絕對不會讓師長發現」，修正後量表如表 3.3 所示。

表 3.3 吸菸行為親和傾向修正量表

| 題號 | 質性預試題目 | 修正後之量表預試題目 |
|----|----------------------|---------------------|
| 1 | 即使有可能成癮我還是會想嘗試吸菸 | 本題照用 |
| 2 | 只要我想嘗試吸菸也絕對不會讓師長發現 | 如果我想要嘗試吸菸也絕對不會讓師長發現 |
| 3 | 即使影響身體健康我還是會想嘗試吸菸 | 本題照用 |
| 4 | 只要我不常使用就不會有成癮或健康問題 | 本題照用 |
| 5 | 我想透過吸菸行為挑戰學校與社會的規範 | 本題照用 |
| 6 | 吸菸可以展現與別人不一樣的地方 | 本題照用 |
| 7 | 大人可以抽菸、喝酒、嚼檳榔我覺得我也可以 | 本題照用 |

資料來源：本研究整理

2.正式施測

本研究正式問卷日期為 109 年 3 月 1 日至 3 月 31 日，針對彰化縣內某高職學校實施取樣，學生人數計 1,490 人，班級數共計 48 班。本所高中職學校，各一、二、三年級各抽出四個班實施問卷作答，共計 12 個班，每班預估學生人數為 30 人，預估抽樣學生數 360 人為本研究之樣本，計收有效問卷 360 份，問卷回收率 100%。

3.4 研究工具

本次研究工具主要為線上問卷填答，依據研究的目的，大量參考和本次研究主題相關的書籍、論文、期刊等資料後參考張玉青、葉國樑、周思源等幾位學者他人問卷格式自行編修設計本線上問卷，並將問卷命名為「高中職學生對吸菸行為態度調查問卷」，問卷內容包含四個部份：第一部分為「個人基本資料」；第二部分為「對吸菸行為傷害性態度」；第三部分為「戒菸需求與成效評估」；第四部分為「吸菸行為親和傾向」。

3.4.1 問卷編制

本研究經過預試後經過討論及修正，完成「個人基本資料」、「對吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」及「吸菸行為親和傾向」等四部分之正式問卷（正式問卷如附錄一），以下說明各測量工具。

1. 基本資料

此部分瞭解研究參與者，即高中職學生的個人背景變項，包含性別、就讀年級、周邊是否有吸菸行為的朋友、家人是否吸菸、目前學校的反制吸菸行為宣導效果（區分沒效果、不好、普通、好、很好），合計 5 題。填答方式：以線上選擇題單選方式作答。編碼規則：性別男性編碼為 1、女性編碼為 2；就讀年級一年級編碼為 1、二年級編碼為 2、三年及編碼為 3；周邊是否有吸菸行為的朋友有編碼為 1、沒有編碼為 2；家人是否有吸菸行為有編碼為 1、沒有編碼為 2；目前學校的反制成癮物質宣導效果沒效果編碼為 1、不好編碼為 2、普通編碼為 3、好編碼為 4、很好編碼為 5。問卷題目內容如表 3.4 所示。

表 3.4 基本資料正式問卷題目

| 題號 | 題目 |
|----|---|
| 1. | 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 2. | 您現在就讀幾年級： <input type="checkbox"/> 一年級 <input type="checkbox"/> 二年級 <input type="checkbox"/> 三年級 |
| 3. | 您周邊是否有吸菸行為的朋友： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 |
| 4. | 我的家人是否有吸菸行為： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 沒有 |
| 5. | 我覺得目前學校的反制吸菸行為宣導效果： <input type="checkbox"/> 沒效果 <input type="checkbox"/> 不好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 好 <input type="checkbox"/> 很好 |

2.對吸菸行為傷害性態度量表

此量表想要瞭解學生面對吸菸行為傷害性態度的看法，合計 22 題。作答形式採 Likert 五點式量表，「1」代表非常不同意，「2」代表不同意，「3」代表普通，「4」代表同意，「5」代表非常同意。依據相關文獻，設定五個因子，分別為「行為無害性」、「成癮危害性」、「行為影響性」、「成癮易戒性」、「健康無害性」；正式施測量表如表 3.5 所示。

表 3.5 對吸菸行為傷害性態度量表正式問卷題目

| 題號 | 題目 |
|-----|-----------------------|
| 1. | 吸菸行為會讓人成癮 |
| 2. | 戒除菸癮不是甚麼難事 |
| 3. | 吸菸對身體有害 |
| 4. | 吸菸成癮後，不使用心理壓力更大 |
| 5. | 吸菸行為等同於偏差行為 |
| 6. | 吸菸並不是違法的事 |
| 7. | 使用菸品很快就會上癮 |
| 8. | 對於吸菸行為，我要戒就能戒得掉，不會成癮 |
| 9. | 控制好使用量，吸菸並不會傷害身體 |
| 10. | 吸菸會讓人心情愉快及鎮定 |
| 11. | 吸菸是產生其他偏差行為的開始 |
| 12. | 吸菸是個人行為，只要不影響他人就好 |
| 13. | 少量吸菸並不會成癮 |
| 14. | 吸菸行為只要有心一定可以戒掉 |
| 15. | 對於吸菸只要持續時間不長都不會傷害身體健康 |
| 16. | 吸菸行為可以安定自己的情緒 |
| 17. | 對於吸菸行為並不是壞事 |
| 18. | 吸菸是為了解決心裡的煩惱 |
| 19. | 只要曾經吸菸就會對身體產生傷害的影響 |
| 20. | 在平常有吸菸的狀況下，不吸菸會造成焦慮不安 |
| 21. | 吸菸過量會造成暴力犯罪 |
| 22. | 吸菸主要危害個人，對社會的影響不大 |

資料來源：本研究整理

3.戒菸需求與成效評估量表

此量表主要係為瞭解學生對戒菸需求與成效評估相關看法，合計 12 題。作答形式採 Likert 五點式量表，「1」代表非常不同意，「2」代表不同意，「3」代表普通，「4」代表同意，「5」代表非常同意，正式施測量表如表 3.6 所示。

表 3.6 對戒菸需求與成效評估量表正式問卷題目

| 題號 | 題目 |
|-----|-------------------------|
| 1. | 目前學校的菸、酒、毒品濫用防制教育推展很落實 |
| 2. | 目前學校有設立相關的戒治專線協助學生戒菸 |
| 3. | 各縣市設置戒菸防制中心能有效協助吸菸者戒菸 |
| 4. | 學校目前針對菸害防制作為推動許多相關活動及措施 |
| 5. | 學校針對吸菸者的自動尋求戒菸可以不實施處分 |
| 6. | 吸菸者需要醫療戒癮而不是處分 |
| 7. | 吸菸最難戒除的是心理上的成癮問題 |
| 8. | 要戒菸需要有家人或專人陪同戒治 |
| 9. | 處份可降低吸菸行為的次數 |
| 10. | 吸菸成癮的人是無法完全戒掉的 |
| 11. | 違反吸菸規範的人就要被處罰 |

資料來源：本研究整理

4.吸菸行為親和傾向量表

此量表主要係為瞭解參與者對成癮物質親和傾向之相關看法，合計 7 題。作答形式採 Likert 五點式量表，「1」代表非常不同意、「2」代表不同意、「3」代表普通、「4」代表同意、「5」代表非常同意。正式施測量表如表 3.7 所示。

表 3.7 吸菸行為親和傾向量表正式問卷題目

| 題號 | 題目 |
|----|----------------------|
| 1. | 即使有可能成癮我還是會想嘗試吸菸 |
| 2. | 只要我想要嘗試吸菸也絕不會讓師長發現 |
| 3. | 即使影響身體健康我還是會想嘗試吸菸 |
| 4. | 只要不常使用就不會有成癮或健康問題 |
| 5. | 我想透過吸菸行為挑戰學校與社會的規範 |
| 6. | 吸菸可展現與別人不一樣的地方 |
| 7. | 大人可以抽菸、喝酒、嚼檳榔我覺得我也可以 |

3.4.2 研究工具品質指標（信度、效度）

為確保所使用的量表工具具有量化研究品質指標之一定水準，本研究使用內部一致性指標 Cronbach's α 以及探索式因子分析（建構效度）對各分量表進行信效度之品質確認。項目分析各題項之 t 檢定顯著程度依顯著性（雙尾）的值需小於 .05 之標準其題項予以保留，代表有達到顯著差異；因素分析前建構效度以 KMO(Kaiser-Meyer-Olkin)取樣適當性檢定，其值越高表示越適合進行因素分析，在 .9 以上表示相當合適、.8 以上表示適合、.7 以上表示還算適合、.6 以上表示勉強適合、.5 以上表示不太適合、若值在 .5 以下則完全不適合；球形檢定達到統計水準，表示測量變項的相關係數中，具有一定程度的同質性相關；因素負荷量經直接斜交轉軸法對選出的因素進行斜交轉軸，使各因素之代表意義更明顯且更容易解釋，因此因素負荷量數據越高測量變項與因素構面的關係越密切，其數據如小於 .32 表示非常不理想、.32 至 .45 表示不好、.45 至 .55 表示普通、.55 至 .63 表示好、.63 至 .71 表示非常好、大於 .71 表示非常理想；關於信度標準，低於 .60 表示信度過低、.60 至 .65 間表示信度偏低、.65 至 .70 間表示信度勉強可接受、.70 至 .80 間表示不錯信度、.80 至 .90 間表示相當好的信度。以下針對「對吸菸行為傷害性態度量表」、「戒菸需求與成效評估量表」、「吸菸行為親和傾向量表」做分析。

1. 對吸菸行為傷害性態度量表

本資料 Bartlett 球形檢定結果顯示，變項間彼此並非無關聯($\chi^2 = 2768.938$, $df = 231$, $p < .001$)，而 KMO 則為 .849，顯示此量表適合進行因素分析；以主成分分析法（特徵值為 1）、直接斜交轉軸法，進行探索式因素分析，抽取出 5 個因素。

由表 3.8 可顯示，第一因素包含 7 題，其中內容對吸菸也不會有他害

處有關，有「B20.在平常有吸菸的狀況下，不吸菸會造成焦慮不安?」、「B16.吸菸行為可以安定自己的情緒?」、「B18.吸菸是為了解決心理的煩惱?」、「B10.吸菸會讓人心情愉快及鎮定?」、「B17.對於吸菸行為並不是壞事?」、「B12.吸菸是個人行為，只要不影響他人就好?」、「B22.吸菸主要危害個人，對社會影響不大?」、「B6.吸菸並不是違法的事?」，所以將此因子命名為「吸菸行為無害性」。

第二個因素包含 3 題，其中內容多與成癮後對身心的危害有關，有「B1.吸菸行為會讓人成癮?」、「B7.使用菸品很快就會上癮?」、「B4.吸菸成癮後，不使用心理壓力更大?」，所以將此因子命名為「吸菸成癮危害性」。

第三因素包含 3 題，其中內容與吸菸成癮後所產生的負面影響相關，有「B11.吸菸是產生其他偏差行為的開始?」、「B21.吸菸過量會造成暴力犯罪?」、「B5.吸菸行為等同於偏差行為?」，所以將此因子命名為「吸菸行為影響性」。

第四因素包含 4 題，其中內容與吸菸成癮現象是容易戒除的有關，有「B8.對於吸菸行為，我要戒就能戒掉，不會成癮」、「B14.吸菸行為只要有心一定可以

戒掉?」、「B2.戒除菸癮不是甚麼難事?」、「B13.少量吸菸並不會成癮?」，所以將此因子命名為「吸菸成癮易戒性」。

第五因素包含 5 題，其中內容多與吸菸行為無害的有關，有「B15.對於吸菸只要持續時間不長都不會傷害身體?」、「B3.吸菸對身體無害?」、「B9.控制好使用量，吸菸並不會傷害身體?」、「B19.只要曾經吸過菸就會對身體產生傷害的影響?」、「B20.在平常有吸菸的狀況下，不吸菸會造成焦慮不安?」，所以將此因子命名「吸菸影響健康無害性」。

此 5 個因素共可解釋 58.258% 的變異，因子建構獲得確認，5 個因子之間相關如表 3.8。本研究對吸菸行為傷害性態度量表共 22 題進行信度分析，分析結果顯示其 Cronbach's α 內部一致性係數為 .703，具良好之信度。

表 3.8 吸菸行為害性態度之衡量項目

| 變項 | 構面 | 問卷題項 |
|--------------|----------|---|
| 對吸菸行為傷害性態度量表 | 吸菸行為為無害性 | B6.吸菸並不是違法的事? B10.吸菸會讓人心情愉快及鎮定? B12.吸菸是個人行為，只要不影響他人就好? B16.吸菸行為可以安定自己的情緒? B17.對於吸菸行為並不是壞事? B18.吸菸是為了解決心理的煩惱? B22.吸菸主要危害個人，對社會的影響不大? |
| | 危害性 | 吸菸成癮 B1.吸菸行為會讓人成癮? B4.吸菸成癮後，不使用心理壓力更大? B7.使用菸品很快就會上癮? |
| | 影響性 | 吸菸行為 B5.吸菸行為等同於偏差行為? B11.吸菸是產生其他偏差行為的開始? B21.吸菸過量會造成暴力犯罪? |
| | 性 | 吸菸成癮易戒 B2.戒除菸癮不是甚麼難事? B8.對於吸菸行為，我要戒就能戒掉，不會成癮? B13.少量吸菸並不會成癮? B14.吸菸行為只要有心一定可以戒掉? |
| | 害性 | 吸菸影響健康無 B3.吸菸對身體無害? B9.控制好使用量，吸菸並不會傷害身體? B15.對於吸菸只要持續時間不長都不會傷害身體? B19.只要曾經吸過菸就會對身體產生傷害的影響? B20.在平常有吸菸的狀況下，不吸菸會造成焦慮不安? |

資料來源:本研究整理

2.戒菸需求與成效評估量表

效度分析本資料 Bartlett 球形檢定結果顯示，變項間彼此並非無關聯 ($\chi^2 = 1403.618$, $df = 55$, $p < .001$)，而 KMO 為 .819，顯示此量表適合進

行因素分析。以主成分分析法（特徵值為 1），進行探索式因素分析，抽取出 3 個因素。

由表 3-4-6 中，第一因素包含 4 題，其中內容多與吸菸行為相關防制作為有關，有「C4.目前學校針對菸害防制作為推動許多相關活動及措施?」、「C2.目前學校有設立相關的戒治專線協助吸菸學生戒菸?」、「C3.各縣市設置戒菸防制中心能有效協助吸菸者戒菸?」、「C1.目前學校的菸、酒、毒品濫用防制教育推展很落實?」，所以將此因子命名為「菸害防制有效性」。

第二個因素包含 4 題，其中內容多與吸菸成癮的人在戒菸時需要相關專業的支持有關，有「C6.吸菸者需要醫療戒癮而不是處分?」、「C7.吸菸最難戒除的是心理上的成癮問題?」、「C8.要戒菸需要有家人或專人陪同戒治?」、「C10.吸菸成癮的人是無法完全戒掉的?」，所以將此因子命名為「戒菸專業支持性」。

第三因素包含 3 題，其中內容多與吸菸成癮的人需要強制的處罰作為遏止有關，有「C9.處分可降低吸菸行為的次數?」、「C5.學校針對吸菸者的自動尋求戒菸可以不實施處分?」、「C11.違反吸菸規範的人就要被處罰?」，所以將此因子命名為「吸菸強制處罰性」。

此 3 個因素共可解釋 71.524% 的變異，因子建構獲得確認，3 個因子間相關如 3.9。本研究戒菸需求與成效評估量表共 11 題進行信度分析，分析結果顯示其 Cronbach' α 內部一致性係數為 .765，具良好之信度。

表 3.9 戒菸需求與成效評估量之衡量項目

| 變項 | 構面 | 問卷題項 |
|-------------|---------|--|
| 戒菸需求與成效評估量表 | 菸害防制有效性 | C4.目前學校針對菸害防制作為推動許多相關活動及措施? C2.目前學校有設立相關的戒治專線協助吸菸學生戒菸? C3.各縣市設置戒菸防制中心能有效協助吸菸者戒菸? C1.目前學校的菸、酒、毒品濫用防制教育推展很落實? |
| | 戒菸專業支持性 | C6.吸菸者需要醫療戒癮而不是處分? C7.吸菸最難戒除的是心理上的成癮問題? C8.要戒菸需要有家人或專人陪同戒治? C10.吸菸成癮的人是無法完全戒掉的? |
| | 吸菸強制處罰性 | C9.處分可降低吸菸行為的次數? C5.學校針對吸菸者的自動尋求戒菸可以不實施處分? C11.違反吸菸規範的人就要被處罰? |

資料來源:本研究整理

3.吸菸行為親和傾向量表

本資料 Bartlett 球形檢定結果顯示，變項間彼此並非無關聯($\chi^2 = 1999.465$, $df=21$, $p<.001$)，而 KMO 則為.922，顯示此量表適合進行因素分析。以主成分分析法（特徵值為 1），進行探索式因素分析，結果旋轉元件矩陣只擷取一個元件，故由研究者依題目編制理論抽取出 3 個因素。

第一因素包含 2 題，其中內容多與嘗試吸菸應該不會怎樣的態度有關，有「D1.即使有可能成癮我還是會想嘗試吸菸?」、「D2.只要我想嘗試吸菸也絕對不會讓師長發現?」，所以將此因子命名為「吸菸嘗試感」。

第二個因素包含 2 題，其中內容多與吸菸應該不會影響健康有關，有「D3.即使影響身體健康我還是會想嘗試吸菸」、「D4.只要我不常使用就不會有成癮或健康問題?」，所以將此因子命名為「健康無害感」。

第三因素包含 3 題，其中內容多與透過吸菸應該會和別人不一樣及接納度有關，有「D5.我想透過吸菸行為挑戰學校與社會的規範?」、「D6.吸菸可以展現與別人不一樣的地方?」、「D7.大人可以抽菸、喝酒、嚼檳榔我覺得我也可以?」，所以將此因子命名為「挑戰規則融入感」。

如 3.10，此 3 個因素共可解釋 70.897% 的變異，因子建構獲得確認。本研究對吸菸行為親和傾向量表共 7 題進行信度分析，分析結果顯示其 Cronbach's α 內部一致性係數為 .928，具良好之信度。

表 3.10 吸菸行為親和傾向之衡量項目

| 變項 | 構面 | 問卷題項 |
|------------|---------|---|
| 吸菸行為親和傾向量表 | 吸菸嘗試感 | D1.即使有可能成癮我還是會想嘗試吸菸? D2.只要我想嘗試吸菸也絕對不會讓師長發現? |
| | 健康無害感 | D3.即使影響身體健康我還是會想嘗試吸菸? D4.只要我不常使用就不會有成癮或健康問題? |
| | 挑戰規則融入感 | D5.我想透過吸菸行為挑戰學校與社會的規範? D6.吸菸可以展現與別人不一樣的地方? D7.大人可以抽菸、喝酒、嚼檳榔我覺得我也可以? |

資料來源:本研究整理

4.小結

經 SPSS 相關分析結果，對成對吸菸行為傷害性態度量表之解釋總變異量為 58.258%，Cronbach' α 內部一致性係數為.703、戒菸需求與成效評估量表之解釋總變異量為 71.524%，Cronbach' α 內部一致性係數為.765、吸菸行為親和傾向量表之解釋總變異量為 70.897%，Cronbach' α 內部一致性係數為.928，信效度均達水準以上，相關數據經統計分析評估，可以做為後續依需求運用相關資料分析方法進行分析。



第四章 研究結果與討論

本章節以 SPSS 22 套裝軟體為主要分析工具對回收完畢之問卷資料進行彙整與分析,來驗證各項變數建立之研究假設,並解釋研究結果。共分為四節來做討論,第一節高中職學生人口背景變項與吸菸行為親和傾向狀況分析;第二節高中職學生對「吸菸行為傷害性態度」及「戒菸需求與成效評估」因子之影響;第三節「吸菸行為親和傾向」對「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」因子之影響;第四節「吸菸行為親和傾向」、「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」之關聯。

4.1 高中職學生人口背景變項與吸菸行為親和傾向狀況分析

針對 360 份有效問卷實施人口背景變項(包括性別、就讀年級、周遭是否有朋友吸菸、家人是否有吸菸行為、學校的反制吸菸行為宣導效果)與吸菸行為親和傾向的描述性統計分析如下:

4.1.1 人口背景變項分析:

性別:男學生受試者 314 人,占 87.2%,女學生受試者 46 人,占 12.8%。

年級類別:本研究將年級區分為一年級、二年級及三年級等三組,一年級為 71 人(19.7%)所占比例最少,其次是二年級 125 人(34.7%),三年級為 164 人(45.6%)。

周遭是否有朋友吸菸行為的朋友:針對問卷統計內容統計數據,周遭是否有吸菸行為的朋友回答「有」的有 258 人占 71.7%,而回答「沒有」的有 102 人占 28.3%。

我的家人是否有吸菸行為:針對問卷統計內容統計數據,我的家人是否有吸菸行為回答「有」的有 180 人占 50%,而回答「沒有」的有 180

人占 50%，其比例各占一半。

我覺得目前學校反制吸菸行為的宣導效果:針對問卷統計內容統計數據，我覺得目前學校反制吸菸行為的宣導效果回答「沒效果」46 人占 12.8%，「不好」22 人占 6.1%，「普通」186 人占 51.7%，「好」60 人占 16.7%，「很好」46 人占 12.8%。

小結:

綜上所述，本研究樣本中受測學生在性別、年級類別均達本次研究之取樣數量需求，針對周邊的朋友是否有吸菸行為，有的占大約七成，沒有的則有約三成比例，分別為 71.7%和 28.3%，針對家人是否有吸菸行為比例各占一半，在學校的反制吸菸行為宣導效果多數偏向普通的占 186 人(51.7%)，沒效果的 46 人(12.8%)，不好的占 22 人(6.1%)為少數。

4.1.2 高中職學生吸菸行為親和傾向狀況分析

即使有可能成癮我還是會想嘗試吸菸?

非常不同意與不同意的分別為 123 人(34.2%)、67 人(18.6%)占多數，其次態度認為普通有 143 人(39.7%)，同意與非常同意的分別為 19 人(5.3%)及 8 人(2.2%)。

只要我想嘗試吸菸也絕對不會讓師長發現?

非常不同意與不同意的分別為 82 人(22.8%)、54 人(15%)占約 4 成，其次態度認為普通有 178 人(49.4%)占多數，同意與非常同意的分別為 29 人(8.1%)及 17 人(4.7%)占少數。

即使影響身體健康我還是會想嘗試吸菸?

非常不同意與不同意的分別為 125 人(34.7%)、67 人(18.6%)占多數，其次態度認為普通有 149 人(41.4%)，同意與非常同意的分別為 14 人(3.9%)及 5 人(1.4%)占少數。

只要我不常使用就不會有成癮或健康問題?

非常不同意與不同意的分別為 106 人(29.4%)、65 人(18.1%)占多數，其次態度認為普通有 160 人(44.4%)，同意與非常同意的分別為 16 人(4.4%)及 13 人(3.6%)占少數。

我想透過吸菸行為挑戰學校與社會的規範?

非常不同意與不同意的分別為 125 人(34.7%)、78 人(21.7%)占多數，其次態度認為普通有 13 人(39.7%)，同意與非常同意的分別為 7 人(1.9%)及 7 人(1.9%)占少數。

吸菸可以展現與別人不一樣的地方?

非常不同意與不同意的分別為 125 人(34.7%)、76 人(21.1%)占多數，其次態度認為普通有 145 人(40.3%)，同意與非常同意的分別為 9 人(2.5%)及 5 人(1.4%)占少數。

大人可以抽菸、喝酒、嚼檳榔我覺得我也可以?

非常不同意與不同意的分別為 125 人(34.7%)、66 人(18.3%)占多數，其次態度認為普通有 153 人(42.5%)，同意與非常同意的分別為 9 人(2.5%)及 7 人(1.9%)占少數。

小結:

綜合上列資料所述，本研究樣本特性總結如下：

- 一、有五成(52.8%)的參與者對於即使有可能成癮我還是會想嘗試吸菸是偏向不同意的。
- 二、對於只要我想嘗試吸菸也絕對不會讓師長發現的約五成(49.4%)的參與者態度持同意或有所保留。
- 三、對於影響身體健康還是會想嘗試吸菸的部分，參與者對於不同意嘗試吸菸的占五成(53.3%)。

四、參與者中不到一成(8%)是偏向於同意只要不常使用就不會有成癮或健康問題。

五、大約有五成六(56.4%)的參與者偏向不同意藉透過吸菸行為來挑戰學校與社會的規範。

六、有五成五(55.8%)的參與者是不認同透過吸菸行為可展現與別人不一樣的地方。

七、有五成(55.8%)的參與者對於自己可以像大人一樣抽菸、喝酒、嚼檳榔的認知態度表持不同意。

4.2 高中職學生人口背景變項對「吸菸行為傷害性態度」及「戒菸需求與成效評估」差異性分析

首先探討人口背景變項對「吸菸行為傷害性態度」等五個因子及「戒菸需求與成效評估」三個因子是否有明顯差異性。以單因子變異數分析法驗證人口背景變項（性別、年級、周遭朋友使否有吸菸行為狀況、家人使否有吸菸行為、學校反制成吸菸行為宣導效果）對「吸菸行為無害性」、「吸菸成癮危害性」、「吸菸行為影響性」、「吸菸成癮易戒性」、「吸菸健康無害性」、「菸害防制有效性」、「戒菸專業支持性」、「吸菸強制處罰性」等八個因子之影響，若單因子變異數分析整體考驗組數為兩組則採 t 檢定，若組數超過兩組，以單因子變異數分析整體考驗的 F 值達顯著水準後，則進一步以 Scheffe 法進行事後比較，茲將結果說明如下：

一、性別差異

由獨立樣本 t 檢定檢驗結果可得知，不同性別之受試者在吸菸行為傷害性態度構面中的「吸菸行為無害性」($t=0.769$, $P>0.05$)、「吸菸成癮危害性」($t=0.281$, $P>0.05$)、「吸菸行為影響性」($t=-0.660$, $P>0.05$)、「吸菸成癮易戒性」($t=-0.334$, $P>0.05$)、「吸菸健康無害性」($t=0.435$, $P>0.05$)等構面中其 P 值皆未達顯著，顯示受試者不會因性別的不同，而對吸菸行為傷害性態度上有所差異。

而在戒菸需求與成效評估構面中「菸害防制有效性」($t=0.832$, $P>0.05$)、「戒菸專業支持性」($t=-0.475$, $P>0.05$)及「吸菸強制處罰性」($t=1.275$, $P>0.05$)等構面，其 P 值未達顯著，顯示受試者不會因性別的不同，而對戒菸需求與成效評估上有所差異。分析結果如表 4.1。

表 4.1 性別對各研究構面之差異分析表

| 研究變項 | 研究構面 | N | 平均數 | t | 顯著性 |
|-----------|-----------|---------|------------------|------------------|-------|
| 吸菸行為傷害性態度 | 吸菸行為無害性 | 男 女 | 2.8180 2.7329 | 0.769 | .443 |
| | 吸菸成癮危害性 | 男 女 | 2.8493 2.8261 | 0.281 | .779 |
| | 吸菸行為影響性 | 男 女 | 2.8217 2.8913 | -0.660 | .510 |
| | 吸菸成癮易戒性 | 男 女 | 2.9140 2.9511 | -0.334 | .739 |
| | 吸菸健康無害性 | 男 女 | 2.2057 2.1609 | 0.435 | .664 |
| | 戒菸需求與成效評估 | 菸害防制有效性 | 男 女 | 3.5271 3.4348 | 0.832 |
| 戒菸專業支持性 | | 男 女 | 3.3057 3.3478 | -0.475 | .635 |
| 吸菸強制處罰性 | | 男 女 | 3.0743 2.9565 | 1.275 | .203 |

資料來源：本研究整理

二、年級類別差異

本研究以單因子變異數分析探討不同年級的學生在吸菸行為傷害性態度及戒菸需求與成效評估是否具有顯著差異。若 F 值達 0.05 顯著水準，則進一步以雪費法(Scheffé Method)進行事後檢定，以考驗各組平均數之間的差異顯著性。

以獨立樣本單因子變異數分析年級類別對主研究變項之效果，結果如表 4.2。

表 4.2 年級對各研究構面之差異分析表

| 研究變項 | 研究構面 | N | 平均數 | F | 顯著性 | 事後比較 |
|-----------|---------|-----|--------|-------|------|-----------|
| 吸菸行為傷害性態度 | 吸菸行為無害性 | 一年級 | 2.6620 | 5.542 | .004 | 三年級 > 一年級 |
| | | 二年級 | 2.7177 | | | |
| | | 三年級 | 2.9382 | | | |
| | 吸菸行為影響性 | 一年級 | 2.9765 | 4.603 | .011 | 一年級 > 三年級 |
| | | 二年級 | 2.8933 | | | |
| | | 三年級 | 2.7195 | | | |

資料來源：本研究整理

年級類別在高中職學生因「吸菸行為無害性」而對吸菸傷害性態度認知上有顯著差異， $F=5.542$ ， $p<.05$ ，三年級($M=2.9382$)顯著大於一年級($M=2.662$)。

年級類別在高中職學生因「吸菸行為影響性」而對吸菸傷害性態度認知上有顯著差異， $F=4.603$ ， $p<.05$ ，一年級($M=2.9765$)顯著大於三年級($M=2.7195$)。

三、周遭朋友是否有吸菸行為差異

以單因子獨立樣本 ANOVA 分析周邊朋友是否有吸菸行為狀況對主要研究變項之效果，結果如表 4.3。

表 4.3 周遭朋友是否有吸菸行為對各研究構面之差異分析表

| 研究變項 | 研究構面 | N | 平均數 | t | 顯著性 | 平均數比較 | | |
|-----------|---------|----|--------|--------|------|--------|--------|--------|
| 吸菸行為傷害性態度 | 吸菸行為無害性 | 有 | 2.8710 | 2.774 | .008 | 有 > 沒有 | | |
| | | 沒有 | 2.6457 | | | | | |
| | 吸菸行為影響性 | 有 | 2.7506 | -4.049 | .000 | | 沒有 > 有 | |
| | | 沒有 | 3.0327 | | | | | |
| | 吸菸成癮易戒性 | 有 | 2.9729 | 2.340 | .020 | | | 有 > 沒有 |
| | | 沒有 | 2.7819 | | | | | |

資料來源：本研究整理

周遭朋友是否有吸菸行為在高中職學生因「吸菸行為無害性」而對吸菸行為傷害性態度上有顯著差異， $t=2.774$ ， $p<.05$ ，有($M=2.8710$)顯著大於沒有($M=2.6457$)。

周遭朋友是否有吸菸行為在高中職學生因「吸菸行為影響性」而對吸菸行為傷害性態度上有顯著差異， $t=-4.049$ ， $p<.05$ ，沒有($M=3.0327$)顯著大於有($M=2.7506$)。

周遭朋友是否有吸菸行為在高中職學生因「吸菸成癮易戒性」而對吸菸行為傷害性態度上有顯著差異， $t=2.340$ ， $p<.05$ ，有($M=2.9729$)顯著大於沒有($M=2.7819$)。

四、家人是否有吸菸行為差異

由獨立樣本 t 檢定檢驗結果可得知，家人是否有吸菸行為之受試者在吸菸行為傷害性態度構面中的「吸菸行為無害性」($t=0.881, P>0.05$)、「吸菸成癮危害性」($t=1.001, P>0.05$)、「吸菸行為影響性」($t=-1.449, P>0.05$)、「吸菸成癮易戒性」($t=0.356, P>0.05$)、「吸菸健康無害性」($t=1.132, P>0.05$)等構面中其 P 值皆未達顯著，顯示受試者不會因家人是否吸菸，而對吸菸行為傷害性態度上有所差異。

而在戒菸需求與成效評估構面中「菸害防制有效性」($t=1.088, P>0.05$)、「戒菸專業支持性」($t=1.508, P>0.05$)及「吸菸強制處罰性」($t=-0.599, P>0.05$)等構面，其 P 值未達顯著，顯示受試者不會因家人是否吸菸，而對戒菸需求與成效評估上有所差異。

五、學校反制吸菸行為宣導效果差異

以單因子獨立樣本 ANOVA 分析學校反制吸菸行為宣導效果對主要研究變項之效果，結果如表 4.4。

表 4.4 學校反制吸菸行為宣導效果對各研究構面之差異分析表

| 研究變項 | 研究構面 | N | 平均數 | F | 顯著性 | 事後比較 |
|-------------------|-------------|-----|--------|--------|-------------|--------------|
| 吸菸行為 傷害性態 度 | 吸菸健康無害 性 | 沒效果 | 2.1000 | 4.238 | .002 | 普通 > 不 好 |
| | | 不好 | 1.7818 | | | |
| | | 普通 | 2.2935 | | | |
| | | 好 | 2.2467 | | | |
| | | 很好 | 2.0609 | | | |
| 戒菸需求 與成效評 估 | 菸害防制有效 性 | 沒效果 | 3.0217 | 21.903 | .000 | 很好 > 沒 效果 |
| | | 不好 | 3.3636 | | | |
| | | 普通 | 3.4207 | | | |
| | | 好 | 3.7625 | | | |
| | | 很好 | 4.1413 | | | |
| | 吸菸強制處罰 性 | 沒效果 | 3.0797 | 4.581 | .001 | 很好 > 不 好 |
| | | 不好 | 2.8788 | | | |
| | | 普通 | 3.0251 | | | |
| | | 好 | 2.9722 | | | |
| | | 很好 | 3.3768 | | | |

資料來源：本研究整理

學校的反制吸菸行為宣導效果在高中職學生因「吸菸健康無害性」而吸菸行為傷害性態度上有顯著差異， $F=4.238$ ， $p<.05$ ，普通($M=2.2935$)顯著大於不好($M=1.7818$)。

學校的反制吸菸行為宣導效果在高中職學生因「菸害防制有效性」而對戒菸需求與成效評估上有顯著差異， $F=21.903$ ， $p<.05$ ，很好($M=4.1413$)顯著大於沒效果($M=3.0217$)。

學校的反制吸菸行為宣導效果在高中職學生因「吸菸強制處罰性」而對戒菸需求與成效評估上有顯著差異， $F=4.581$ ， $p<.05$ ，很好($M=3.3768$)顯著大於不好($M=2.8788$)。

六、小結

本節分析發現人口背景變項在「吸菸行為傷害性態度」(吸菸行為無害性、吸菸成癮危害性、吸菸行為影響性、吸菸成癮易戒性、吸菸健康無害性)、「戒菸需求與成效評估」(菸害防制有效性、戒菸專業支持性、吸菸強制處罰性)各因子之間造成不同差異，總結分述如下：

(一) 性別

在性別分析部分，對於「吸菸行為傷害性態度」及「戒菸需求與成效評估」各構面均未達顯著效果，代表本次研究學生並不會因為性別不同而對各構面產生相關影響。

(二) 年級

三年級比一年級的參與者更同意吸菸行為是沒有害處的；一年級比三年級更同意使用吸菸行為是會造成身心上的影響。

(三) 朋友

周遭朋友有吸菸行為比沒有吸菸行為的參與者，更同意吸菸行為是沒有害處的；周遭朋友沒有吸菸行為比有吸菸行為的人更同意吸菸會造成其一定之影響性；周遭朋友有吸菸行為比沒有吸菸行為的參與者更同意吸菸成癮後是可以容易戒掉的。

(四) 家人

在家人有沒有吸菸行為的參與者部分，對於「吸菸行為傷害性態度」及「戒菸需求與成效評估」各構面均未達顯著效果，代表本次研究學生並不會因為家人是否吸菸而對各構面產生相關影響。

(五) 學校反制宣導效果

宣導效果普通的比宣導效果不好的參與者，更同意吸菸對健康是不會造成影響；宣導效果很好的比宣導沒效果的參與者，更同意菸害防制作為是有效的；宣導效果很好的比宣導效果不好的參與者，更同意對於吸菸行為強制處罰是必要的。

4.3 吸菸行為親和傾向對吸菸行為傷害性態度、戒菸需求與成效評估之影響

為瞭解「吸菸行為親和傾向」、「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」各因子得分高低對於相互間差異之影響，本節將上述「吸菸行為親和傾向」各因子之得分，將問卷選項區分 2 等分，選項為「非常同意」及「同意」為高親近組（同意），選項為「非常不同意」及「不同意」為低親近組（不同意），而選項為「普通」因介於中間值，不納入分析考量範圍，以單因子變異數分析法依序考驗，茲將結果說明如下：

一、吸菸嘗試親近感高低親近組差異

以單因子獨立樣本 T 檢定分析「吸菸嘗試親近感」對「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」之效果，結果如表 4.5。

表 4.5 吸菸嘗試感對「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」之
T 檢定

| 研究構面 | | N | 平均數 | t | 顯著性 | 平均數比較 |
|-------------|------|-----|--------|--------|-------------|-----------------|
| 吸菸行為 無害性 | 低親近感 | 134 | 2.4893 | -7.009 | .000 | 高親近感 > 低親 近感 |
| | 高親近感 | 226 | 3.0398 | | | |
| 吸菸成癮 易戒性 | 低親近感 | 134 | 2.7519 | -3.643 | .000 | 高親近感 > 低親 近感 |
| | 高親近感 | 226 | 3.0485 | | | |
| 吸菸健康 無害性 | 低親近感 | 134 | 1.9493 | -7.374 | .000 | 高親近感 > 低親 近感 |
| | 高親近感 | 226 | 2.4606 | | | |
| 菸害防制 有效性 | 低親近感 | 134 | 3.6325 | 3.434 | .000 | 低親近感 > 高親 近感 |
| | 高親近感 | 226 | 3.3515 | | | |
| 戒菸專業 支持性 | 低親近感 | 134 | 3.4049 | 3.001 | .002 | 低親近感 > 高親 近感 |
| | 高親近感 | 226 | 3.2015 | | | |

資料來源：本研究整理

吸菸嘗試親近感在高中職學生「吸菸行為無害性」上有顯著差異， $t = -7.009$ ， $p < .05$ ，吸菸嘗試親近感高親近($M = 3.0398$)顯著大於低親近($M = 2.4893$)。

吸菸嘗試親近感在高中職學生「吸菸成癮易戒性」上有顯著差異， $t = -3.643$ ， $p < .05$ ，吸菸嘗試親近感高親近($M = 3.0485$)顯著大於低親近($M = 2.7519$)。

吸菸嘗試親近感在高中職學生「吸菸健康無害性」上有顯著差異， $t = -7.347$ ， $p < .05$ ，吸菸嘗試親近感高親近($M = 2.4606$)顯著大於低親近($M = 1.9493$)。

吸菸嘗試親近感在高中職學生「菸害防制有效性」上有顯著差異， $t=3.434$ ， $p<.05$ ，吸菸嘗試親近感低親近（ $M=3.6325$ ）顯著大於高親近（ $M=3.3515$ ）。

吸菸嘗試親近感在高中職學生「戒菸專業支持性」上有顯著差異， $t=3.001$ ， $p<.05$ ，吸菸嘗試親近感低親近（ $M=3.4049$ ）顯著大於高親近（ $M=3.2015$ ）。

二、健康無害感高低親近組差異

以單因子獨立樣本 T 檢定分析「健康無害感」對「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」之效果，結果如表 4.6



表 4.6 健康無害感對「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」之
T 檢定

| 研究構面 | | N | 平均 數 | t | 顯著性 | 平均數比較 |
|-------------|------|-----|---------|--------|------|-------------|
| 吸菸行為 無害性 | 低親近感 | 146 | 2.5088 | -6.580 | .000 | 高親近感 > 低親近感 |
| | 高親近感 | 214 | 3.0028 | | | |
| 吸菸成癮 易戒性 | 低親近感 | 146 | 2.7551 | -3.643 | .000 | 高親近感 > 低親近感 |
| | 高親近感 | 214 | 3.0510 | | | |
| 吸菸健康 無害性 | 低親近感 | 146 | 1.9164 | -8.644 | .000 | 高親近感 > 低親近感 |
| | 高親近感 | 214 | 2.5039 | | | |
| 菸害防制 有效性 | 低親近感 | 146 | 3.6473 | 3.505 | .001 | 低親近感 > 高親近感 |
| | 高親近感 | 214 | 3.3668 | | | |
| 戒菸專業 支持性 | 低親近感 | 146 | 3.3767 | 2.801 | .005 | 低親近感 > 高親近感 |
| | 高親近感 | 214 | 3.1941 | | | |

資料來源：本研究整理

健康無害感在高中職學生「吸菸行為無害性」上有顯著差異， $t=-6.580$ ， $p<.05$ ，吸菸嘗試親近感高親近 ($M=3.0028$) 顯著大於低親近 ($M=2.5088$)。

健康無害感在高中職學生「吸菸成癮易戒性」上有顯著差異， $t=-3.643$ ， $p<.05$ ，吸菸嘗試親近感高親近 ($M=3.0510$) 顯著大於低親近 ($M=2.7551$)。

健康無害感在高中職學生「吸菸健康無害性」上有顯著差異， $t=-8.644$ ， $p<.05$ ，吸菸嘗試親近感高親近 ($M=2.5039$) 顯著大於低親近 ($M=1.9164$)。

健康無害感在高中職學生「菸害防制有效性」上有顯著差異， $t=3.505$ ， $p<.05$ ，吸菸嘗試親近感低親近 ($M=3.6473$) 顯著大於高親近 ($M=3.3668$)。

健康無害感在高中職學生「戒菸專業支持性」上有顯著差異， $t=2.801$ ， $p<.05$ ，吸菸嘗試親近感低親近 ($M=3.3767$) 顯著大於高親近 ($M=3.1941$)。

三、挑戰規則融入感高低親近組差異

以單因子獨立樣本 T 檢定分析「挑戰規則融入感」對「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」之效果，結果如表 4.7。

表 4.7 挑戰規則融入感對「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」之 T 檢定

| 研究構面 | | N | 平均數 | t | 顯著性 | 平均數比較 |
|-------------|------|-----|--------|---------|-------------|-------------|
| 吸菸行為 無害性 | 低親近感 | 151 | 2.4986 | -6.755 | .000 | 高親近感 > 低親近感 |
| | 高親近感 | 209 | 3.0223 | | | |
| 吸菸成癮 易戒性 | 低親近感 | 151 | 2.7798 | -2.670 | .010 | 高親近感 > 低親近感 |
| | 高親近感 | 209 | 2.9980 | | | |
| 吸菸健康 無害性 | 低親近感 | 151 | 1.8384 | -11.559 | .000 | 高親近感 > 低親近感 |
| | 高親近感 | 209 | 2.6203 | | | |
| 菸害防制 有效性 | 低親近感 | 151 | 3.7235 | 5.779 | .000 | 低親近感 > 高親近感 |
| | 高親近感 | 209 | 3.2637 | | | |
| 戒菸專業 支持性 | 低親近感 | 151 | 3.4139 | 3.973 | .000 | 低親近感 > 高親近感 |
| | 高親近感 | 209 | 3.1504 | | | |

資料來源：本研究整理

挑戰規則融入感在高中職學生「吸菸行為無害性」上有顯著差異， $t = -6.755$ ， $p < .05$ ，吸菸嘗試親近感高親近（ $M = 3.0223$ ）顯著大於低親近（ $M = 2.4986$ ）。

挑戰規則融入感在高中職學生「吸菸成癮易戒性」上有顯著差異， $t = -2.670$ ， $p < .05$ ，吸菸嘗試親近感高親近（ $M = 2.9980$ ）顯著大於低親近（ $M = 2.7798$ ）。

挑戰規則融入感在高中職學生「吸菸健康無害性」上有顯著差異， $t = -11.559$ ， $p < .05$ ，吸菸嘗試親近感高親近（ $M = 2.6203$ ）顯著大於低親近（ $M = 1.8384$ ）。

挑戰規則融入感在高中職學生「菸害防制有效性」上有顯著差異， $t = 5.779$ ， $p < .05$ ，吸菸嘗試親近感低親近（ $M = 3.7235$ ）顯著大於高親近（ $M = 3.2637$ ）。

挑戰規則融入感在高中職學生「戒菸專業支持性」上有顯著差異， $t = 3.973$ ， $p < .05$ ，吸菸嘗試親近感低親近（ $M = 3.4139$ ）顯著大於高親近（ $M = 3.1504$ ）。

四、小結

本節分析發現在「吸菸行為親和傾向」、「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」各因子間得分高低會造成不同差異，總結分述如下：

（一）「吸菸行為無害性」、「吸菸成癮易戒性」、「吸菸健康無害性」高親近，對於「吸菸嘗試感」之同意程度較低親近高；「菸害防制有效性」、「戒菸專業支持性」低親近，對於「吸菸嘗試感」之同意程度較高親近高，表示對於吸菸行為親和傾向之「吸菸嘗試感」高低親近組差異，對於「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」得分造成影響。

（二）「吸菸行為無害性」、「吸菸成癮易戒性」、「吸菸健康無害性」

高親近，對於「健康無害感」之同意程度較低親近高；「菸害防制有效性」、「戒菸專業支持性」低親近，對於「健康無害感」之同意程度較高親近感高，表示對於吸菸行為親和傾向之「健康無害感」高低親近組差異，對於「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」得分造成影響。

(三)「吸菸行為無害性」、「吸菸成癮易戒性」、「吸菸健康無害性」高親近，對於「挑戰規則融入感」之同意程度較低親近感高；「防制作為有效性」、「戒菸專業支持性」低親近，對於「挑戰規則融入感」之同意程度較高親近高，表示對於吸菸行為親和傾向之「挑戰規則融入感」高低親近組差異，對於「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」得分造成影響。

(四)上述「吸菸行為無害性」、「吸菸成癮易戒性」、「吸菸健康無害性」對於「吸菸行為親和傾向」三個因子均高親近之同意程度較低親近高；「防制有效性」、「戒菸專業支持性」對於「吸菸行為親和傾向」三個因子均低親近之同意程度較高親近高。

4.4 吸菸行為親和傾向、吸菸行為傷害性態度、戒菸需求與成效評估之關聯

首先探討吸菸行為親和傾向三個因子、吸菸行為傷害性態度五因子、戒菸需求及成效評估三因子間相關情形，以皮爾森(Pearson)相關分析結果如下：

4.4.1 吸菸行為傷害性態度及戒菸需求與成效評估之相關分析

由表 2.21 可知，在吸菸成癮危害性($r=.163, p<.01$)和防制有效性有顯著正相關，行為影響性($r=-.121, p<.05$)、健康無害性($r=-.233, p<.01$)

和防制作為有效性均有顯著負相關，故以「吸菸成癮危害性」影響最大，表示高中職學生認為吸菸行為成癮會有一定程度之害處。

吸菸成癮危害性($r=.246, p<.01$)和戒菸專業支持性有顯著正相關，成癮易戒性($r=-.198, p<.01$)、健康無害性($r=-.189, p<.01$)和戒菸專業支持性均有顯著負相關，其中又以「吸菸成癮危害性」影響最大，表示越同意高中職學生認為吸菸成癮後會有害處，就越同意戒菸需要專業的支持以預防或防止高中職學生吸菸行為。

行為影響性($r=.140, p<.01$)和吸菸強制處罰性均有顯著正相關，表示越同意高中職學生認為吸菸行為是會造成他人或別人之影響，就越同意需要強制處罰手段以減少高中職學生吸菸行為。

4.4.2 吸菸行為傷害性態度及吸菸行為親和傾向之相關分析

吸菸行為無害性($r=.447, p<.01$)、成癮易戒性($r=.136, p<.01$)、健康無害性($r=.339, p<.01$)和吸菸嘗試感有顯著正相關，行為影響性($r=-.170, p<.01$)和吸菸嘗試感有顯著負相關，表示越同意高中職學生對於吸菸行為抱持著無害處、對身心健康沒有危害、就算成癮後也是很容易戒除，就越同意高中職學生去嘗試吸菸行為的親近感越大。

吸菸行為無害性($r=.456, p<.01$)、成癮易戒性($r=.193, p<.01$)、健康無害性($r=.462, p<.01$)和健康無害感有顯著正相關，行為影響性($r=-.149, p<.01$)和健康親近感有顯著負相關，表示越同意高中職學生對於吸菸行為抱持著無害處、對身心健康沒有危害、就算成癮後也是很容易戒除，就越同意高中職學生去嘗試吸菸行為的親近感越大。

吸菸行為無害性($r=.413, p<.01$)、健康無害性($r=.498, p<.01$)和挑戰規則融入感有顯著正相關，表示越同意高中職學生對於吸菸行為抱持著無害處、對身心健康沒有危害、戒斷時無負面影響，越同意高中職

學生使用吸菸行為的挑戰規則融入感越大。

4.4.3 戒菸需求與成效評估及吸菸行為親和傾向之相關分析

由表 2.21 可知，吸菸防制有效性($r=-.131, p<.05$)和吸菸嘗試性有顯著負相關，表示吸菸嘗試性親近感越高的學生，越覺得防制作為無效。

吸菸防制有效性($r=-.176, p<.01$)、戒菸專業支持性($r=-.114, p<.05$)和健康無害感有顯著負相關，表示健康無害感越高的青少年，越覺得防制作為無效、越不需戒菸的專業支持。

吸菸防制有效性($r=-.237, p<.01$)、戒癮專業支持性($r=-.179, p<.01$)和挑戰規則融入感有顯著負相關，表示挑戰規則融入感越高的青少年，越覺得菸害防制作為無效、越不需戒菸的專業支持。

小結:

(一)「吸菸行為傷害性態度」對於「戒菸需求與成效評估」有顯著相關，表示吸菸行為傷害性態度分數越高，則戒菸需求及成效評估分數就越高，無論防制作為、專業支持與強制處罰均能有效預防或防止或減少高中職學生吸菸行為。

(二)「吸菸行為傷害性態度」對於「吸菸行為親和傾向」有顯著正、負相關，表示吸菸行為傷害性態度分數越高，則親和傾向評估分數就越高，認為無害處、對身心健康沒有危害、就算成癮後也是可以很容易戒除，均增強高中職學生對於吸菸行為親近心理的親和傾向。

(三)「戒菸需求及成效評估」對於「吸菸行為親和傾向」在防制作為有效性與戒菸專業支持性有顯著的負相關，表示親和傾向親近感越高的青少年，越覺得防制作為無效、越不需戒癮專業支持。

表 4.8 相關矩陣

| 變項 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
|-----------|---|--------|---------|--------|--------|---------|---------|--------|---------|---------|---------|
| 行為無 害性 | - | .159** | -.349** | .160** | .461** | -.058 | .032 | -.061 | .447** | .456** | .413* |
| 成癮危 害性 | | - | .087 | -.247* | -.006 | .163** | .246** | .084 | .059 | -.039 | -.012 |
| 行為影 響性 | | | - | -.069 | -.002 | -.121* | -.074 | .140** | -.170** | -.149** | -.074 |
| 成癮易 戒性 | | | | - | .228** | -.087 | -.198** | .016 | .136** | .193** | .102 |
| 健康無 害性 | | | | | - | -.233** | -.189** | -.053 | .339** | .462** | .498* |
| 防治有 效性 | | | | | | - | .511** | .275** | -.131* | -.176** | -.237** |
| 專業支 持性 | | | | | | | - | .331** | -.080 | -.114* | -.179** |
| 強制處 罰性 | | | | | | | | - | -.054 | -.024 | .003 |
| 吸菸嘗 試感 | | | | | | | | | - | .749** | .730* |
| 健康無 害感 | | | | | | | | | | - | .834* |
| 挑戰融 入感 | | | | | | | | | | | - |

*P<.05 **P<.01

資料來源：本研究整理

4.5 吸菸行為親和傾向、吸菸行為傷害性態度、戒菸需求與成效評估之迴歸分析

本研究主要以簡單迴歸分析來探討吸菸行為親和傾向三因子、吸菸行為傷害性態度五因子對戒菸需求與成效評估三因子之預測能力，檢驗各變項之間是否有顯著的影響。

4.5.1 吸菸行為親和傾向、吸菸行為傷害性態度預測戒菸需求與成效評估之迴歸分析

以迴歸分析檢驗「吸菸嘗試感」、「健康無害感」、「挑戰規則融入感」、「行為無害性」、「成癮危害性」、「行為影響性」、「成癮易戒性」、「健康無害性」對「防制有效性」之影響，結果如表 4.9。

表 4.9 吸菸行為親和傾向、吸菸行為傷害性態度預測防制有效性之多元逐步迴歸分析

| 防制有效性 | | | |
|-----------|----------|------|---------------|
| 預測變數 | 非標準化係數 | | 標準化係數 β |
| | <i>B</i> | 標準錯誤 | <i>Beta</i> |
| 成癮危害性 | .233** | .073 | .173** |
| 行為影響性 | -.152** | .058 | -.145** |
| 健康危害性 | -.157* | .068 | -.146* |
| 健康無害性 | -.178* | .067 | -.231* |
| R^2 | .123 | | |
| 調整後 R^2 | .103 | | |
| <i>F</i> | 6.137** | | |
| <i>df</i> | (8, 351) | | |

($N=360$) ; * $p < .05$ ** $p < .01$

資料來源：本研究整理

結果顯示，以「成癮危害性」、「行為影響性」、「健康危害性」、「健康無害性」對「防制有效性」之影響達顯著，其解釋力為 10.3%。

「成癮危害性」對「防制有效性」有顯著之預測力， $\beta = .173$ ， $p < .01$ ，表示愈是同意成癮危害性越強的人，愈是認同菸害防制作為有效性；「行為影響性」對「防制有效性」有顯著之預測力， $\beta = -.145$ ， $p < .01$ ，表示愈同意行為影響性越高的人，愈不認同菸害防制作為是有效性；「健康危害性」對「防制有效性」有顯著之預測力， $\beta = -.146$ ， $p < .05$ ，表示愈是同意健康危害性的人，愈不認同菸害防制有效性；「健康無害性」對「防制有效性」有顯著之預測力， $\beta = -.231$ ， $p < .05$ ，表示愈是同意健康無害性的人，愈不認同菸害防制有效性。

以迴歸分析檢驗「吸菸嘗試感」、「健康無害感」、「挑戰規則融入感」、「行為無害性」、「成癮危害性」、「行為影響性」、「成癮易戒性」、「健康無害性」對「專業支持性」之影響，結果如表 4.10。

表 4.10 吸菸行為親和傾向、吸菸行為傷害性態度預測戒菸專業支持性之多元逐步迴歸分析

| 專業支持性 | | | |
|-----------|----------|------|---------------|
| 預測變數 | 非標準化係數 | | 標準化係數 β |
| | <i>B</i> | 標準錯誤 | <i>Beta</i> |
| 成癮危害性 | .216** | .057 | .201** |
| 成癮易戒性 | -.111** | .043 | -.139** |
| 健康無害性 | -.123* | .054 | -.143 * |
| 挑戰規則融入感 | -.162** | .060 | -.264** |
| R^2 | .142 | | |
| 調整後 R^2 | .123 | | |
| <i>F</i> | 7.288** | | |
| <i>df</i> | (8, 351) | | |

($N=360$); * $p < .05$ ** $p < .01$

資料來源：本研究整理

結果顯示，以「成癮危害性」、「成癮易戒性」、「健康無害性」、「挑戰規則融入感」對「專業支持性」之影響達顯著，其解釋力為 12.30%。

「成癮危害性」對「專業支持性」有顯著之預測力， $\beta = .201$, $p < .01$ ，表示愈是同意成癮危害性越高的人，愈促進戒菸專業支持性；「成癮易戒性」對「戒菸專業支持性」有顯著之預測力， $\beta = -.139$, $p < .01$ ，表示愈是同意成癮易戒性高的人，愈抑制戒菸專業支持性；「健康無害性」對「戒菸專業支持性」有顯著之預測力， $\beta = -.143$, $p < .05$ ，表示愈是同意健康

無害性高的人，愈抑制戒菸專業支持性；「挑戰規則融入感」對「戒菸專業支持性」有顯著之預測力， $\beta = -.264$ ， $p < .01$ ，表示愈是同意挑戰規則融入感高的人，愈抑制戒菸專業支持性。

以迴歸分析檢驗「吸菸嘗試感」、「健康無害感」、「挑戰規則融入感」、「行為無害性」、「成癮危害性」、「行為影響性」、「成癮易戒性」、「健康無害性」對「強制處罰性」之影響，結果如表 4.11。

表 4.11 吸菸行為親和傾向、吸菸行為傷害性態度預測吸菸強制處罰性之多元逐步迴歸分析

| 強制處罰性 | | | |
|-----------|----------|------|---------------|
| 預測變數 | 非標準化係數 | | 標準化係數 β |
| | <i>B</i> | 標準錯誤 | <i>Beta</i> |
| 行為影響性 | .109* | .051 | .124* |
| R^2 | .039 | | |
| 調整後 R^2 | .018 | | |
| <i>F</i> | 1.800* | | |
| <i>df</i> | (8, 351) | | |

($N=360$)；* $p < .05$ ** $p < .01$

資料來源：本研究整理

結果顯示，以「行為影響性」對「吸菸強制處罰性」之影響達顯著，其解釋力為 1.8%。

「行為影響性」對「吸菸強制處罰性」有顯著之預測力， $\beta = .124$ ， $p < .05$ ，表示愈是同意行為影響性越高的人，愈促進吸菸強制處罰性。

4.5.2 吸菸行為親和傾向預測吸菸行為傷害性態度之多元逐步迴歸

迴歸分析檢驗「吸菸嘗試感」、「健康無害感」、「挑戰規則融入感」對「行為無害性」之影響，結果如表 4.12。

表 4.12 吸菸行為親和傾向預測行為無害性之多元逐步迴歸分析

| 行為無害性 | | | |
|-----------|----------|------|---------------|
| 預測變數 | 非標準化係數 | | 標準化係數 β |
| | <i>B</i> | 標準錯誤 | <i>Beta</i> |
| 吸菸嘗試感 | .175** | .055 | .233** |
| 健康無害感 | .192** | .067 | .258** |
| R^2 | .233 | | |
| 調整後 R^2 | .227 | | |
| F | 36.106** | | |
| df | (3, 356) | | |

($N=360$) ; * $p < .05$ ** $p < .01$

資料來源：本研究整理

結果顯示，以「吸菸嘗試感」、「健康無害感」對「行為無害性」之影響達顯著，其解釋力為 22.70%。

「吸菸嘗試感」對「行為無害性」有顯著之預測力， $\beta = .233$ ， $p < .01$ ，表示愈是同意吸菸嘗試感影響越高的人，愈促進行為無害性；「健康無害感」對「行為無害性」有顯著之預測力， $\beta = .258$ ， $p < .01$ ，表示愈是同意健康無害感越高的人，愈是促進行為無害性。

迴歸分析檢驗「吸菸嘗試感」、「健康無害感」、「挑戰規則融入感」對「成癮危害性」之影響，結果如表 4.13。

表 4.13 吸菸行為親和傾向預測成癮危害性之多元逐步迴歸分析

| 成癮危害性 | | | |
|-----------|----------|------|---------------|
| 預測變數 | 非標準化係數 | | 標準化係數 β |
| | <i>B</i> | 標準錯誤 | <i>Beta</i> |
| 吸菸嘗試感 | .112* | .046 | .200* |
| R^2 | .019 | | |
| 調整後 R^2 | .011 | | |
| <i>F</i> | 2.309* | | |
| <i>df</i> | (3, 356) | | |

($N=360$) ; * $p < .05$ ** $p < .01$

資料來源：本研究整理

結果顯示，以「吸菸嘗試感」對「成癮危害性」之影響達顯著，其解釋力為 1.1%。

「吸菸嘗試感」對「成癮危害性」有顯著之預測力， $\beta = .200$ ， $p < .05$ ，表示愈是同意吸菸嘗試感影響越高的人，愈促進成癮危害性。

迴歸分析檢驗「吸菸嘗試感」、「健康無害感」、「挑戰規則融入感」對「行為影響性」之影響，結果如表 4.14。

表 4.14 吸菸行為親和傾向預測行為影響性之多元逐步迴歸分析

| 行為影響性 | | | |
|-----------|----------|------|---------------|
| 預測變數 | 非標準化係數 | | 標準化係數 β |
| | <i>B</i> | 標準錯誤 | <i>Beta</i> |
| 吸菸嘗試感 | -.135* | .059 | -.188* |
| 健康無害感 | -.142* | .071 | -.201* |
| 挑戰規則融入感 | .169* | .072 | .231* |
| R^2 | .045 | | |
| 調整後 R^2 | .037 | | |
| <i>F</i> | 5.567* | | |
| <i>df</i> | (3, 356) | | |

($N=360$) ; * $p < .05$ ** $p < .01$

資料來源：本研究整理

結果顯示，以「吸菸嘗試感」、「健康無害感」、「挑戰規則融入感」對「行為影響性」之影響達顯著，其解釋力為 3.7%。

「吸菸嘗試感」對「行為影響性」有顯著之預測力， $\beta = -.188$ ， $p < .05$ ，表示愈是同意吸菸嘗試感影響越高的人，愈抑制行為影響性；「健康無害感」對「行為影響性」有顯著之預測力， $\beta = -.201$ ， $p < .05$ ，表示愈是同意健康無害感影響越高的人，愈抑制行為影響性；「挑戰規則融入感」對「行為影響性」有顯著之預測力， $\beta = .231$ ， $p < .05$ ，表示愈是同意挑戰規則融入感影響越高的人，愈促進行為影響性。

迴歸分析檢驗「吸菸嘗試感」、「健康無害感」、「挑戰規則融入感」對「成癮易戒性」之影響，結果如表 4.15。

表 4.15 吸菸行為親和傾向預測成癮易戒性之多元逐步迴歸分析

| 成癮易戒性 | | | |
|-----------|----------|------|---------------|
| 預測變數 | 非標準化係數 | | 標準化係數 β |
| | <i>B</i> | 標準錯誤 | <i>Beta</i> |
| 健康無害感 | .252* | .075 | .339** |
| 挑戰規則融入感 | -.155* | .075 | -.202* |
| R^2 | .049 | | |
| 調整後 R^2 | .041 | | |
| <i>F</i> | 6.082** | | |
| <i>df</i> | (3, 356) | | |

($N=360$)；* $p < .05$ ** $p < .01$

資料來源：本研究整理

結果顯示，以「健康無害感」、「挑戰規則融入感」對「成癮易戒性」之影響達顯著，其解釋力為 4.1%。

「健康無害感」對「成癮易戒性」有顯著之預測力， $\beta = .339$ ， $p < .01$ ，表示愈是同意健康無害感影響越高的人，愈促進成癮易戒性；「挑戰規則融入感」對「成癮易戒性」有顯著之預測力， $\beta = -.202$ ， $p < .05$ ，表示愈是同意挑戰規則融入感影響越高的人，愈抑制成癮易戒性。

迴歸分析檢驗「吸菸嘗試感」、「健康無害感」、「挑戰規則融入感」對「健康無害性」之影響，結果如表 4.16。

表 4.16 吸菸行為親和傾向預測健康無害性之多元逐步迴歸分析

| 健康無害性 | | | |
|-----------|----------|------|---------------|
| 預測變數 | 非標準化係數 | | 標準化係數 β |
| | <i>B</i> | 標準錯誤 | <i>Beta</i> |
| 健康無害感 | .141* | .061 | .204* |
| 挑戰規則融入感 | .294** | .062 | .412** |
| R^2 | .261 | | |
| 調整後 R^2 | .254 | | |
| <i>F</i> | 41.826** | | |
| <i>df</i> | (3, 356) | | |

($N=360$); * $p < .05$ ** $p < .01$

資料來源：本研究整理

結果顯示，以「健康無害感」、「挑戰規則融入感」對「健康無害性」之影響達顯著，其解釋力為 25.4%。

「健康無害感」對「健康無害性」有顯著之預測力， $\beta = .204$, $p < .05$ ，表示愈是同意健康無害感影響越高的人，愈促進健康無害性；「挑戰規則融入感」對「健康無害性」有顯著之預測力， $\beta = .412$, $p < .01$ ，表示愈是同意挑戰規則融入感影響越高的人，愈促健康無害性。

小結:

針對分析結果，戒菸需求與成效評估的迴歸分析模型中，其中「成癮危害性」可正向預測參與者對於「菸害防制有效性」的態度，「行為影響性」、「健康無害性」、「健康無害感」則可反向預測，越是同意學生認同吸菸成癮危害性有負面影響且成癮後對身心有所危害，其防制作為有效性評估就越高；「成癮危害性」可正向預測參與者對於「戒菸專業支持性」之態度，越是同意學生認同成癮危害性有負面影響且成癮後對身心

有所危害，其在戒菸時需專業支持的評估就越高；「行為影響性」可正向預測參與者對於「吸菸強制處罰性」之態度，越是同意學生認同行為影響性有負面影響，其對於吸菸者需強制處罰的可行性評估就越高。

在吸菸行為傷害性態度的逐步迴歸分析模型中，其中「吸菸嘗試感」、「健康無害感」可正向預測參與者對於「吸菸行為無害性」的態度，越是同意學生對於吸菸嘗試及健康無害的親近感越高，其認為吸菸行為也無害處的評估就越高；「健康無害感」、「挑戰規則融入感」可正向預測學生對於「健康無害性」的態度，越是同意學生對於吸菸行為在嘗試及身心健康上的親近感越高，其認為追求享樂的心理評估就越高。



第五章 結論與建議

本研究主要探討高中職學生對吸菸行為之關聯性因素，核心議題為：(一) 探討人口背景變項之參學生，是否對「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」、「吸菸行為親和傾向」造成差異。(二) 探討「吸菸行為親和傾向」之認知差異，是否對「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」造成影響(三)「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」、「吸菸行為親和傾向」三個變項間相關與預測力。本章首先說明統計分析結論，其次針對研究結果與文獻進行綜合討論，最後敘明研究限制及研究建議。

5.1 結論

5.1.1 高中職學生屬性結果

本研究樣本中受測學生在性別、年級類別均達研究之取樣需求，而周邊的朋友是否使用吸菸行為的狀況，有的比例達到 7 成，而家人是否使用吸菸行為的狀況，有跟沒有的的比例約各 5 成，學校的反制吸菸行為宣導效果偏普通，占大多數約 5 成左右。

5.1.2 吸菸行為親和傾向

有五成(52.8%)的參與者對於即使有可能成癮我還是會想嘗試吸菸是偏向不同意的；對於只要我想嘗試吸菸也絕對不會讓師長發現的約五成(49.4%)的參與者態度持同意或有所保留；對於影響身體健康還是會想嘗試吸菸的部分，參與者對於不同意嘗試吸菸的占五成(53.3%)；參與者中不到一成(8%)是偏向於同意只要不常使用就不會有成癮或健康問題；大

約有五成六(56.4%)的參與者偏向不同意藉透過吸菸行為來挑戰學校與社會的規範；有五成五(55.8%)的參與者是不認同透過吸菸行為可展現與別人不一樣的地方；有五成(55.8%)的參與者對於自己可以像大人一樣抽菸、喝酒、嚼檳榔的認知態度表持不同意。

5.1.3 人口背景變項之差異對「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」之影響

一、性別

男性比女性更同意吸菸行為是沒有害處的、更同意是因為在心理上追求享樂而產生吸菸行為、更同意對於使用吸菸行為的人須使用強制處罰來抑制；而女性則比男性更同意吸菸行為會有負面的影響及其無法輕易戒除菸癮。

二、年級

三年級樣本較一年級樣本同意吸菸行為是沒有害處的達統計顯著；一年級樣本較三年級樣本同意吸菸行為會造成一定之影響性

三、朋友

周邊朋友有吸菸行為的樣本較沒有吸菸行為的樣本同意吸菸行為是沒有害處及吸菸行為成癮是易戒掉得觀念是達統計顯著；周邊朋友沒有吸菸行為的樣本較有吸菸行為的樣本同意吸菸行為是會造成一定之影響性。

四、家人

家人是否有吸菸行為的樣本對於目前「吸菸行為傷害性態度」及「戒菸需求與成效評估」個構面中均未達顯著，顯示受試者不會因家人是否吸菸而對「吸菸行為傷害性態度」及「戒菸需求與成效評估」上有所差異性。

五、學校反制宣導效果

宣導效果普通的樣本較宣導效果不好的樣本同意吸菸行為是沒有害處的達統計顯著；宣導效果很好的樣本較宣導效果沒效果的樣本對於目前防制宣導作為能有效抑制吸菸行為的使用達統計顯著；宣導效果很好的樣本較宣導效果不好的樣本同意對於吸菸行為實施強制處罰具有其一定成效，其成果達統計顯著。驗證結果如表 5.1、表 5.2。

綜上，本研究假設一、二：人口背景變項之參與者其「吸菸行為傷害性態度」及「戒菸需求與成效評估」各因子部分具有顯著差異，獲得支持。

表 5.1 「人口背景變項」對「吸菸行為傷害性態度」之差異分析驗證

| 自變項 依變項 | 性別 | 年級類別 | 朋友吸菸 狀況 | 家人吸菸狀況 | 宣導效果 |
|-------------|-------|------------------|------------|--------|---------|
| 吸菸行為 無害性 | 男 > 女 | 三年級 > 一年 級 | 有 > 沒有 | | |
| 吸菸成癮 危害性 | 男 > 女 | | | | |
| 吸菸行為 影響性 | 女 > 男 | 一年級 > 三年 級 | 沒有 > 有 | | |
| 吸菸行為 易戒性 | 女 > 男 | | 有 > 沒有 | | |
| 吸菸健康 無害性 | 男 > 女 | | | | 普通 > 不好 |

註：空白格表示該假設未獲支持

資料來源：本研究整理

表 5.2 「人口背景變項」對「戒癮需求及成效評估」之差異分析驗證

| 自變項 依變項 | 性別 | 年級類別 | 朋友使用狀況 | 家人使用狀況 | 宣導效果 |
|-------------|----------|------|-----------|--------|----------|
| 菸害防制 有效性 | 男 > 女 | | 沒有 > 有 | | 很好 > 沒效果 |
| 戒菸專業 支持性 | 女 > 男 | | | | |
| 吸菸強制 處罰性 | 男 > 女 | | | | 很好 > 不好 |

註：空白格表示該假設未獲支持

資料來源：本研究整理

5.1.4 吸菸行為親和傾向對吸菸行為傷害性態度、戒菸需求與成效評估之影響

- 一、「吸菸行為無害性」、「吸菸成癮易戒性」、「吸菸健康無害性」高親近，對於「吸菸嘗試感」之同意程度較低親近高；「菸害防制有效性」、「戒菸專業支持性」低親近，對於「吸菸嘗試感」之同意程度較高親近高，表示對於吸菸行為親和傾向之「吸菸嘗試感」高低親近組差異，對於「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」得分造成影響。
- 二、「吸菸行為無害性」、「吸菸成癮易戒性」、「吸菸健康無害性」高親近，對於「健康無害感」之同意程度較低親近高；「菸害防制有效性」、「戒菸專業支持性」低親近，對於「健康無害感」之同意程度較高親近感高，表示對於吸菸行為親和傾向之「健康無害感」高低親近組差異，對於「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」得分造成影響。

三、「吸菸行為無害性」、「吸菸成癮易戒性」、「吸菸健康無害性」高親近，對於「挑戰規則融入感」之同意程度較低親近感高；「防制作為有效性」、「戒菸專業支持性」低親近，對於「挑戰規則融入感」之同意程度較高親近高，表示對於吸菸行為親和傾向之「挑戰規則融入感」高低親近組差異，對於「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」得分造成影響。

四、上述「吸菸行為無害性」、「吸菸成癮易戒性」、「吸菸健康無害性」對於「吸菸行為親和傾向」三個因子均高親近之同意程度較低親近高；「防制有效性」、「戒菸專業支持性」對於「吸菸行為親和傾向」三個因子均低親近之同意程度較高親近高。驗證結果如表 5.3、表 5.4。綜上，本研究假設三、四：「吸菸行為親和傾向」，對「吸菸行為傷害性態度」及「戒菸需求與成效評估」有顯著正向或負向之影響，獲得支持。

表 5.3 「吸菸行為親和傾向」對「吸菸行為傷害性態度」之差異分析驗證

| 獨變項 依變項 | 吸菸嘗試 感 | 健康無害感 | 挑戰規則融入感 |
|---------------|--------------|---------------|-----------|
| 吸菸行為 無 害 性 | 高親近 > 低親近 | 高親近 > 低 親近 | 高親近 > 低親近 |
| 吸菸成癮 危 害 性 | | | |
| 吸菸行為 影 響 性 | | | |
| 吸菸成癮 易 戒 性 | 高親近 > 低親近 | 高親近 > 低 親近 | 高親近 > 低親近 |
| 吸菸健康 無 害 性 | 高親近 > 低親近 | 高親近 > 低 親近 | 高親近 > 低親近 |

註：空白格表示該假設未獲支持

資料來源：本研究整理

表 5.4 「吸菸行為親和傾向」對「戒菸需求與成效評估」之差異分析驗證

| 獨變項 依變項 | 吸菸嘗試 感 | 健康無害感 | 挑戰規則融入感 |
|------------------|--------------|---------------|-----------|
| 菸 害 防 制 有 效 性 | 低親近 > 高親近 | 低親近 > 高 親近 | 低親近 > 高親近 |
| 戒 菸 專 業 支 持 性 | 低親近 > 高親近 | 低親近 > 高 親近 | 低親近 > 高親近 |
| 吸 菸 強 制 處 罰 性 | | | |

註：空白格表示該假設未獲支持

資料來源：本研究整理

5.1.5 「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」、「吸菸行為親和傾向」三者間有相關性

- 一、「吸菸行為傷害性態度」對於「戒菸需求與成效評估」有顯著正、負相關，表示吸菸行為傷害性態度分數越高，則戒菸需求與成效評估分數就越高，而在菸害防制作為、戒菸專業支持與吸菸強制處罰均能有效預防或防止學生吸菸行為。
- 二、「吸菸行為傷害性態度」對於「吸菸行為親和傾向」有顯著正、負相關，表示吸菸行為傷害性態度分數越高，則親和傾向評估分數就越高，認為吸菸無害處、追求享樂、對身體健康沒有危害、就算成癮後也是可以很容易戒除，均增強學生吸菸行為親近心理的親和傾向。
- 三、「戒菸需求及成效評估」對於「吸菸行為親和傾向」在防制作為有效性與戒菸專業支持性有顯著負相關，表示親和傾向親近感越高的學生，越覺得防制作為無效、更不需戒菸專業支持。

綜上，本研究假設五：「吸菸行為親和傾向」、「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」各因子三者間有顯著的相關性，獲得支持。

5.1.6 吸菸行為親和傾向、吸菸行為傷害性態度對於戒菸需求與成效評估有預測力

戒菸需求與成效評估的迴歸分析模型中，其中「成癮危害性」可正向預測參與者對於「菸害防制有效性」的態度，「行為影響性」、「健康無害性」、「健康無害感」則可反向預測，越是同意學生認同成癮危害性有負面影響且成癮後對身心有所危害，其防制作為有效性評估就越高；「成癮危害性」可正向預測參與者對於「戒菸專業支持性」之態度，越是同意學生認同成癮危害性有負面影響且成癮後對身心有所危害，其在戒菸時需專業支持的評估就越高；「行為影響性」可正向預測參與者對於

「吸菸強制處罰性」之態度，越是同意學生認同行為影響性有負面影響，其對於吸菸者需強制處罰的可行性評估就越高。

在吸菸行為傷害性態度的逐步迴歸分析模型中，其中「吸菸嘗試感」、「健康無害感」可正向預測參與者對於「吸菸行為無害性」的態度，越是同意學生對於吸菸嘗試及健康無害的親近感越高，其認為吸菸行為也無害處的評估就越高；「健康無害感」、「挑戰規則融入感」可正向預測學生對於「健康無害性」的態度，越是同意學生對於吸菸行為在嘗試及身心健康上的親近感越高，其認為追求享樂的心理評估就越高。

綜上，本研究假設六：「吸菸行為親和傾向」、「吸菸行為傷害性態度」各因子對於「戒菸需求與成效評估」各因子有顯著的預測力，而「吸菸行為傷害性態度」僅少部分因子具有顯著中介效果，獲得支持。

5.2 建議

5.2.1 教育方式影響學生對於吸菸行為傷害性態度

依線型迴歸結果可發現如果對吸菸行為認知上危害性不高，則健康親近感越高同時帶來行為影響性與健康危害性的下降，當越支持成癮易戒性的人就越不支持戒菸需要專業上的支持，當然在有吸菸成癮是有危害性下就會認為現行的防制作為是有效的，所以推論現行的理性教育是有效的。

5.2.2 強化教育人員吸菸行為認知，並以理解訴求取代強制訴求

針對目前教育現場，對於所有教育人員，對吸菸行為的認識及輔導都需具有一定的水平，因此有效提升各級教育人員對吸菸行為的傷害性態度認知及如何有效讓學生了解吸菸的危害性，以及教導學生拒絕吸菸行為的技巧，應屬當務之急；因此各校對於防制吸菸行為的宣導教育應

給予正確的認知及觀念，增進學生對吸菸行為的自主能力，所該加強的部分就是吸菸危害的真實性以及科學性介紹，從過去的「強制訴求」改變為「理性訴求」。

5.2.3 因人而異的多元適性課程

學校端辦理預防吸菸行為可依學生特性適性多元的課程活動，達成讓學生遠離菸害；對於周邊朋友及家人有使用吸菸行為的學生則較認為目前相關防制作為是無效的、吸菸行為是較沒有害處的、對身體健康的危害是不影響等，因此驗證生活的環境影響學生行為發展認知，因此學校教育一樣要持續宣導，家庭教育及社區教育更應該要大力推動。學校在對於學生面對吸菸行為的議題，應從個人身心健康為主，規範為輔的方式並列進行，讓學生能認同吸菸行為是會造成個人身心健康上的危害進而減少行為產生。

參考文獻

一、 中文部分

1. 社會心理學第八版（余伯泉、陳舜文、危芷芬、李茂興譯），台北市：揚智文化。
2. 王珊妮（民 96），自我決斷訓練對女性海洛因濫用者人際關係效能之輔導成效，國立中正大學犯罪防治研究所碩士論文，未出版，嘉義縣。
3. 王理（民 97），青少年菸害知識、態度及環境影響之研究，中山醫學雜誌，19(1)，頁 39-50。
4. 白瑞聰（民 97），國中生吸菸行為之研究-社會生態學模式之應用，國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學研究所博士論文，未出版，台北市。
5. 朱日僑（民 106），青少年藥物濫用之意涵與影響，青少年藥物濫用預防與輔導（頁 15-48），臺北市：五南。
6. 李易蓁（民 90），逼上梁山—三位戒酒無名會成員康復歷程分析，私立東吳大學社會工作學研究所碩士論文，未出版，台北市。
7. 李思賢、林國甯、楊浩然、傅麗安、劉筱雯、李商琪（民 98），青少年毒品戒治者對藥物濫用之認知、態度、行為與因應方式研究，青少年犯罪防治研究期刊，1(1)，頁 1-28。
8. 李思賢、洪嘉均（民 105），青少年藥物濫用之心理輔導與生活技能教育，青少年藥物濫用預防與輔導，頁 277-298。
9. 李景美、張鳳琴、賴香如、江振東、李碧霞、陳雯昭、張瑜真（民 97），臺北縣市高職學生開始使用成癮物質之危險與保護因子追蹤研究，臺灣公共衛生雜誌，27(5)，頁 399-410。

10. 李筱惠 (民 95), 台北縣某國中學生吸菸行為相關因素之研究, 國立台灣師範大學衛生教育學研究所碩士論文, 未出版, 台北市。
11. 沈思瑩 (民 101), 健康活與生活老化學刊。
12. 沈思瑩、廖容瑜、洪微舒、吳憲林 (民 101), 不同吸菸型態之高中職學生於吸菸影響因素及主客觀吸菸結果差異比較, 健康生活與成功老化學刊, 4(1), 頁 1-14。
13. 周思源、李玫姿、梁文敏、郭憲華、張麗惠、賴璟賢、朱日橋、郭憲文 (民 94), 台灣地區在校青少年吸菸、喝酒及嚼食檳榔與藥物使用之率, Mid-Taiwan Journal of Medicine, 11(3), 頁 177-186。
14. 周思源、李玫姿、梁文敏、郭憲華、張麗惠、賴璟賢、朱日橋、郭憲文 (民 95), 台灣地區在校青少年吸菸、喝酒及嚼食檳榔與藥物使用之盛行率, 中臺灣醫學科學雜誌, 11(3), 頁 117-186。
15. 林品妤 (民 97), 同儕效果對於青少年抽菸、喝酒或吸食藥物的影響—以追蹤資料為例, 台灣大學農業經濟學研究所碩士論文, 未出版, 台北市。
16. 林彥良、劉旺達、蔡宛臻、羅大烜、吳沛燊、郭斐然、潘恆嘉、詹其峰 (民 102), 某偏鄉地區國高中學生吸菸行為及動機之調查研究, 台灣醫學, 17(3), 頁 229-237。
17. 林慧珊 (民 97), 同儕關係對國中生抽菸、喝酒行為之影響研究, 國立成功大學經濟學研究所碩士論文, 未出版, 台南市。
18. 林雅容 (民 98), 自我認同形塑之初探-青少年、角色扮演與線上遊戲, 資訊社會研究, 16, 頁 197-229。
19. 邱鈺雯 (民 94), 青少年吸菸及戒菸之探討—以高雄市八所國中高中職學校學生為例, 高雄醫學大學公共衛生學研究所碩士論文, 未出

- 版，高雄市。
20. 姚克武、曾治乾、葉國樑 (民 100)，探討不同層級因素對青少年吸菸行為階段的影響-以新竹地區高級中學在校學生為例，健康促進暨衛生教育雜誌，31，頁 55-70。
 21. 馬傳鎮 (民 97)，犯罪心理學新論，台北：心理。
 22. 張文哲 (民 69)，親和傾向與社交地位的關係，國立台灣師範大學教育心理學系教育心理學報，13 期，153-178 頁
 23. 張玉青、葉國樑 (民 95)，台北市某國中學生吸菸行為意向與其相關因素之研究，學校衛生，48，頁 63-81。
 24. 張春興 (民 85)，三化取向的理論與實踐 (初版)。教育心理學。
 25. 張珍璋 (民 104)，教師專業研究期刊第九期。
 26. 張益豪、林信男 (民 81)，菸癮與戒斷，當代醫學，222，頁 333-336。
 27. 張素菁 (民 98)，台北市國中學生成癮物質使用行為與社會影響因素、風險知覺之關係研究，國立台灣師範大學健康促進與衛生教育學研究所碩士論文，未出版，台北市。
 28. 張景然、王珮蘭 (民 93)，吸菸行為的形成、持續、戒斷與復發歷程，中華心理衛生學刊，17(4)，頁 29-66。
 29. 梁宜芬、胡益進 (民 102)，影響國中生吸菸行為意向相關因素之研究-以桃園縣為例，健康促進暨衛生教育雜誌，35，頁 19-44。
 30. 許原榕、楊振宇、嚴雅音、陳志章 (民 99)，屏東縣國小學童菸害知識、態度、社會環境因素與吸菸行為之相關探討，臺灣口腔醫學科學雜誌，26(2)，頁 106-119。
 31. 郭素娥、陳美燕、蔣逸凡、林明賢 (民 105)，臺灣西部沿海鄉村地區國中青少年吸菸行為及其相關因素之探討-以某國中學生為例，學

- 校衛生，(69)，頁 21-42。
32. 陳依婷 (民 92)，高職學生物質使用現況及其相關因素之探討，中山醫學大學醫學研究所碩士論文，未出版，台中市。
 33. 陳建霖 (民 107)，新生活戒癮方案參與者之用藥經驗與有效戒癮因素之研究，國立中正大學犯罪防治研究所碩士論文，未出版，嘉義縣。
 34. 陳昭玲、陳政友、羅慧丹 (民 98)，基隆地區高中職學生健康促進生活型態及相關因素探討，健康促進與衛生教育學報，(31)，頁 129-152。
 35. 陳婉菁、李景美 (民 101)，新竹市某國中學生吸菸行為及意向與知覺家長預防吸菸措施相關因素研究，學校衛生，(61)，頁 49-73。
 36. 陳淑真、王淑真、李淑桂、周明智 (民 93)，國中學生吸菸行為及其相關因素之探討，中山醫學雜誌，15(2)，頁 119-136。
 37. 陳皎眉 (民 98)，心理學 (初版)，臺北市:雙葉書廊。
 38. 陳富莉、李蘭 (民 93)，青少年菸品消費認同與吸菸行為之研究-以臺北縣某兩所職學生為例，台灣公共衛生雜誌，23(1)，頁 59-70。
 39. 陳漢瑛、林吟霞、何英奇 (民 98)，從國小高年級學童藥物濫用知識、態度與行為談國小藥物教育，國民教育，50(2)，頁 53-62。
 40. 彭若瑄、王琪珍、董旭英、王文玲 (民 96)，以問題行為理論探討高中職學生吸菸行為之相關因素，實證護理，3(3)，頁 236-245。
 41. 曾育貞 (民 91)，刺激尋求動機、青少年自我中心與偏差行為之相關研究—以台南地區為例，國立成功大學教育研究所碩士論文，未出版，台南市。
 42. 曾琬婷 (民 100)，青少年成癮物質使用態度、社會影響、拒絕自我效能與成癮物質使用意圖及行為之關係研究—以桃園縣國中學生為

- 例，國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學研究所碩士論文，未出版，台北市。
43. 黃秀媚、李景美、陳政友、黃松元、苗迺芳、李淑卿、鄭其嘉、羅惠丹、龍芝寧、廖信榮、康杏如（民 100），高中職吸菸學生行為意圖及其相關因素之研究，學校衛生，(59)，頁 27-58。
 44. 黃宗榮（民 98），應用計畫行為理論探討青少年早期成癮物質濫用行為傾向，亞洲大學健康管理研究所碩士論文，未出版，台中市。
 45. 黃慧文、陳稚伊、黃芷苓（民 100），青少年規律吸菸和吸菸依賴影響因素之探討，護理雜誌，58(1)，頁 28-36。
 46. 楊士隆、曾淑萍、李宗憲、潭子文（民 99），藥物濫用者人格特質之研究。藥物濫用與犯罪防治國際研討會，國立中正大學、國立成功大學主辦。
 47. 楊士隆、曾淑萍、戴伸峰、顧以謙、陳瑞旻（民 105），台灣校園學生非法藥物使用之盛行率調查研究-以新北市，台中市及高雄市為例，藥物濫用防治，2(3)，頁 1-12。
 48. 楊士隆、戴伸峰、曾淑萍（民 100），台灣地區非法藥物濫用高危險群青少年對現行毒品防治政策成效及戒毒成功因素評估之實證研究，青少年犯罪防治研究期刊，3(2)，頁 51-72 頁。
 49. 楊士隆、戴伸峰、曾淑萍、朱日喬、李宗憲、顧以謙（民 106），青少年藥物濫用之國際趨勢與國內現況，青少年藥物濫用預防與輔導（頁 1-13）。臺北市：五南。
 50. 葉淑杏、曾弘富、楊淑帆、黃怡棻、趙雅琪、蔡宜珊、李淑宜（民 94），高雄市青少年吸菸行為及其相關因素探討，福爾摩沙醫務管理雜誌，1(1)，頁 76-86。

51. 董淑玲 (民 89), 成年女性藥物濫用者復發歷程及其相關因素之研究, 國立高雄師範大學輔導研究所碩士論文, 未出版, 高雄市。
52. 廖志強 (民 104), 高中職學生成癮物質認知、使用與盛行率之調查研究-以彰化縣為例, 國立中正大學犯罪防治研究所碩士論文, 未出版, 嘉義縣。
53. 劉欣宜 (民 100), 青少年吸菸問題, 彰化護理, 18(4), 頁 9-10。
54. 蔡德輝、楊士隆 (民 105), 家庭與少年犯罪, 少年犯罪理論與實務 (頁 145-160), 臺北市: 五南。
55. 蔡德輝、楊士隆 (民 105), 學校與少年犯罪, 少年犯罪理論與實務 (頁 161-169), 臺北市: 五南。
56. 蔡顏鴻、古素青 (民 103), 從家庭及同儕面向探討青少年吸菸、喝酒行為問題, 臺灣教育評論月刊, 3(6), 頁 57-60。
57. 蕭宏蘭 (民 97), 屏東縣高中職學生藥物濫用知識與態度之調查研究暨常見濫用藥物分析法比較, 國立台灣師範大學化學研究所碩士論文, 未出版, 台北市。
58. 戴伸峰、曾淑萍、楊士隆 (民 100), 台灣地區非法藥物濫用高危險群青少年對現行毒品防治政策成效及戒毒成功因素評估之實證研究, 青少年犯罪防治研究期刊, 3(2), 頁 51-72。
59. 鍾宜君、賴香如、吳德敏、李碧霞、祝年豐、劉姿鈺, 李欣億 (民 94), 家長預防子女吸菸措施及相關因子研究-以宜蘭縣四所國中為例, 師大學報:教育類, 50(1), 頁 155-173。
60. 韓玉柑 (民 92), 吸菸與不吸菸高職進修學校女學生吸菸行為之探討--PRECEDE 模式的應用, 國立台北護理學院醫護教育研究所碩士論文, 未出版, 台北市。

61. 韓良俊、丁淑敏（民 89），檳榔的健康危害，台北市：健康文化事業股份有限公司。
62. 羅文君（民 92），高中職校反毒宣導成效之評估。高雄醫學大學行為科學研究所碩士論文，未出版，高雄市。



二、 英文部分

1. Anderson,K.G.,Ramo,D.E., & Brown,S.A.(2006).Life stress, coping and comorbid youth : an examination of the stress-vulnerability model for substance relapse.*Journal of Psychoactive Drugs*,38(3),255-262.
2. Andrews,J.,Hampson,S.,Barckley,M.,Gerrard., & Gibbons,F.(2008).The effect of early cognitions on cigarette and alcohol use during adolescence. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22(1),96-106.
3. Baldwin,J.D.(1985).Trill and adventure seeking and the age diseribution of crime : Comment on Hirschi and Gotterdson.*American Journal of Sociology*,90,1326-1329.
4. Bushman,B.J.(1997).Effects of alcohol on human aggression. Validity of proposed explanations.*Recent Developments in Alcoholism*,13,227–243.
5. DeWit, D.J., Adlaf ,E.M., Offord, D.R., & Ogborne, A.C. (2000). Age at first alcohol use: A risk factor for the development of alcohol disorders. *American Journal of Psychiatry*, 157(5), 745-750.
6. Kavussanu, M.,Seal, A.,& Phillips, D.(2006). Observed prosocial and antisocial behaviors in male soccer teams: Age differences across adolescence and the role of motivational variables. *Journal of Applied Sport Psychology*, 18,326–344.
7. Martin, S.E.(2001). The links between alcohol, crime and the criminal justice system: Explanations, evidence and interventions. *The American Journal on Addictions*,10,136–158.
8. McAlister,A.,Perry,C.,& Maccoby, N.(1979).Adolescent smoking : Onset and prevention.*Pediatrics*,63,650-658.
9. Mehrabian, A.(1974).Scales of affiliative tendency and sensitivity to rejection. *Journal of Psychology*, 87, 269-278.
10. Murdoch, D, Pihl RO, Ross D.(1990). Alcohol and crimes of violence:

Present issues. *International Journal of the Addictions*, 25,1065–1081.

11. Oakley, E., Demaine, L., & Warnakulasuriya, S. (2005). Areca (betel) nut chewing habit among highschool children in the commonwealth of the Northern Mariana Islands (Micronesia). *Bulletin of the World Health Organization*, 83, 656-660.



附錄一：高中職學生對吸菸行為態度之研究問卷

親愛的同學，你好

非常感謝您撥空填寫本問卷，這是一份有關高中職學生面對吸菸行為的態度之問卷，以做為青少年吸菸行為態度相關分析比較之研究。

本問卷內容包括「基本資料」、「吸菸行為傷害性態度」、「戒菸需求與成效評估」、「吸菸行為親和傾向」等四個部分，請依照您的實際狀況作答，不要參考別人答案，做完再檢查一遍，以避免有未填答的題目。

此問卷採不記名方式填答，費時約 5 分鐘，您提供的資料僅供學術研究整體分析之用，個別資料絕對保密，絕不對外公開，請您安心作答。再次謝謝您撥空填寫，以提升本研究之價值與正確性，在此，向您致上最誠摯的謝意！南華大學非營利事業管理研究所。

非營利事業管理學系碩士班

指導教授：郭東昇教授

研究生：林詣傑

填答說明：

- 1.請詳細閱讀每道題目，然後在適合的選項□內打「V」。
- 2.作答時請不需與其他人討論。
- 3.不要遺漏任何一題。
- 4.作答所需時間 20 分鐘，填寫完即繳回。

A:個人基本資料：

- 1.性別： 男 女
- 2.您現在就讀幾年級： 一年級 二年級 三年級
- 3.你周遭是否有吸菸行為的朋友?： 有 沒有
- 4.我的家人是否有吸菸行為? 有 沒有
- 5.我覺得目前學校的反制吸菸行為宣導效果：
沒效果 不好 普通 好 很好

B.吸菸行為傷害性態度

- B1.吸菸行為會讓人成癮?
非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意
- B2.戒除菸癮不是甚麼難事?
非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意
- B3.吸菸對身體無害?
非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意
- B4.吸菸成癮如果不使用，心理壓力會更大?
非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意
- B5.吸菸行為等同於偏差行為?
非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意
- B6.吸菸並不是違法的事?
非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意
- B7.使用菸品很快就會上癮?
非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意
- B8.對於吸菸行為，我要戒就能戒掉，不會成癮
非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意
- B9.控制好使用量，吸菸並不會傷害身體?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

B10.吸菸會讓人心情愉快及鎮定?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

B11.吸菸是產生其他偏差行為的開始?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

B12.吸菸是個人行為，只要不影響他人就好?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

B13.少量吸菸並不會成癮?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

B14.吸菸行為只要有心一定可以戒掉?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

B15.對於吸菸只要持續時間不長都不會傷害身體?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

B16.吸菸行為可以安定自己的情緒?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

B17.對於吸菸行為並不是壞事?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

B18.吸菸是為了解決心理的煩惱?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

B19.只要曾經吸過菸就會對身體產生傷害的影響?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

B20.在平常有吸菸的狀況下，不吸菸會造成焦慮不安?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

B21.吸菸過量會造成暴力犯罪?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

B22.吸菸主要危害個人，對社會的影響不大?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

C.戒菸需求與成效評估

C1.目前學校的菸、酒、毒品濫用防制教育推展很落實?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

C2.目前學校有設立相關的戒治專線協助吸菸學生戒菸?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

C3.各縣市設置戒菸防制中心能有效協助吸菸者戒菸?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

C4.目前學校針對菸害防制作為推動許多相關活動及措施?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

C5.學校針對吸菸者的自動尋求戒菸可以不實施處份?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

C6.吸菸者需要醫療戒癮而不是處份?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

C7.吸菸最難戒除的是心理上的成癮問題?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

C8.要戒菸需要有家人或專人陪同戒治?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

C9.監禁可解決吸菸成癮的身理需求?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

C10.吸菸成癮的人是無法完全戒掉的?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

C11.違反吸菸規範的人就要被處罰?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

D.吸菸行為親和傾向

D1.即使有可能成癮我還是會想嘗試吸菸?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

D2.只要我想嘗試吸菸也絕對不會讓師長發現?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

D3.即使影響身體健康我還是會想嘗試吸菸?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

D4.只要我不常使用就不會有成癮或健康問題?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

D5.我想透過吸菸行為挑戰學校與社會的規範?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

D6.吸菸可以展現與別人不一樣的地方?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

D7.大人可以抽菸、喝酒、嚼檳榔我覺得我也可以?

非常不同意 不同意 普通 同意 非常同意

