

行政院衛生署八十八年度委託研究計畫成果報告（附冊）

（DHO88-HP-Tobac 03）

民國八十八年台灣地區成人之嚼食檳榔行為調查

主 持 人：李 蘭

協同主持人：陳 秀 熙

研究助理：潘 伶 燕

中 華 民 國 八 十 八 年 八 月

內容目錄

摘要	
前言	1
研究方法	
一、研究對象	4
二、研究資料	5
結果	
一、台灣地區成人嚼食檳榔之比率	6
二、台灣地區成人嚼食檳榔與吸菸行為之交互關係	7
三、影響台灣地區成人嚼食檳榔之因素	8
四、影響台灣地區有嚼食檳榔經驗之成人戒嚼檳榔意願之因素	9
五、影響台灣地區同時有嚼食檳榔及吸菸行為之成人戒嚼檳榔意願之因素	9
討論	
一、嚼食檳榔行為之分佈	11
二、預防嚼食檳榔行為的策略方向	12
三、戒除嚼食檳榔行為的策略方向	14
參考文獻	16

表格目錄

表一、民國八十八年台灣地區成人嚼檳榔行為按人口學變項之百分率分佈	17
表二、民國八十八年台灣地區男性成人之嚼檳榔與吸菸行為之行為組合	18
表三、影響台灣地區成人嚼檳榔之因素以 logistic regression 分析結果	19
表四、影響台灣地區有嚼食檳榔經驗之成人戒嚼檳榔意願之因素以 polytomous logistic regression 分析結果	20
表五、影響台灣地區同時有嚼食檳榔及有吸菸行為之成人戒嚼檳榔意願之因素以 polytomous logistic regression 分析結果	21

摘 要

本研究目的在瞭解台灣地區成人嚼食檳榔的比率，並找出影響其嚼食檳榔及戒嚼檳榔的因素。利用 1999 年在台灣地區以電話訪問方式完成的抽樣調查中，年滿十八歲之男性成人 1923 位和女性成人 1827 位的資料進行分析。結果發現，目前有嚼食（偶爾嚼和每天嚼）檳榔的比率，男、女各為 17.69%和 1.04%，而有 5.84%的男性和 0.49%的女性是每天有嚼食檳榔的習慣。不論性別，嚼食檳榔行為以 25-44 歲、中小學程度、從事技術性或非技術性工作、居住在東部地區者的比率較高。在台灣地區成人中，同時有嚼食檳榔和吸菸行為者佔 15.39%；僅嚼食檳榔者佔 2.43%；僅吸菸者佔 31.91%。利用多變項分析後發現，影響成人嚼食檳榔的因素為性別、年齡、教育程度、居住地區、檳榔危害認知等；影響有嚼檳榔經驗之成人戒嚼檳榔意願之因素為年齡、檳榔危害認知、有無吸菸行為等；影響同時有嚼食檳榔及吸菸行為之成人戒嚼檳榔意願之因素為年齡、過去一年曾否戒菸、未來半年有無戒菸意願等。根據本研究結果，一方面建議及早訂定統一標準，定期並持續舉辦全國性的嚼食檳榔行為調查；另一方面則對於預防嚼食檳榔和戒嚼檳榔之介入性計畫，提出策略發展的可能方向。

關鍵詞：嚼檳榔、成人、盛行率、健康行為

ABSTRACT

The purposes of this study were to understand the prevalence of betel-nut chewing behaviors among the adults in Taiwan, and to find out the factors relevant to having and cessation of betel-nut chewing behaviors. Using data collected by a telephone-interview survey conducted in 1999, the subjects include 1923 males and 1827 females. The rates of current betel-nut chewing were 17.69% for males and 1.04% for females. There were 5.84% of males and 0.49% of females reported that they chewed betel-nuts everyday. The highest rates of betel-nut chewing were found in the groups of 25-44 years old, middle school or lower education, technical or half-technical worker, the residents in eastern Taiwan. The factors relevant to adult's betel-nut chewing were found to be sex, age, education, resident area, and knowledge about the damage of betel-nut chewing. The factors relevant to adult's intention to quit betel-nut chewing for those who have betel-nut chewing experiences were found to be age, knowledge about damage of betel-nut chewing, and smoking. The factors relevant to adult's intention to quit betel-nut chewing for those who have both betel-nut chewing and smoking were found to be age, having ever quit smoking last year, and having intention to quit smoking in 6 months. According to the findings of this study, it was suggested that a continued and regular national survey should be conducted using standard criteria, and that the probable approaches for prevention and cessation of betel-nut chewing were mentioned.

Key words: betel-nut chewing, adult, prevalence, health behavior

前 言

根據行政院衛生署 1998 年的統計資料[1]，台灣地區口腔癌死亡率已由 1976 年每十萬人口的 1.25 人，增加為 1996 年的 4.86 人，並自 1995 年起躍入國人十大癌症死亡原因排行榜。另有癌症登記報告[2]指出，1995 年口腔癌發生個案數佔全部癌症發生個案數的 5.17%，發生率的排名於男性是第五位；於女性是第十七位。

一項針對檳榔嚼塊與口腔癌的流行病學文獻回顧報告[3]指出，口腔癌的發生與嚼食檳榔有密切的關係，因為在印度、東南亞及台灣等有嚼食檳榔習慣的地區，都發現口腔癌前病變(口腔黏膜下纖維化症)、口腔白斑症和口腔癌的發生率有偏高現象。所以，口腔癌防治工作中，需要積極制定「檳榔危害防制政策」，並推動「拒嚼檳榔」和「戒嚼檳榔」之介入計畫。

有研究[4]提到，台灣地區的檳榔嚼食者約佔總人口的十分之一。同一時期，於南台灣地區所進行的另一項調查[5]發現，高雄市全人口中有檳榔嚼食習慣者佔 5.9%(男性為 9.8%;女性為 1.6%)，且以 50 歲以上(17.0%)、國中以下教育程度(17.0%)、勞力工作者(24.4%)、原住民(28.9%)、有吸菸習慣(22.3%)及有飲酒習慣(24.8%)者較多。該報告又指出，在南台灣地區十五歲以上的原住民中，檳榔嚼食率為 42.1%；男性(46.5%)和女性(38.0%)有嚼檳榔習慣者的比率相差不大；以年齡層比較時，20-49 歲的青壯人口

有最高比率(46.8%)。可見，嚼檳榔行為在某些群體中確實有較高的比率，這也是預防計畫需要加強介入的對象。

1994年台灣地區完成的一項調查[6]顯示，在2551位十八歲及以上的成人樣本中，經常嚼食檳榔者佔5.4%。於1996年以嚼食檳榔為主題之台灣地區調查[7]發現，約有6.2%的青少年及27.4%的成人有嚼食檳榔的經驗；經過加權處理之後，成人中經常嚼食檳榔者佔6.5%。嚼檳榔的比率還會因居住地區不同而有顯著差異[8]，以經常嚼檳榔者所佔的比率來看，山地鄉高達34.9%；東部地區為13.6%；中部地區為10.3%；南部地區為6.4%；北部地區最低(3.7%)。根據多變項分析的結果，發現有嚼檳榔習慣者主要是男性、家中販賣檳榔、親戚中有人嚼檳榔、最近半年內有人請吃檳榔、不會拒絕別人請吃檳榔、有吸菸習慣、或對嚼檳榔持正向態度者。

嚼檳榔與吸菸兩項行為有不同的組合方式[9]，以台灣地區的成人為例，同時具有嚼檳榔與吸菸習慣者佔10.8%；只嚼檳榔但不吸菸者較少(3.4%)；只吸菸但不嚼檳榔者較多(16.8%)。不論就同時具有兩種行為，或僅嚼檳榔但不吸菸之比率來看，男性均顯著地高於女性；原住民顯著地高於非原住民。可知，「性別」和「族群」與嚼檳榔行為有密切的關係。

已經有足夠的證據[10]顯示，嚼食加菸草的檳榔塊與罹患口腔癌有關係；對於嚼食不加菸草的檳榔塊但有吸菸習慣者而言，仍然有較高的口腔

癌比率。因此，嚼食檳榔與吸菸兩項行為對健康會造成危害是肯定的。但是，台灣地區民眾接收檳榔危害訊息的管道[8]，不論是透過電視(36.6%)、報章雜誌(15.4%)、親友(9.6%)、廣播(9.4%)、醫護人員(7.0%)、海報(5.6%)、老師(4.4%)、書籍(3.7%)、單張小冊(2.8%)或演講座談(1.4%)的比率都不高。

行政院衛生署不但將檳榔危害防制納入國民保健計畫，而且積極推動相關工作。為瞭解計畫實施後之成效，並規劃未來的方向，需要對國人檳榔嚼食行為的現況加以調查。因此，本研究目的在：1.瞭解台灣地區成人嚼食檳榔的比率，同時探討其分佈是否會隨人口學因素不同而有顯著差異；2.瞭解台灣地區成人的嚼食檳榔與吸菸兩種行為之組合情形；3.找出影響台灣地區成人嚼食檳榔行為的因素；4.找出影響台灣地區有嚼檳榔經驗之成人戒嚼檳榔意願之因素；5.找出影響台灣地區同時有嚼食檳榔及吸菸行為之成人戒嚼檳榔意願之因素。

研究方法

一、研究對象

利用民國八十八年舉辦之台灣地區成人及青少年吸菸率及吸菸行為調查[11]，同時收集與成人檳榔嚼食行為相關之資料。正式執行前述調查之前，參照過去類似研究的吸菸率，分別估算出不同性別及年齡層應完成的樣本數。結果在男性為 12-17 歲 258 人；18-24 歲 283 人；25-44 歲 798 人；45-64 歲 388 人；65 歲及以上 196 人；在女性為 12-17 歲 243 人；18-24 歲 269 人；25-44 歲 768 人；45-64 歲 384 人；65 歲及以上 163 人。總計，調查結束時，男性和女性至少各需 1,923 人和 1,827 人接受過訪問。

本研究分析之資料是利用「電腦輔助電話訪問(簡稱 CATI)」收集的。其做法是從台灣地區電話號碼的電腦檔案中，先進行簡單隨機抽樣，然後將抽中之電話號碼的後兩位數，另配上隨機抽出的號碼，共同形成電話號碼樣本清冊，可以避免沒有登錄電話號碼者喪失被抽中的機會[12]。受委託之電話訪問公司的調查人員，依照清冊撥通電話之後，以該戶內年滿十二歲及以上之接電話者為調查對象。如其年齡未滿十二歲或落在已達預定訪問人數之年齡層者，則商請戶內其他人接受訪問，以期完訪之樣本數能符合原先估算的人數。另外，完訪樣本按居住地區之分佈，也須符合台灣地區之人口分佈。調查結束後，共收到 4,280 人之資料，其中包括男性 2,165

人和女性 2,115 人。由於本報告主要在探討年滿 18 歲之成年人的行為，所以進入分析的樣本在男性和女性分別為 1,865 人和 1,830 人。

二、研究資料

本研究分析的變項，在個人因素方面有性別、年齡、教育程度、職業等級和居住地區；在嚼食檳榔相關行為方面有檳榔危害認知、嚼食檳榔經驗（從未嚼過、只嚼過一兩次、曾嚼過但現已戒、目前偶爾嚼、目前每天嚼）、及戒嚼檳榔的意願等；在吸菸行為方面，則選取吸菸經驗（從未吸過、只吸過一兩根、曾吸過但現已戒、目前偶爾吸菸、目前每天吸菸），以及戒菸意願等變項。

資料收集是委託電話訪問公司完成的。其利用本研究自行設計且經過信度和效度處理後的問卷，於民國八十八年一月執行訪問工作，詳細過程請參見另文[13]。本研究利用 SAS 統計套裝軟體進行資料分析。根據研究變項的性質及所要驗證的假設，分別採用卡方檢定、logistic regression 和 polytomous logistic regression 等不同的統計方法處理。

結 果

一、台灣地區成人嚼食檳榔之比率

民國八十八年台灣地區年滿十八歲者的嚼食檳榔比率，根據人口學變項之分佈呈現於表一。將目前每天嚼（男性為 5.84%；女性為 0.49%）和偶爾嚼（男性為 11.85%；女性為 0.55%）合併為「目前有嚼食檳榔」，其比率在男性和女性分別為 17.69%和 1.04%。

從年齡層的分佈來看，不論男性或女性，「目前有嚼檳榔」的比率皆以 25~44 歲組最高（男性為 24.14%；女性為 1.26%），但男性以 65 歲及以上者最低(5.33%)，而女性則以 45-65 歲者最低(0.67%)。依教育程度比較目前有嚼檳榔之比率時，在男性以國中(27.59%) 和高中職(21.25%)者最多，而專科及以上者最低(7.27%)；女性則以國小及以下者(2.40%)稍多。以職業等級來看時，男性集中在第四等級之技術工人(24.95%)；而女性則以第五等級之半技術或非技術工人及無業者稍高(1.26%)，但不論性別，均以第一至三級者最低(男性為 12.63%:女性為 0.62%)。就居住地區比較，不論性別皆以東部地區最高（男性為 27.00%；女性為 7.45%）。

反之，從沒有嚼食檳榔習慣者之分佈來看，有高達 82.31%的男性和 98.96%的女性，表示他們目前是不嚼檳榔的。其中，包括從未嚼過檳榔者

(男性佔 56.19%；女性佔 95.74%)、僅嚐試過一兩次者(13.35%的男性和 2.30%的女性)、和曾經嚼但目前已經戒除者(12.76%的男性和 0.93%的女性)。

二、台灣地區成人嚼食檳榔與吸菸行為之交互關係

想要進一步瞭解嚼食檳榔和吸菸兩項行為的交互關係時，考慮到女性有嚼檳榔和吸菸兩項者均很少，若納入分析恐會影響結果的正確性，所以僅採用男性的資料做該方面的統計分析。根據表二，台灣地區男性成人有吸菸和嚼檳榔的比率，有明顯的差距。就吸菸行為而言，從未吸過或僅嚐試過者(39.38%)與現在每天吸菸者(37.92%)的比率相近，各約佔四成；已戒菸者(13.33%)和目前偶爾吸菸者(9.37%)較少。在嚼食檳榔方面，則有近七成是從未嚼過或僅嚐試過一兩次者(69.45%)，而已經戒嚼檳榔者(12.73%)、目前偶爾嚼者(11.92%)、和目前每天嚼者(5.90%)顯著地低很多。整體而言，在男性成人中有 47.29%的人目前有吸菸，而目前有嚼檳榔者則佔 17.82%。

表二另顯示，兩項行為的組合可細分成十六種類型，也可大分成四種類型。從細分的類型來看，「從未或僅嚐試過」吸菸及嚼檳榔者最多(36.78%)；「每天吸菸，但從未或僅嚐試過嚼檳榔」者次之，佔 17.39%。另一方面，四大類依高低排序的結果是：目前既不吸菸也不嚼檳榔者

(50.27%)、目前有吸菸但不嚼檳榔者(31.91%)、目前有吸菸也嚼檳榔者(15.39%)、目前不吸菸但有嚼檳榔者(2.43%)。

三、影響台灣地區成人嚼食檳榔之因素

將台灣地區成人的嚼食檳榔行為，分成「目前有嚼」和「從未嚼過」兩類，並當作依變項；另以性別、年齡、教育程度、職業等級、居住地區等人口學因素，加上「檳榔危害認知」當作自變項，進行 logistic regression 分析，結果列在表三。

從「目前有嚼檳榔比率」和「從未嚼檳榔比率」之相對數值（或稱勝算比）來看，會因性別、年齡、教育程度、居住地區、檳榔危害認知等因素而不同。其中，男性目前有嚼檳榔的比率是女性的 26.79 倍，最為顯著。另外，在 18-24 歲、25-44 歲、45-64 歲三個年齡組中，「目前有嚼檳榔」的比率，均比 65 歲及以上組顯著地高許多，勝算比分別為 4.66, 9.47 和 3.26。在教育程度方面，小學及以下、國中、和高中職三組中，「目前有嚼檳榔」的比率，均顯著地高於大專及以上者，勝算比分別為 3.77, 4.62 和 2.97。對於居住在中部、南部和東部地區者而言，「目前有嚼檳榔」的比率，顯著地高於居住在直轄市及北部地區者，勝算比為 1.93。在檳榔危害認知不正確者中，「目前有嚼檳榔」的比率是認知正確者的 2.15 倍。

四、影響台灣地區有嚼食檳榔經驗之成人戒嚼檳榔意願之因素

將目前有嚼食檳榔和已經戒嚼檳榔者，合併為「有嚼食檳榔經驗者」，然後進行分析。將這些人分成「想要戒」、「已經戒」和「不想戒」三組，且以「不想戒」當作參考組，視為依變項。另將年齡、教育程度、職業等級、居住地區等人口學變項，加上檳榔危害認知、目前吸菸行為，共同當作自變項，進行 polytomous logistic regression 分析（表四）。

就「想要戒嚼檳榔比率」和「不想戒嚼檳榔比率」相較時，發現會因有嚼檳榔經驗者的「目前吸菸行為」而異。換句話說，在有嚼檳榔經驗者中，目前也吸菸者想要戒嚼檳榔的比率，顯著地高於目前不吸菸者，其勝算比為 2.12。另一方面，以「已經戒嚼檳榔比率」和「不想戒嚼檳榔比率」相較時，則發現會因年齡、檳榔危害認知、及目前吸菸行為而異。也就是說，在 25-44 歲組中「已經戒嚼檳榔比率」，顯著地低於 65 歲及以上組，勝算比為 0.24；在檳榔危害認知不正確者中「已經戒嚼檳榔比率」，顯著地低於認知正確者，勝算比為 0.58；目前有吸菸者中「已經戒檳榔比率」，顯著地低於目前不吸菸者，勝算比為 0.40。

五、影響台灣地區同時有嚼食檳榔及吸菸行為之成人戒嚼檳榔意願之因素

對於目前同時有嚼食檳榔及吸菸兩項行為者，詢問其未來半年內想

要戒嚼檳榔的意願，分成「想要戒」和「不想戒」兩組，並視為依變項。

另外，以年齡、教育程度、職業等級、居住地區等人口學變項，加上檳榔危害認知、醫護人員是否勸其戒菸、過去一年曾否戒菸、未來半年內是否想戒菸等，共同當作自變項，進行 logistic regression 分析，結果列在表五。

對這些既嚼食檳榔又吸菸者而言，影響其未來半年內「想要戒嚼檳榔」的主要因素是年齡、過去一年曾否戒菸、以及未來半年是否想戒菸。換句話說，25-44 歲者相對於 65 歲及以上者，想要戒嚼檳榔的比率顯著偏低，勝算比僅為 0.20。但是，過去一年曾經戒過菸者，以及未來半年有想要戒菸者，其在未來半年內「想要戒嚼檳榔比率」，顯著地較過去一年沒有戒過菸，以及未來半年不想要戒菸者來得高，勝算比分別為 2.59 和 2.34。

討 論

一、嚼食檳榔行為之分佈

本次於 1999 年完成的調查發現，「每天嚼食檳榔比率」在台灣地區年滿十八歲之成年男性和女性，分別為 5.84% 和 0.49%；但是，將偶爾嚼和每天嚼合併為「目前有嚼食檳榔比率」來看時，則男、女各為 17.69% 和 1.04%，顯示男性嚼檳榔的比率確實高出女性許多。本研究另發現，中小學程度者（男性有 27.59% 的國中程度者；女性有 2.40% 的國小及以下程度者）；從事第四等級職業之技術工人(24.95%)；居住在東部地區者(27.00%)，目前有嚼檳榔的比率均較高。和過去研究[5,7]指出，嚼檳榔者以男性、低教育程度、從事較低等級工作、居住在東部地區、原住民等居多之現象是相同的。

基於過去許多研究對於嚼食檳榔行為的定義不完全相同，而且樣本年齡與地區之劃分也不完全一致，所以想要藉著不同的研究，綜合描述嚼食檳榔行為在人群中的變化則有其困難度。茲將「目前有嚼檳榔」和「有嚼檳榔習慣」兩者視為類似的定義，嘗試做不同研究間的比較。例如，本研究發現，高雄市年滿十八歲之成年男性和女性，「目前有嚼檳榔比率」分別為 10.74% 和 0.68%，比 Ko 等[5]於 1992 年報告高雄市十五歲以上市民，「有嚼檳榔習慣比率」在男性為 9.8%，在女性為 1.6% 之結果有些差距。

由於兩者雖同以高雄市民為樣本，但對嚼檳榔的定義不太一致，而樣本的年齡也有差距，所以無法據以解釋嚼檳榔比率的變化是否具有實質上的意義。至於，與世界其他國家或地區要進行比較的話，也有類似的困難。有鑑於此，建議繼續且定期舉辦全國性的嚼食檳榔行為調查外，同時應儘早結合學術界和實務界之專家學者，就前述問題與困難加以檢討並訂定統一的標準，以便進行不同人口群及地區性的長期追蹤和比較。

二、預防嚼食檳榔行為的策略方向

在本調查進行時，表示目前沒有嚼食檳榔者比率很高，男性佔 82.31%，女性佔 98.96%。這些人包括從未嚼過、只嚼過一兩次、和過去曾嚼但現在已經戒了三種型態。雖然說，「從未嚼過檳榔」者在人口群中仍佔大多數（男性為 56.19%；女性為 95.74%），但是對於「曾經嚐試過」和「已經戒嚼」者來說，代表的卻是他們已有接觸檳榔的經驗。前者沒有繼續嚼，也沒養成習慣，後者能夠戒除嚼食檳榔的習慣，顯示「檳榔是可以拒絕的，而嚼食檳榔也是可以戒除的」。未來發展預防嚼食檳榔之介入計畫時，不妨特別針對這些人，就其過去拒絕誘惑和戒除不良習慣時之動機、情境、經驗、心得、收獲等加以剖析，應可從中找出有效的介入策略。

本研究分析男性成人的資料發現，同時有嚼食檳榔及吸菸兩項行為者佔 15.39%；僅嚼檳榔者很少（2.43%）；僅吸菸者卻很多（31.91%）。1996

年所執行之調查[9]雖也曾探討嚼食檳榔和吸菸兩項行為的組合，因其係將兩性的資料合併分析（同時有嚼食檳榔及吸菸行為者佔 10.78%；僅嚼食檳榔者佔 3.36%；僅吸菸者佔 16.82%），而不宜與本研究結果相互比較。雖然台灣地區自陳每天有嚼食檳榔者(5.90%)比每天有吸菸者(37.92%)少很多，但是從嚼食檳榔和口腔癌之相關性[3]，以及嚼食檳榔同時又吸菸，與罹患口腔癌的關係更加密切[10,14-16]之事實看來，避免檳榔嚼食行為之養成是癌症防治的重要目標。

因為吸菸和嚼檳榔兩種行為，均對健康有負面的影響，因此協助民眾同時拒絕嚼食檳榔和吸菸行為之養成，是公共衛生教育及健康介入計畫中很重要的議題。根據本研究之 logistic regression 分析的結果，發現可用來預測台灣地區成人是否嚼食檳榔的主要變項有：性別（男性嚼食率高於女性）、年齡（65 歲以下者嚼食率高於 65 歲及以上者）、教育程度（高中職及以下者嚼食率高於專科及以上者）、居住地區（住在中部、南部和東部者嚼食率高於住在院轄市和北部地區者）、和檳榔危害認知（不正確者嚼食率高於正確者）。根據此結果，未來要發展預防嚼食檳榔計畫時，可將男性、年輕人、低教育程度者、居住在中、南和東部地區者視為主要介入對象，而加強這些人有關檳榔危害之認知，也是介入策略之一。

三、戒除嚼食檳榔行為的策略方向

在有嚼食檳榔經驗的成人中，是否有「想要戒檳榔之意願」，主要與其目前的吸菸行為有關，即有吸菸者想要戒嚼檳榔的意願高於沒有吸菸者。可能是因為嚼食檳榔又吸菸，容易讓當事者從身體上感受到不舒服，也可能是因為從媒體獲知健康危害而產生想要戒的意願。無論如何，其確實機轉仍有待日後更多的研究去加以探討。另外，從「已經戒嚼檳榔」之比率來看，主要受到年齡（25-44 歲組已經戒嚼檳榔比率顯著低於 65 歲及以上者）、檳榔危害認知（不正確者已經戒嚼檳榔比率顯著低於正確者）、目前吸菸行為（有吸菸者已經戒嚼檳榔比率顯著低於不吸菸者）等因素的影響。此結果顯示，不論借助何種方法，確實已有一些人戒掉嚼食檳榔的行為，而這些人主要是年長者、有正確的檳榔危害認知者、及不吸菸者。反之，同一結果也顯示，年輕人（25-44 歲）、對檳榔危害認知不正確者、以及目前有吸菸者，已經戒嚼檳榔的比率較低，而這些人也正是未來推動戒嚼檳榔之介入計畫的首要對象。

本研究另發現，同時有嚼食檳榔和吸菸兩項行為者，其想要戒嚼檳榔的意願和其年齡（25-44 歲者顯著低於 65 歲及以上者）、過去一年曾否戒菸（曾戒菸者顯著高於沒戒菸者）、及未來半年是否想戒菸（想戒菸者顯著高於不想戒菸者）有關。根據此結果，針對既嚼食檳榔又吸菸的人而言，要知道其是否有戒嚼檳榔的意願，可以從他過去是否曾採取過戒菸行動，

以及他在最近的未來是否有戒菸的意願來預測。當一個人有嚼食檳榔及吸菸兩項行為併存時，若戒菸成功，其戒嚼檳榔成功的可能性也大。如今，應用臨床上的醫療技術及行為改變的方法，已經被證實可以有效地幫助人們成功地戒菸[17]，若將這些方法應用在戒嚼檳榔上是否也有效呢？有哪些戒嚼檳榔的新方法可以開發呢？許多問題均有待日後以嚴謹的實驗研究來證明。

參 考 文 獻

1. 行政院衛生署：衛生統計。行政院衛生署，1998。
2. 行政院衛生署：中華民國八十四年癌症登記報告。行政院衛生署，1998。
3. 楊奕馨、葛應欽：檳榔嚼塊與口腔癌流行病學研究之文獻回顧報告。台北：國家衛生研究院健康促進與疾病預防論壇，2000, p.6-1~6-44。
4. 黃湧禮、林立民、葛應欽等：台灣地區民眾抽菸、喝酒、嚼檳榔之現況分析。台北：行政院衛生署八十一年度專題研究計畫報告，1992。
5. Ko YC, Chiang TA, Chang SJ, Hsieh SF. Prevalence of betel quid chewing habit in Taiwan and related sociodemographic factors. *J Oral Pathol Med* 1992;21:261-264.
6. 李蘭、李隆安：台灣地區成人和老年民眾有關慢性病的認知與預防行為研究。台北：行政院衛生署八十三年度專題研究計畫成果報告，1994。
7. 李蘭、蕭朱杏：台灣地區青少年與成人有關嚼檳榔之認知與行為調查。台北：行政院衛生署八十五年度保健工作研究成果報告，1996。
8. 葛梅貞、李蘭、蕭朱杏：傳播管道與健康行為之關係研究：以嚼食檳榔為例。中華衛誌 1999；18：349-362。
9. 陳富莉、李蘭：台灣地區成年人之吸菸與嚼檳榔行為的組合及其相關因子探討。中華衛誌 1999；18：341-348。
10. IARC：Betel-quid and areca-nut chewing. *International Agency for Research on Cancer, Lyon Monographs* 1985;37:141-291。
11. 李蘭、陳秀熙、潘伶燕：民國八十八年台灣地區成人及青少年之吸菸率與吸菸行為調查：菸害防制法實施一年後之初評。行政院衛生署八十八年度委託研究計畫成果報告，1999。
12. Frey JH, Oishi SM: *How to Conduct Interviews by Telephone and in Person*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1995.
13. 李蘭、潘伶燕：台灣地區成年人之吸菸率與吸菸行為—1999年之調查結果。中華衛誌 2000；(審查中)。
14. Chen CH: An epidemiological study of oral squamous cell carcinoma in southern Taiwan. *J Formosan Dent Assoc* 1987;10:268-274.
15. Nandakumar A, Thimmasetty KT, Sreeramareddy NM, Venugopal TC, et al. A population-based case-control investigation on cancers of the oral cavity in Bangalore, India. *Br J Cancer* 1990;62:847-851。
16. Lu CT, Yen YY, Ho CS, et al. A case-control study of oral cancer in Changhua County, Taiwan. *J Oral Pathol Med* 1996;25:245-248。
17. Agency for Health Care Policy and Research. *Smoking Cessation: Clinical Practice Guideline (Number 18)*. U.S. Department of Health and Human Services, Publication Number (AHCPR) 96-0692, Washington, DC, 1996。

表一、民國八十八年台灣地區成人嚼檳榔行為按人口學變項之百分率分佈

組別	總人數		目前		前		未		嚼		目前		前		有		嚼	
	男	女	從未嚼過	嚼過一兩次	已經戒嚼	小計	偶爾嚼	嚼	每天嚼	有	小計	女	男	女	男	女	男	女
年齡：18-24	324	320	62.65	96.56	12.04	2.19	11.11	0.31	85.80	99.06	11.42	0.31	2.78	0.63	14.20	0.94	14.20	0.94
25-44	870	872	44.14	94.50	17.70	3.10	14.02	1.15	75.86	98.74	17.01	0.80	7.13	0.46	24.14	1.26	24.14	1.26
45-64	446	449	61.21	97.10	11.21	1.34	13.68	0.89	86.10	99.33	7.40	0.45	6.50	0.22	13.90	0.67	13.90	0.67
65+	225	189	83.56	96.83	2.67	1.06	8.44	1.06	94.67	98.94	1.33	0.00	4.00	1.06	5.33	1.06	5.33	1.06
教育：<=國小	349	458	58.17	94.54	8.60	1.75	17.48	1.31	84.24	97.60	7.16	1.09	8.60	1.31	15.76	2.40	15.76	2.40
國中	348	263	43.97	95.06	11.78	1.90	16.67	2.66	72.41	99.62	17.24	0.00	10.34	0.38	27.59	0.38	27.59	0.38
高中職	673	681	51.86	96.77	14.26	2.50	12.63	0.29	78.75	99.56	15.45	0.29	5.79	0.15	21.25	0.44	21.25	0.44
>=專科	495	428	69.29	95.79	16.57	2.80	6.87	0.47	92.73	99.07	6.46	0.70	0.81	0.23	7.27	0.93	7.27	0.93
職業：1-3級	578	482	57.44	96.06	19.55	2.70	10.38	0.62	87.37	99.38	9.69	0.41	2.94	0.21	12.63	0.62	12.63	0.62
4級	521	239	46.45	93.72	11.71	4.60	16.89	0.84	75.05	99.16	17.08	0.00	7.87	0.84	24.95	0.84	24.95	0.84
5級	766	1109	61.88	96.03	9.79	1.62	11.75	1.08	83.42	98.74	9.92	0.72	6.66	0.54	16.58	1.26	16.58	1.26
地區：台北市	222	229	72.97	96.07	14.86	2.62	4.05	0.44	91.89	99.13	6.31	0.87	1.80	0.00	8.11	0.87	8.11	0.87
高雄市	121	146	63.64	95.89	10.74	0.68	14.88	2.74	89.26	99.32	7.44	0.00	3.31	0.68	10.74	0.68	10.74	0.68
北部	547	516	61.43	95.93	14.63	3.10	9.32	0.39	85.37	99.42	10.97	0.19	3.66	0.39	14.63	0.58	14.63	0.58
中部	454	440	46.04	96.59	12.56	1.59	17.18	1.14	75.77	99.32	16.52	0.23	7.71	0.45	24.23	0.68	24.23	0.68
南部	403	386	52.85	96.37	11.66	2.07	16.13	0.78	80.65	99.22	10.42	0.00	8.93	0.78	19.35	0.78	19.35	0.78
東部	100	94	40.00	86.17	17.00	4.26	16.00	2.13	73.00	92.55	19.00	6.38	8.00	1.06	27.00	7.45	27.00	7.45
未答	18	19																
總計	56.19	95.74	13.35	2.30	12.76	0.93	82.31	98.96	11.85	0.55	5.84	0.49	17.69	1.04	17.69	1.04	17.69	1.04

註：嚼檳榔行為分成「目前未嚼」和「目前有嚼」兩組比較之卡方值：年齡比較，男=55.54 (p<0.001), 女=6.44 (p>0.05)；教育比較，男=67.03 (p<0.001)，女=3.69

(p>0.05)；職業比較，男=29.68 (p<0.001)，女=2.73 (p>0.05)；地區比較，男=41.66 (p<0.001)；女=22.14 (p<0.01)。

職業等級：1級為高級專業和行政人員；2級為專業和中级行政人員；3級為半專業和一般公務人員；4級為技術工人；5級為半技術、非技術和無業者。

表二、民國八十八年台灣地區男性成人之嚼檳榔與吸菸行為之行為組合

吸 菸 行 爲	檳 榔 嚼 食 行 爲				總 計 人 數 (%)
	目 前 未 嚼		目 前 有 嚼		
	從 未 嚼 過 / 僅 嘗 試 過 人 數 (%)	曾 嚼 過 現 已 經 戒 除 人 數 (%)	偶 爾 嚼 人 數 (%)	每 天 嚼 人 數 (%)	
目前未吸：					
從未吸/僅嘗試過	679(36.78)	29(1.57)	14(0.76)	5(0.27)	727(39.38)
曾吸過現已戒除	166(8.99)	54(2.93)	25(1.35)	1(0.05)	246(13.33)
小 計	928 (50.27)		45(2.43)		973(52.71)
目前有吸：					
偶爾吸菸	116(6.28)	28(1.52)	23(1.25)	6(0.33)	173(9.37)
每天吸菸	321(17.39)	124(6.72)	158(8.56)	97(5.25)	700(37.92)
小 計	589(31.91)		284(15.39)		873(47.29)
總 計	1282(69.45)	235(12.73)	220(11.92)	109(5.90)	1846(100.00)

註：進行卡方檢定時，檳榔嚼食行為分成「目前未嚼」和「目前有嚼」兩組；吸菸行為分成

「目前未吸」和「目前有吸」兩組。檢定結果：卡方值(d.f.=1) 為 244.68； $p < 0.001$ 。

表三、影響台灣地區成人嚼檳榔之因素以 logistic regression 分析結果

變 項	目前有嚼 / 從未嚼過	
	勝 算 比	(95%信賴區間)
性別：		
女性	1.00	
男性	26.79	(16.54-43.40)***
年齡：		
65+	1.00	
18-24	4.66	(2.33- 9.36)***
25-44	9.47	(4.99-17.98)***
45-64	3.26	(1.74- 6.13)***
教育程度：		
>=專科	1.00	
<=小學	3.77	(2.20- 6.45)***
國中	4.62	(2.94- 7.26)***
高中職	2.97	(1.98- 4.46)***
職業等級：		
第 5 級	1.00	
第 1-3 級	0.89	(0.62- 1.29)
第 4 級	1.17	(0.85- 1.60)
居住地區：		
直轄市及北部	1.00	
中、南、東部	1.93	(1.48- 2.50)***
檳榔危害認知：		
正確	1.00	
不正確	2.15	(1.58- 2.93)***
n	3404	
-2Log L	1603.5	

* : p<0.05

*** : p<0.001

表四、影響台灣地區有嚼食檳榔經驗之成人戒嚼檳榔意願之因素以 polytomous logistic regression 分析結果

變 項	想要戒 / 不想戒		已經戒 / 不想戒	
	勝算比	(95%信賴區間)	勝算比	(95%信賴區間)
性別：				
女性	1.00		1.00	
男性	1.39	(0.45 - 4.33)	1.03	(0.43 - 2.45)
年齡：				
65+	1.00		1.00	
18-24	0.66	(0.18 - 2.43)	0.91	(0.27 - 3.00)
25-44	0.32	(0.10 - 1.04)	0.24	(0.08 - 0.69)**
45-64	0.57	(0.17 - 1.91)	0.49	(0.16 - 1.46)
教育程度：				
>=國中	1.00		1.00	
<=高中職	0.80	(0.49 - 1.30)	0.81	(0.52 - 1.26)
職業等級：				
第 4,5 級	1.00		1.00	
第 1-3 級	1.14	(0.65 - 2.00)	1.18	(0.72 - 1.92)
居住地區：				
直轄市及北部	1.00		1.00	
中、南、東部	0.93	(0.58 - 1.49)	0.94	(0.62 - 1.45)
檳榔危害認知：				
正確	1.00		1.00	
不正確	0.74	(0.45 - 1.23)	0.58	(0.37 - 0.92)*
目前吸菸行爲：				
不吸菸	1.00		1.00	
有吸菸	2.12	(1.08 - 4.20)*	0.40	(0.25 - 0.64)***

n=584

Likelihood Ratio = 211.38

* : p<0.05

** : p<0.01

*** : p<0.001

表五、影響台灣地區同時有嚼食檳榔及有吸菸行為之成人
戒嚼檳榔意願之因素以 logistic regression 分析結果

項 目	想戒/不想戒	
	勝算比	(95%信賴區間)
性別：		
女性	1.00	
男性	5.05	(0.89 - 28.65)
年齡(歲)：		
65+	1.00	
18-24	0.39	(0.07 - 2.19)
25-44	0.20	(0.04 - 0.96)*
45-64	0.27	(0.05 - 1.39)
教育程度：		
國中及以下	1.00	
高中職及以上	0.88	(0.49 - 1.57)
職業等級：		
第四、五級	1.00	
第一~三級	1.01	(0.53 - 1.92)
居住地區：		
直轄市及北部地區	1.00	
中、南、東部地區	0.85	(0.49 - 1.47)
檳榔危害認知：		
正確	1.00	
不正確	0.76	(0.43 - 1.36)
醫護人員勸戒菸：		
無	1.00	
有	1.21	(0.67 - 2.20)
過去一年曾戒菸：		
無	1.00	
有	2.59	(1.52 - 4.44)***
未來半年想戒菸：		
否	1.00	
是	2.34	(1.24 - 4.43)**
n	278	
-2 Log L	341.8	