

嘉南藥理科技大學專題研究計畫成果報告

用藥安全健康營造： 南部地區國中小反煙與反毒研究

計畫類別：重點研究 一般個人型研究
計畫編號：CN9612
執行期間：96年1月1日至96年12月31日

計畫主持人：王四切
共同主持人：陸海林、蔡珍瑋、邱曉婷
計畫參與人員：邱政憲、陳勁良
執行單位：藥學系

中華民國 97 年 3 月 31 日

嘉南藥理科技大學專題研究計畫成果報告

用藥安全健康營造：南部地區國中小反煙與反毒研究

計畫編號：CN9612

執行期限：96年1月1日至96年12月31日

主持人：王四切 嘉南藥理科技大學 藥學系

一、中文摘要

本計畫以「反煙毒與國小學生正確用藥教育」為訴求，藉由嘉南藥理科技大學藥學系之教育行政資源與師生人力，針對南部地區國中小學設計一堂課40分鐘的晨間教育宣導，以作為小學「反煙毒與正確用藥」知識建立的基礎。

計畫之執行包括問卷設計與調查、教案的規劃、宣導與協調、徵募藥學系學生參與教學等各項工作，有效地使國中小學生根據其所學習的「反煙、反毒與正確用藥知識」，正確地轉化為生活實踐的能力，以達成培養健康知識、技能和態度，奠定身心健康的基礎。

關鍵詞：反煙毒，問卷設計與調查，教案的規劃，正確用藥教育。

二、緣由與目的

鑒於社會上日益嚴重之毒品與煙害問題並落實正確用藥的觀念，實有必要將藥物相關知識落實為國民教育的一環，以達成「反煙毒與用藥安全必須從小做起」之教育目標。我國中小學現行體制有關「健康」的課程標準中，與藥物相關的教學內容雖然有所包括，然而在教學時間不

足、教材分量過重且重複的限制下，很難引起學生的學習興趣。為落實藥物相關知識紮根於小學之教育目標，應從教案設計著手，輔以活潑的教學技巧，再藉由問卷之統計分析，來探討對民眾之用藥教育與藥師講員培育之成效。

事實上，根據法務部的統計，民國八十六年的煙毒案件高達45935件，較民國八十五年劇增25%，而且累犯1900多人，較八十五年增加44%，顯示國內煙毒犯罪正高度成長。法務部的統計也發現，不僅是煙毒案件增多，查獲毒品數量也顯著增加。八十六年台灣地區共查獲各類毒品2900多公斤，其中麻藥類(安非他命類佔94%)為2700多公斤，較八十五年增加790多公斤，增幅高達41.4%。煙毒類(海洛因佔96%)為194多公斤，較八十五年增加34公斤多，增幅高達21.5%。在最新的法務部統計資料裡顯示¹，94年裡毒品以第二級和第四級查獲量最多，而總查獲量更是歷年之冠。(圖一)

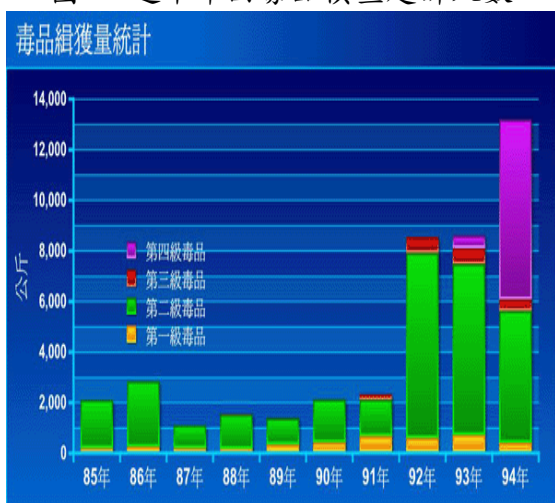
同時，法務部最新的統計資料顯示，在八十六年時，因毒品事件而被偵查起訴的民眾高達37935人，是近年十年的巔峰期，其後政府大力加強宣導與掃蕩，在八

十七年，人數降至 13981 人。然而，在九十三年人數又慢慢攀升，顯示近年來毒品又開始趨於氾濫。所以，毒品藥物濫用似乎有反撲之勢，在這波熱潮中，將有不少年輕人深陷其中不可自拔，令人極為憂心。

資料來源：法務部



圖一 近十年因毒品偵查起訴人數



圖二 近十年毒品查獲量

資料來源：法務部

根據八十五年台灣衛生教育研究所的抽樣訪問 7856 個國、高中生發現，約有百分之一的國中生，百分之一點一的高中生及百分之三點七的高職生曾使用過毒品，而學生所使用的毒品以安非他命為主，其次為強力膠。

研究中發現青少年開始吸煙的年齡

都早於開始喝酒的年齡，而開始喝酒的年齡又早於開始使用毒品的年齡，顯示煙、酒常是台灣青少年使用毒品的入門藥物。調查還發現二成國中生及一成多高職生認為使用毒品可幫人解除煩惱，及忘掉挫折感的好方法。

由於毒品入門藥物的使用如抽煙、喝酒、吃檳榔在青少年使用情形有越來越多的傾向。因此，可預知的以後使用毒品藥物的情形將水漲船高。根據董氏基金會在民國八十四年調查 9655 位國中、高中及高職學生發現青少年吸煙的盛行率高達百分之十六點六，其中國中男生為 22.6%，高中男生為 16.9%，但高職男生則高達 33.1%，第一次吸煙的年齡最常在小學五、六年級的時候。在喝酒方面，青少年的盛行率高達百分之二十點五，平均五個青少年就有一人有喝酒習慣，至於吃檳榔的青少年盛行率約有百分之七點三。

而董氏基金會最新資料統計，在民國八十九年一月台灣地區國中、高中、高職學生調查的 2838 人中，曾吸過菸的男性為 54.8%，女性為 37.2%，佔調查全體 46.6%；其中，又曾吸過菸中，累計吸菸量超過 100 支，男性佔了 30.4%、女性 17.3%，而佔整個調查全體 25.5%；此外，曾吸過菸中，現在每天吸菸者，男性佔了 15.3%，女性佔 9.1%，顯示男性成癮機率高於女性²，初步推斷可能因為在青少年時期，由於好奇心的驅使、朋友的鼓吹、家庭因素、外在因素等，均會影響。

目前，根據行政院衛生署國民健康局的統計，近十年來十八歲以上國民的抽菸率正逐年降低，民國 85 年，男性佔 55.11%，女性佔 3.28%，但是從 88 年數據可以知道，男性從原本的 55.11% 降至 47.29%

，相對地，女性卻大幅提升至 5.23%。經過政府、慈善公益機關近年來長期的宣導，在民國九十五年最新的調查顯示男生的抽菸率已降到 39.51%，而女性也降至 4.12%，國人吸菸率有明顯下降中。(圖三，附件一)

此外，過去數年來國人男性癌症死亡原因中，肺癌僅次於肝癌，為第二位的癌症死亡原因；在女性，肺癌則持續高居癌症死亡原因的第一位。每年約有近六千多位肺癌死亡病例。近年來儘管醫學已有相當進展，但肺癌的治療成果也有些許的進步，但還是非常令人失望。有研究學者建議唯有不抽煙與即早就醫才能降低肺癌的發生及死亡。

經過研究調查顯示導致肺癌最主要的因素為一抽菸所造成。曾有專家學者指出在男性中，90%的肺癌是因抽菸而引起的，而在女性中，80%的肺癌是因抽菸而引起的。只要不抽菸，就可能有效地避免得肺癌。³

在西方已開發國家因抽菸人口減少，肺癌發生率已開始下降，反之，在臺灣肺癌之發生率仍逐年上升。煙草裡的致癌物質會損害肺部細胞，經年累月損傷，那些被損害的細胞會變成癌細胞。抽煙導致肺癌，可能跟開始抽煙的年齡、煙抽了多久、每天抽的數量、吸進去多深有關。

事實上，許多研究指出，吸菸者得肺癌的機會為不吸菸者的十倍³。香菸吸得愈多，時間愈久，導致肺癌的危險性也就愈大。戒菸可以降低肺癌的發生，儘早戒菸得到肺癌的機會會逐年降低。一旦得過肺癌的人比沒有得過肺癌的人，較容易發生第二個肺癌。在被診斷為肺癌之後，戒菸仍是非常必要的，可預防第二次肺癌

的發生。愈早戒菸愈好，馬上戒菸決不會太遲。戒菸同時也可減少肺氣腫、慢性支氣管炎、心臟血管疾病及罹患其他癌症的機會。戒菸可考慮參加戒菸門診，使用尼古丁貼片或嚼片，也必需持之以恆，避免再次染上煙癮。

目前已知若自己不抽菸，但生活環境中常吸入二手菸，則得到肺癌的機會也會增加。根據統計吸入二手菸者其肺癌罹患率要比沒吸入二手菸的人高出 24%。預防的方式自然是避免暴露在有香菸的環境中，所以我們必須極力推廣無煙害環境。

因此，毒品藥物的教育宜自國小即開始進行，開始加強宣導，從小就灌輸正確的觀念，同時且應包括煙、酒、檳榔的毒害，才可能有效的預防毒品藥物的濫用，降低社會毒品犯罪率、甚至是降低肺癌的罹患率。

三、研究方法與步驟

【開學前前置作業】

1. 問卷設計與調查—針對本校地緣之國中小學進行「參與意願調查」，並針對實際執行之「困難度評估」提供建議，必要時舉辦說明會作為施行本計畫之執行參考。
2. 徵求教案--以生動活潑之教材或活動宣導為目標進行教案設計。教材並由專家學者（具藥學專業教育背景及衛教背景）與小學教師組成諮詢小組，對教材進行評估。

【教案內容】涵蓋如下：

A. 認識藥物

- 說明藥物是什麼。
- 了解藥物與健康的關係。
- 藥物對個人身心和的影響。

B.安全用藥

- 正確服用藥物的方法。
- 認識醫師處方藥和成藥。
- 解釋安全用藥的重要性
(含遵循囑，不用他人藥物，告知父母)。
- 閱讀藥品標示並遵守正確用法。
- 說明誤服藥物時的處理方法。
- 認識藥物使用與藥物濫用。

C.消費習慣

- 認識健康顧問
(醫師、藥師、護士)。
- 知道服用成藥前應先請教藥師。
- 說明正確購買和儲存藥物的方法。
- 明智選購藥物
- 分辨藥物廣告。

D.防止藥物濫用

(重點仍在正確用藥觀念的建立)

- 說明成癮藥物的定義、類型和作
用。
 - 認識拒絕被濫用的成癮藥物
(如安非他命、安眠藥、大麻)。
3. 宣導與徵求具熱心服務、有課外活動
領導與經驗的藥學系學生加入。
 4. 成立策劃推動組，透過與教育部及各
地教育局，加強與國中小學的連絡溝
通，以吸引各校踴躍參與「反煙、反
毒與正確用藥教育」之宣導，並安排
協調課務相關事宜，與鄰近小學聯繫
排定實施日程、上網公告。

【開學後至出發前一週】

1. 講員分組：一組 3~5 人
2. 開講員講習會
3. 購置有獎徵答禮物

【出發前一週準備】

1. 申請公假、辦理平安保險

2. 出發前三天講員演練
3. 出發前一天裝備檢查

【實施日當天】

1. 實施日於指定時間由講員自行前往
國小與老師會合
2. 每組配備手提電腦一台、單槍一台
、擴音器一台、音響喇叭一組
3. 內容宣導講授 35 分鐘
4. 問卷調查與光碟使用說明 5 分鐘
5. 全場請社區藥師一旁支援協助
6. 中午開檢討會；講員作問卷調

【期末】

1. 每人交心得報告一份
2. 每組交教案一份
3. 發行雙週刊

四、結果與討論

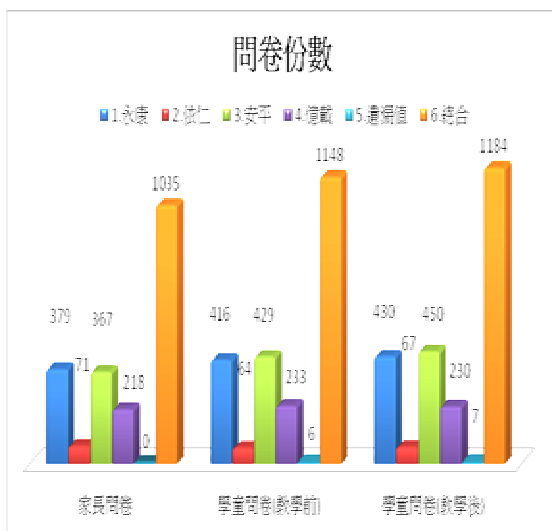
本次計畫中，針對台南縣市以及高
雄縣國小進行反煙反毒及用藥安全的宣
導，深受國小學童及師長的好評！

為評估國小學童之基本反煙反毒及
用藥安全之基本觀念，於事前先請國
小學童填寫教學前的問卷，待其到該校進
行宣導後，再填寫教學後的評估問卷，
以呈現本次宣導國小學童是否吸收，以
及是否須進行教案內容修改的指標！同
時，也設計一份家長問卷，針對國小學
童是否有將此次所學的反菸反毒及用藥
安全知識與家人分享，並了解家長對於
本次活動內容是否有其他建議，以當日
後修改的評估之一。

【問卷回收部份】

此次計畫中，教學前的總問卷數為
1149 份，教學後回收的問卷為 1184 份。
學生誤差份數為 35 份，探究其原因，發
現多為同學仍在執行晨間掃地工作，無

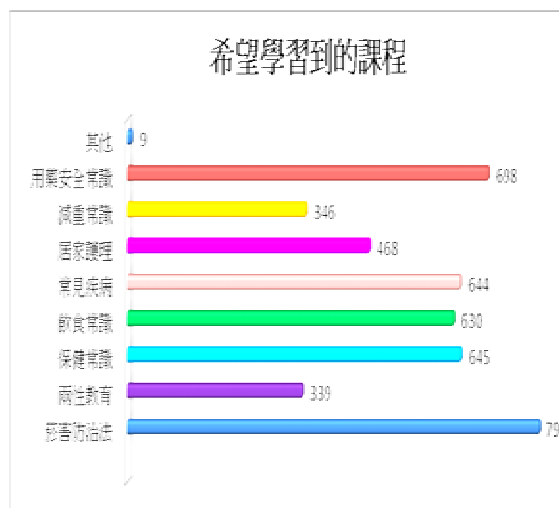
法準時回到教室填寫教學前問卷。此外，教學前和教學後各有 6 份和 7 份填寫不完整，由於不影響此次觀察結果，因此一併列入討論(圖四)。在家長問卷方面，因不易掌控回收份數多寡，故以實際回收份數 1035 份進行分析統計，同時並無遺漏值。



圖四 問卷份數

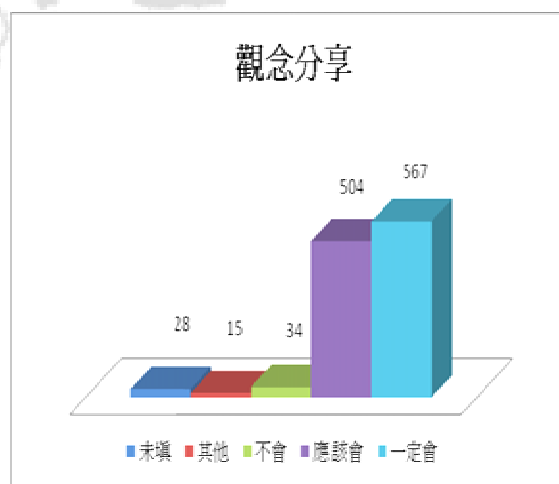
【事前評估部分】

在教學前問卷調查中，有先行設計詢問國小學童對於本次到校宣導希望可以學習到哪方面知識，此題乃作為下次宣導的改善方針，統計結果顯示以菸害防治法暫居第一名，共有 797 次數被勾選，而用藥安全常識則暫居第二名，勾選次數高達 698 次，其他如飲食常識、保健常識、常見疾病...等方面的知識，國小學童均有高度興趣學習，因此倘若下次可以在教案中增加此相關類似的題材，讓國小學童接受更多新穎的資訊。(圖五)



圖五 希望學習到之課程

同時發現大部分的國小學童對於是否會與家人或朋友分享在學校所學到知識或觀念，願意分享的人數高達 1071 人，與不願意分享的人數差距甚大，顯示有九成左右的國小學生會將有意義的事情傳播給親朋好友，進而影響週遭，這也代表從小若灌輸正確觀念，其影響力不可小覷。而若從遠觀的論點來看，是可以逐漸加強民眾針對反煙反毒的觀念，持續降低犯抽菸率與吸毒率。(圖六)



圖六 觀念分享

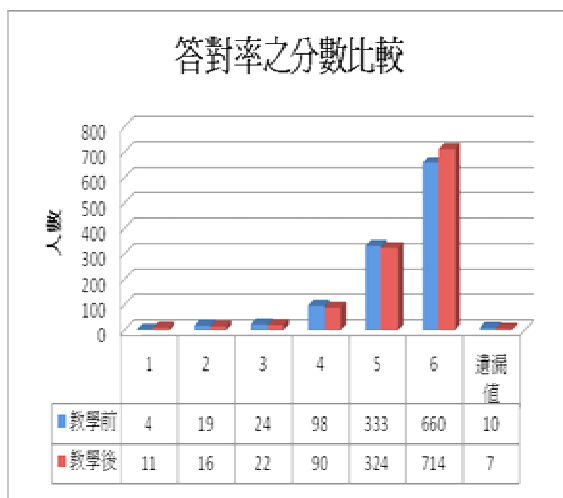
【問卷答題率與正確率】

教學前與教學後問卷，分別設計了教學評估，反煙反毒與用藥安全問題各

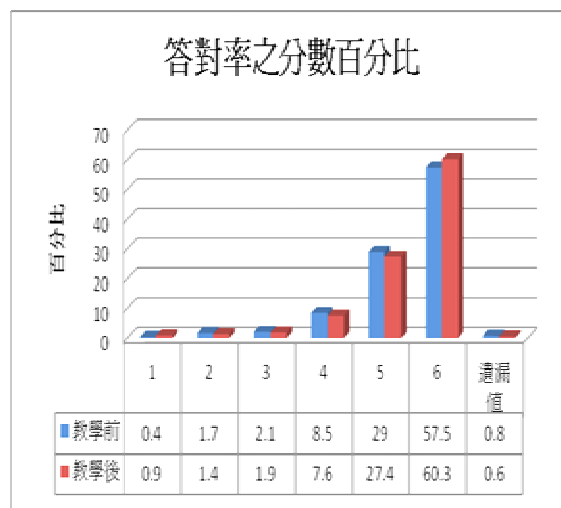
設計三題，總共六題，來做為這次成果評估的指標。每題答對可得一分，滿分是六分，經過統計分析發現在教學前超過一半分數，也就是正確率達一半以上的同學高達 1115 位(圖七)，其佔全體百分比的 97%(圖八)；教學後則有 1150 位，全體百分比一樣為 97%，並無統計上之差異性。

從另一角度來探討，因此次為初步評估國小學童對於反煙反毒及用藥安全是否具有一定的認知，所以在教案及問卷設計方面均屬比較淺顯易懂。同時，國小學童在資訊發達的時代裡，知識的獲得管道是相當多面化，對於基本的反菸反毒及用藥觀念已經具有，故下一次執行相同計畫時，可針對這次的分析結果加強延伸更較專業的部份，慢慢持續加強學童之正確觀念！

另外，答題正確率方面，教學前與教學後其平均數、中位數、眾數差異性甚微，於統計上無顯著意義。可以明確知道大部分的學童幾乎以六題都答對居多。



圖七 答對率之分數比較

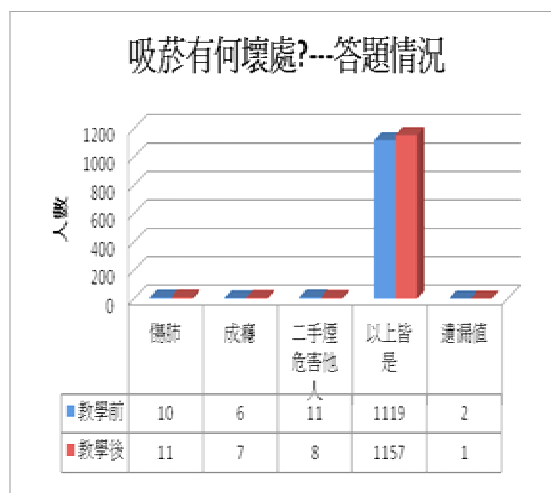


圖八 答題率之百分比比較

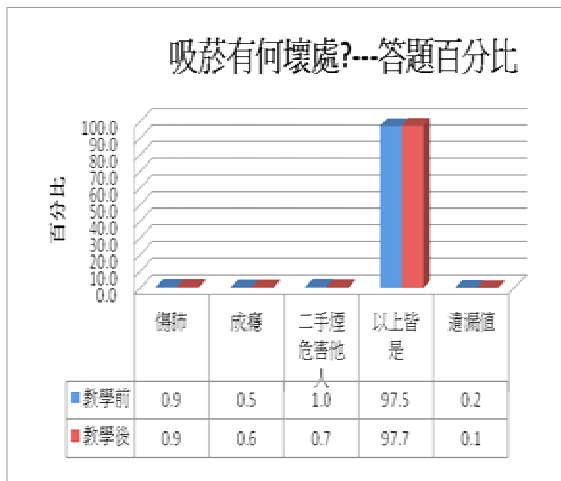
【反煙部分】

此部分主要共三題，以最基本的問題來先簡單測試學童是否了解，同時再配合教案來宣導，並以教學前教學後來分析比較。

在吸煙有何壞處(教學前第 3 題；教學後第 4 題)此題中，主要大部分學童針對問卷裏的題目都有詳加瀏覽，全部的選項都是正確，不管在教學前或教學後，答對人數分別高達 1119 位與 1157 位，答題正確百分比分別為 97.5%和 97.7%，同時在統計上無明顯意義，顯示國小學童對於抽菸的害處已耳熟能詳。(圖九、十)



圖九 吸菸有何壞處?



圖十 吸菸有何壞處之答題百分比

由於吸菸不僅是造成國內男女生肺癌的主因之一，更會造成癮問題，根據研究報告在吸菸的國中學生取得菸品面，有 38.58% 學生表示菸品是自行購自商店，與 93 年的 40.95% 似有降低。值得注意的是，2 年的調查結果皆顯示，有 64.71% 吸菸國中學生指出，買菸時不會因年齡不足而遭拒售，且最常接受免費菸的地點則為婚喪喜慶或造勢場合 (33.56%) 和網咖 (18.26%)，這些都是促成成癮的因素之一，並且也是危害身體健康的間接殺手！³

另外，由於抽菸也會產生二手菸而導致周遭親友暴露在肺癌的陰影之下，不僅害人又害己，而經由行政院衛生署菸害防治專區的研究顯示有三分之一的民眾表示在家中會吸到二手菸，其中半數幾乎天天吸到二手菸，家中的吸菸者主要是先生 (95 年：36.2%)、父親 (31.8%)；另有 55.2% 民眾表示會在公共場所遭受二手菸害，較常受二手菸暴露的公共場所，主要是在街上 (30.6%)、餐廳 (19.1%)、公共汽車與火車 (15.4%)、市場 (11.5%)、公園 (8.3%) 等。更有研究顯示，95 年國中生吸菸行為調查顯

示，有 27.18% 的國中學生表示有曾經吸菸的經驗 (男生為 31.36%，女生為 21.96%)，與 93 年的 27.04% (男生為 31.49%，女生為 22.01%) 相比較有小幅增加的情形。⁴

根據 2008 年世界衛生組織全球菸草流行報告資料顯示，吸菸情形在發展中國家仍有增加情形，特別是針對年輕女性，如紐西蘭 24.3%、澳洲 20.3%、日本 13.7%、南韓 5.6%，而台灣雖在 93-95 年間之女性吸菸率維持在 4.12%-4.76% 之間，但在 96 年卻上升至 5.09%，國中女生自 93 年 4.2% 至 95 年上升至 4.69%、94 年調查更發現高中職女生吸菸率更高達 7.84%。鑒於以上的研究數據，不僅全世界各政府均在加強防制菸害措施，世界衛生健康組織 (WHO) 也積極倡導拒吸菸以及二手菸，而國內菸害防制法修正案也已在 2007 年 7 月 11 日由陳總統公布，針對部分條款加以修改，更加嚴格實施與落實菸害防治法的工作和宣導。⁵

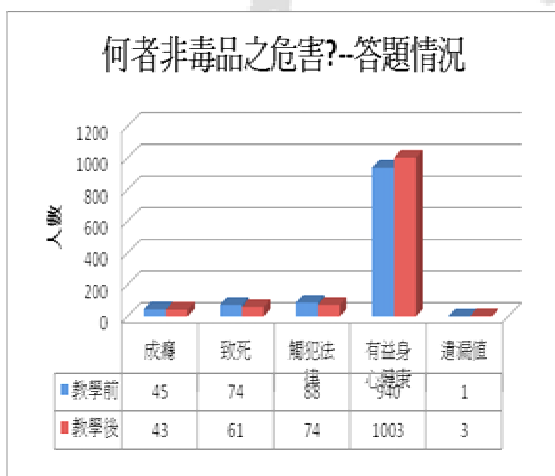
在另一方面，除了靠政府的政策外，走入校園加強宣導乃勢在必行，因為 95 年針對學生在學校遭受二手菸暴露情形調查發現，有 23.31% 的國中生 (男生 26.55%，女生 19.37%) 表示會在學校遭受二手菸暴露，顯示雖然學校衛生法及菸害防制法規定高中職以下校園不得吸菸之規定並未落實，校園內之菸害防制工作仍未徹底，況且校園裡的師長本身自己也有抽菸習慣，更突顯部份師長未對自身及學生健康有所共識，難以身作則，勸導學生不接觸菸品。^{3,6}

因此，倘若從小給於國小學童正確觀念，宣導其危險與壞處，再搭配政府

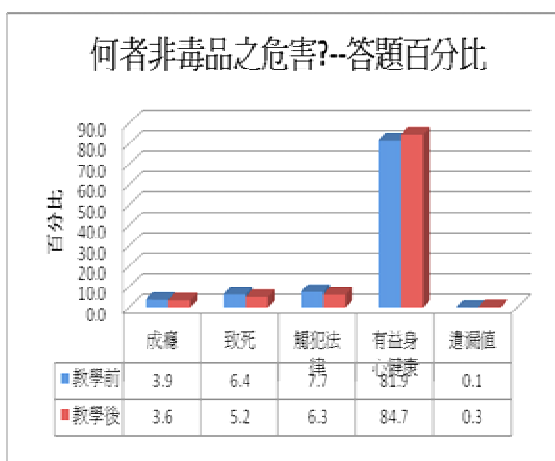
的政策法令，應能有效降低抽菸率。

【反毒部分】

此部份主要有兩題，分別為毒品的危害與壞處。在毒品的危害部份，多數學童答題均屬正確，教學前與教學後各有 940 位與 1003 位，所佔之百分比為 81.9% 和 84.7%。(圖十一、十二)由於吸毒不僅會成癮、觸犯法律，嚴重時更會導致死亡，但就是不會有益身心健康，突顯出國小學童對於毒品的危害有基本的認知，也因次在下次教案和問卷內容可以更深入設計，將更專業的部份已簡單明瞭方式提供給國小學童，持續加強其正確觀念。

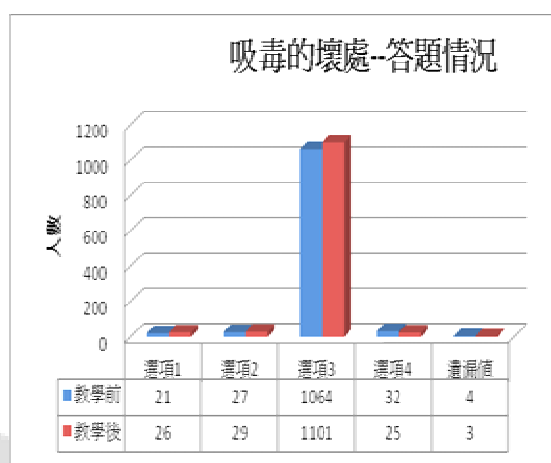


圖十一 非毒品危害之答題情況

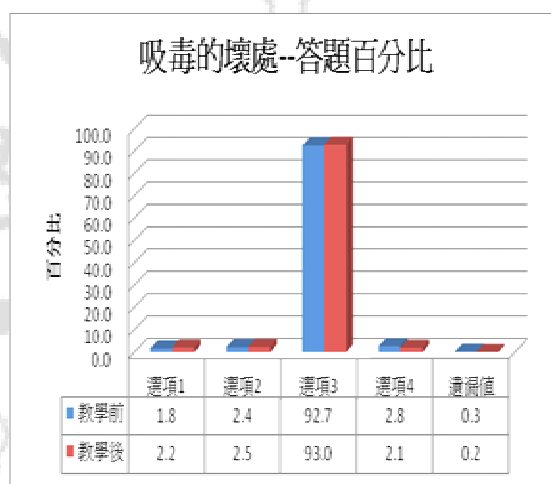


圖十二 非毒品危害之答題百分比

選項 3 的學童在教學前和教學後分別各為 1064 位和 1101 位，占整體的 92.7% 和 93%。(圖十三、十四)



圖十三 吸毒的壞處之答題情況



圖十四 吸毒的壞處之答題百分比

現在社會上毒品氾濫，有些人受到誘惑欺騙而誤入歧途，導致吸毒事件時有所聞，而只要染上毒癮，不僅個人花費錢財，威脅健康，同時幾乎是危害一生，長期下來不僅會造成社會的動盪不安與浪費資源，更嚴重者會導致眾叛親離，家破人亡，斷送幸福。清朝林則徐曾上疏宣宗云：「鴉片若不禁止，數十年後，中原幾無可以禦敵之兵，且無可充餉之銀。」可見吸毒之害無法想像。然而吸毒有那些害處呢？

第一、吸毒危害自己的智慧：

吸毒者，除了損失金錢外，身心的健康也會受到影響。如速賜康、安非他命、鴉片、大麻、白粉等，均會擾亂神經系統、覆蓋神智。然而很多犯罪者，都是為了滿足毒癮，或是在神智不清下，斷送自己美好的前途與希望，吸毒實在危害自己。

第二、吸毒危害親友的名譽：

一個家庭，如果父母吸毒，子女成長可能在學校同儕間，還會受到嘲笑排擠；如果子女吸毒，父母無依，還在親朋好友、街坊鄰里面前抬不起頭來；甚至與朋友交往，大家深怕受你牽連，蒙上不好的名譽，久而久之，避之唯恐不及。近日新聞就報導某少年因為父親常吸毒入獄，而向法院申請從母姓，理由就是父親所作所為令他羞愧。

第三、吸毒危害他人的安全：

吸毒除了危害自我之外，有時不聽家人規勸，弄得家庭失和，甚至為了要錢買毒品，做出殺父弑母、傷害手足，竊盜、搶劫等非法的事情，這些問題層出不窮；同時除了會讓自己招致殺身之禍外，還會危害他人安全，成為社會的負面資源，受到法律制裁。

第四、吸毒危害社會的風氣：

毒品，不但影響吸食者的情緒及思考，進而「控制」正常的生活，讓人在黑暗中慢慢腐化。因此，沒有吸毒的人，應當謹慎小心，遠離火坑，或受惡友鼓動；已經吸毒的人，更應該知道吸毒的害處，設法戒除。⁷

目前根據93年中國醫藥學院郭憲文教授所做的研究調查顯示，在校青少年用要盛行率達1.6%。而83年至87年青少年

用藥比例第一順位為安非他命，第二順位以強力膠居多，第三順位則海洛因、FM2、大麻等。

不過，台灣大學陳為堅教授從93年到95年，連續三年針對青少年使用之非法藥物之調查，發現第一順位到第三順位之毒品與先前調查有所不同，此次調查第一順位為搖頭丸(平均佔56.6%)、第二順位為K他命(平均佔44.9%)，而第三順位則是大麻或強力膠(平均佔15.6%)。

另外，在司法院統計處之青少年犯罪資料顯示從81年開始至86年底，藥品(毒品)濫用及相關事件一直是佔青少年犯罪原因的前二名，在87年毒品危害防治條例通過後，有逐年降低趨勢，最新調查顯示在95年因為藥物濫用而被以「毒品罪」起訴的青少年只剩約177位，佔青少年犯罪人數裡的2.0%。⁸

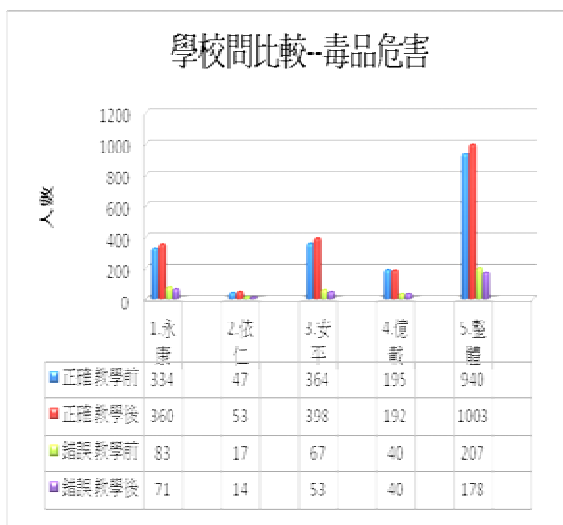
所以，除了政府家球宣導以及訂定相關政策措施外，持續走進校園宣導或是進行春暉專案著實有其重要性，以長久的眼光來論述，可能會持續降低青少年濫用毒品人數下降，進而讓社會減少不必要的資源浪費和趨於和樂。

【學校比較】

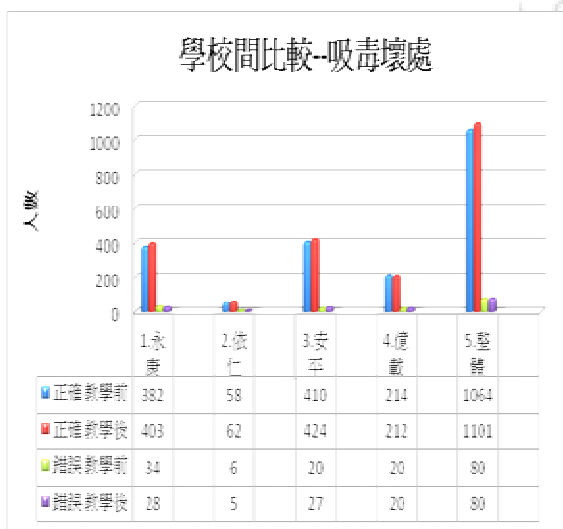
學校的比較方面，有關吸煙的壞處此題的部份，經過統計分析後，其教學前與教學後無顯著差異性。教學前與教學後信賴度分別為0.795與0.712。(圖十五) 在毒品危害部份，差異性沒有統計上的意義，教學前與教學後之信賴度分別為0.67和0.65。(圖十六) 至於在吸毒壞處部份，其統計結果和前二題一樣均無統計上意義，教學前後之信賴度分別為0.615和0.632。(圖十七)



圖十五 學校間比較—吸煙的壞處



圖十六 學校間比較—毒品危害



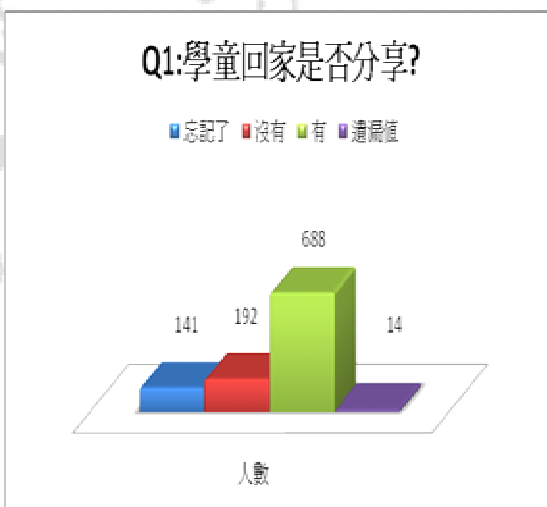
圖十七 學校間比較—吸毒壞處

【家長問卷部分】

此次在家長的部份，委託國小學童

帶回家中請父母填寫，主要就是為了要了解國小學童是否有將在學校所學到的觀念，於家人團聚時分享所學心得，並請家長提供其寶貴經驗來做為我們修改的指標之一。

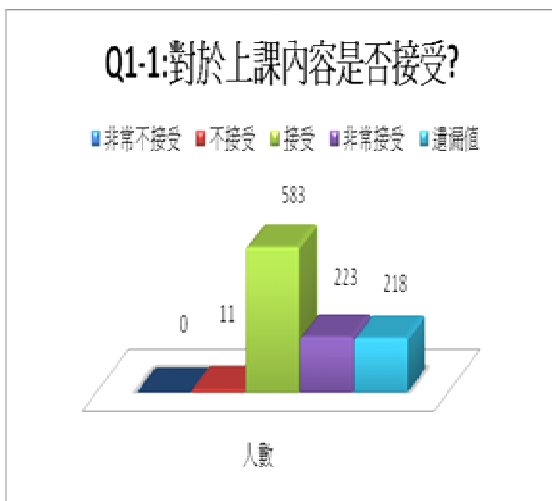
在 Q1 的部份，主要是針對學童是否有回家轉述今天在學校所聽到支反煙反毒及用藥安全等相關消息，由統計資料來看(圖十八)，發現大部分的學童友直行此動作，但是仍有 192 位學童並沒有分享，甚至高達 141 位經由父母詢問才被動告知今天有參與反煙毒及用藥安全等相關活動，因此尚有 32.17% 的學童仍尚可繼續加強宣導，因為藉由他們宣傳的力量，會使相關類似的教育宣傳活動更加有意義和同時也可以影響週遭的同學、朋友及家人！



圖十八 學童回家是否有分享?

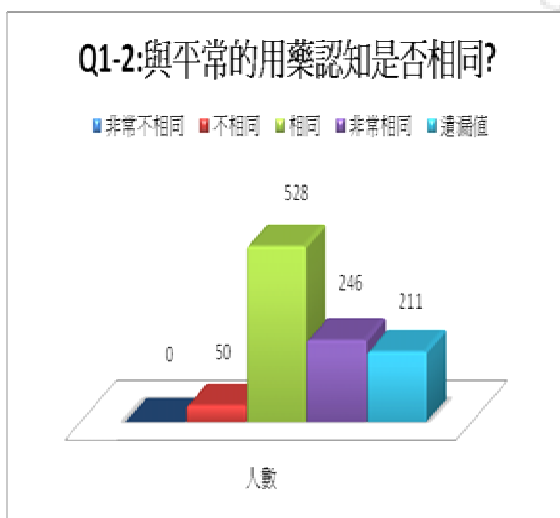
另外，在延伸的 Q1-1 的問題中，部份家長未看清楚題目詢問的方式，基本上若第一題勾選忘記了或沒有的選項，理論上直接作答第二題。但很多因素都有可能促使家長主動詢問今天所學內容，進而得知宣傳內容，因此未加以排除。在遺漏值部份，雖然高達 218 位

家長未填寫，經問卷內容統整後，發現有近九成的家長是因小朋友忘記告知，而直接照問卷上指示填寫第二題。而依資料顯示有 806 位家長對於本次的宣傳活動和上課內容均表示接受或是非常接受，佔全體 77.87%，顯示家長對於相關宣傳高度肯定。(圖十九)



圖十九 對於上課內容是否接受?

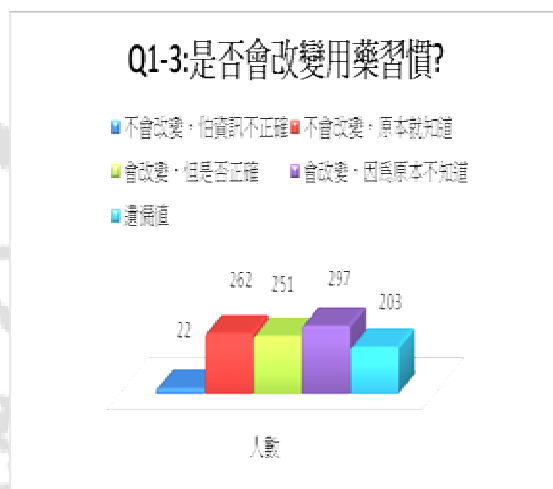
而從小朋友中輾轉得知衛教內容，高達 774 位家長認為與平時所學或固有的基本觀念是相同地，佔受訪者全體約 74.78%。(圖二十)



圖二十 與平常用藥認知是否相同?

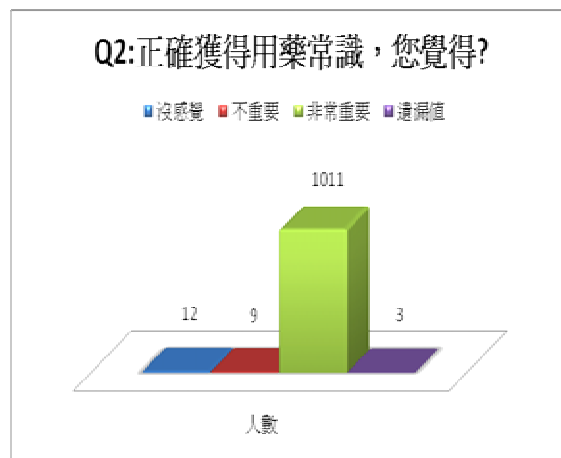
但是，對於曾不冒凶為此次的及於毒及用藥安全宣傳而改變日常生活中用

藥習慣，只有 297 位(28.70%)覺得會因為原本就不知道所以改變，但有 251 位(24.25%)家長會評估學童所接受到訊息是否正確而考慮改不改。另一方面，也有 262 位(25.31%)本身就知用藥觀念，不會輕易隨外來資訊而改變本身用藥習慣！而遺漏值也和前兩題差不多，均在 200 至 220 位家長左右(19.32%~21.26%)。



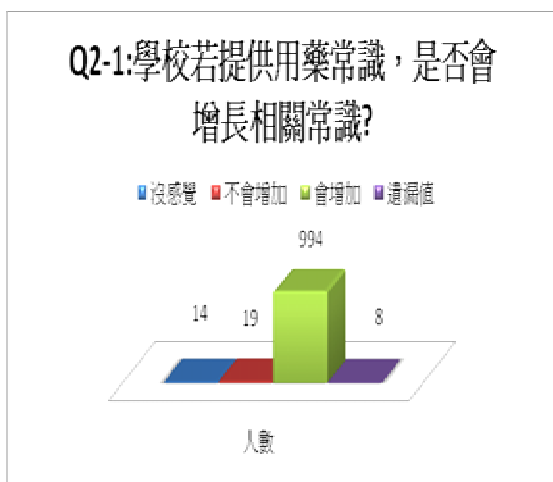
圖二十一 是否會改變用藥習慣?

在 Q2 部分，主要了解家長是否覺得正確獲得用藥知識是否重要，調查顯示在 1035 位家長的問卷中，有高達 1011 位家長覺得是很重要，佔了全體 97.68%。(圖二十二)



圖二十二 正確獲得用藥知識是否重要? 越重要，即使用藥問題仍層出不窮發生

於身邊週遭，但是多認識就多一分保障。在 Q2-1，則也強化 Q2 調查出來的結果，有 994 位家長認為學校若提供充相關用藥觀念，是可以增長相關的知識。(圖二十三)



圖二十三 學校提供用藥常識是否會增加強相關常識?

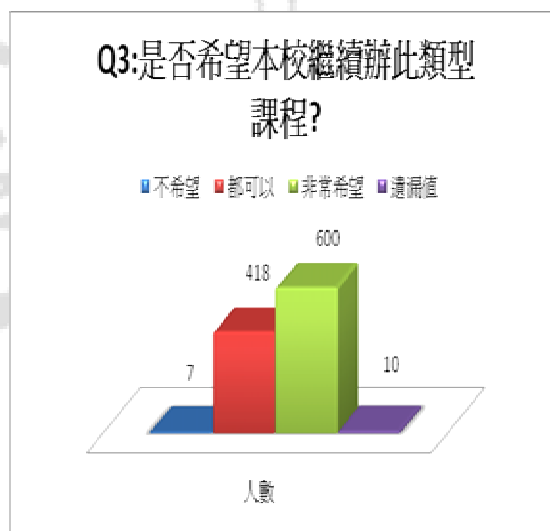
根據最近新聞報導，健保局統計指出國人重覆用藥的比率有 2%，若換算成藥品金額，相當於 20 億元。藥師公會全聯會也針對全國 33,000 多位民眾進行問卷調查，結果發現民眾對於家中過期、剩藥的處理方式，近 6 成 2 不知道要回收，直接丟棄垃圾筒，4.3% 選擇沖入馬桶，僅有 1 成 6 會拿回藥局、診所或醫院。去年曾在推動家庭用藥檢查站活動，鼓勵民眾回收家中過期、變質藥及剩藥或是來路不明偏方等，共計回收 3000 公斤藥品，在這些回收的藥品中統計發現，其中以呼吸道耳鼻喉藥最多(佔 16.3%)，其他依序為胃腸藥(11.9%)、心血管藥(9.4%)、中樞及周邊神經用藥(8.9%)以及皮膚藥、眼藥(7.6%)。

連瑞猛理事長提到，國人出了名的愛吃藥，導致用量相當驚人，是美國人

的 7.2 倍，而藥品費用更佔了健保費的 27%。他推估，全國每年共有 3.6 噸的藥物被浪費掉，健保支出達 3 億元。⁹

以上報導種種顯示民眾仍有些用藥的錯誤觀念與行為，必須持續推動國小反煙反毒及用藥安全活動將正確的知識帶給小朋友，讓其影響家長是有必要地，如此一來，希望可以讓國民普遍知道正確之用藥觀念和反菸毒的重要性！

除此之外，有 600 位家長(57.97%)非常希望本校藥學系可以持續此次深具教學意義的反菸毒及用藥安全觀念之宣導。若加上無意見反對的家長人數，支持人數高達 1018 位(98.36%)(圖二十四)。



圖二十四 是否希望本校繼續辦此類型活動?

同時，在支持比率如此高的情況下，家長希望以影片教學方式來繼續辦理此活動人數最多，而行動劇位居第二(圖二十五)，透露出家長雖然支持，但以傳達給學童之資訊來源是否正確、是不是客觀...等為優先考量，有時會因為口誤或表達方式不對，容易影響學童之行為

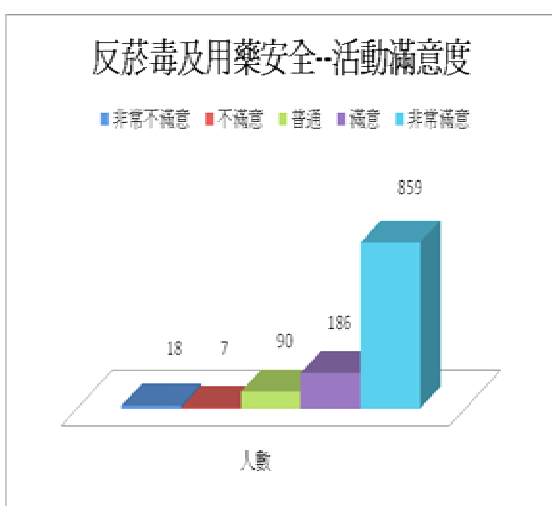
發展。



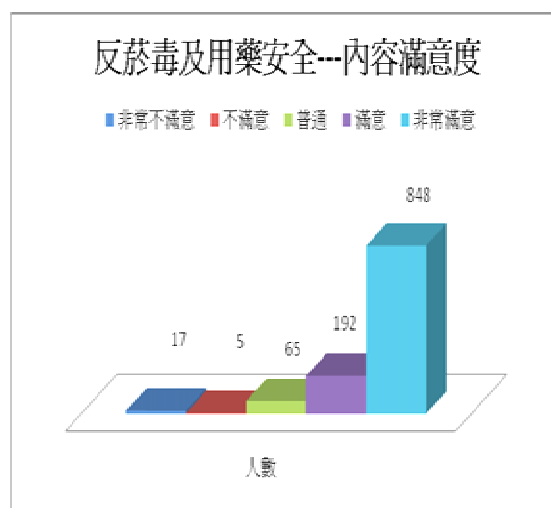
圖二十五 希望以何類型來繼續舉辦此活動？

【宣傳教學評估】

從教學後的回收問卷中，859 位 (72.55%) 學童對於這次國小反菸毒及用藥安全活動感到相當滿意，若加上滿意的人數，則高達 1045 人 (88.26%) 對於本系所進行之活動給於肯定與認同，給於我們持續努力辦此類相關活動的動力之來源 (圖二十六)。而在各組的宣導教案中，有 1040 位 (87.84%) 學童對內容的設計感到滿意及相當滿意，只有少數覺得普通或是不滿意等。(圖二十七)



圖二十六 此次活動學童之滿意度



圖二十七 學童對教案內容之滿意度

【整體評估】

此次國小反菸毒及用藥安全活動計劃在此學期成功落幕，但這卻不是終點，因為仍然會持續在台南縣市以及鄰近高雄縣附近之國小學童推廣深具教學意義的相關活動。

本計畫案的最終統計成果顯示很多基本觀念國小學童及家長，透過學校師長或報章雜誌媒體等，均獲得相關知識與資訊，顯示學生對禁菸有粗淺認知。因此將其結果設定為短期的成效，並以此為基礎點，改變部分教學內容的深淺及方向，期許在未來可以達到人人都知道反菸毒的壞處、能分辨哪些屬於不良物品及更多專業的用藥觀念，並調查家中抽菸和自己是否有無抽菸等數據，建立完整資料庫達到中期階段。遠期則希望可以達到讓國小學童認識法律對毒品、香菸的規範，建立自我保護的觀念，更進一步影響身邊周遭親人與朋友，降低錯誤的用藥觀念及抽菸吸毒率。(表一)

	目 標
1. 短期	A. 認識吸菸、吸毒的害處 Ex: 青少年吸菸的害處 B. 認識正確用藥的重要性。 C. 認識藥師的功能 Ex: 看病找醫師, 用藥找藥師
2. 中期	A. 認識法律對毒品、香菸的相關規範 Ex: 菸害防制法 B. 毒品相關總類以及吸菸吸毒之死亡率或犯罪率 C. 認識各協助機關與相關機構告知學生免費戒菸專線、菸害防制申訴專線之管道及服務須知。 Ex: 董氏基金會 D. 介紹常用藥品劑型及注意事項 EX: 氣喘噴霧劑 E. 介紹社區藥局和藥品回收機制 D. 調查身旁周遭吸煙率與用藥觀念是否正確之比例
3. 長期	A. 建立正確對戒菸的好處的看法及全民共識, 並學習自我克制與自我保護。 B. 調查身旁周遭吸煙率與用藥觀念是否正確比例是否有下降

表一 整體目標

五、計畫成果自評

1. 完成教案規劃與設計。
2. 以藥學系學生之招募作為師資的基礎, 訓練使用教材及演練教學後成為正式師資。
3. 透過校內師生與社區國中小學及民眾的直接互動, 逐年增加縣內小學

六年級學生參與計畫之人數。

4. 有效降低民眾誤藥與藥物濫用事件。
5. 將相當研究資料與統計結果提供衛生主管機關有助於爾後相關醫藥衛生政策訂定之參考依據。

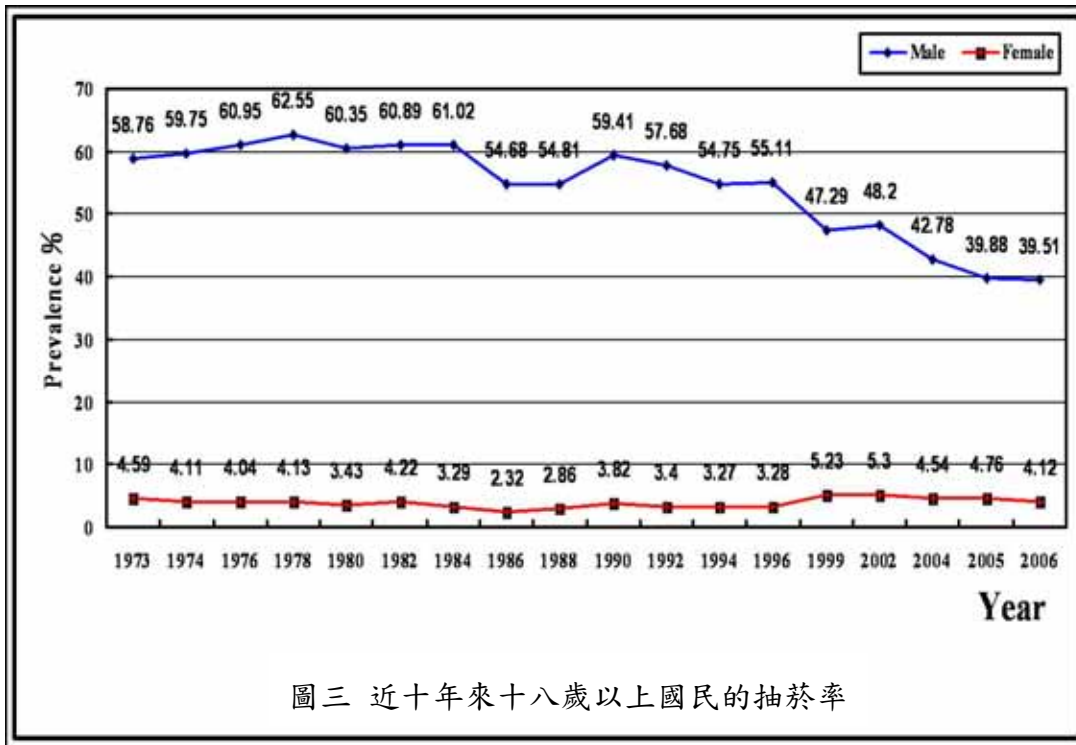
六、參考文獻

1. 法務部 統計專題分析
2. 董氏基金會網站
3. 行政院衛生署國民健康局煙害防治中心
4. 行政院衛生署 <http://www.doh.gov.tw/>
5. 教育部春暉之家
6. 青少年春暉反毒網
7. 華文戒菸網
8. 司法院 專案統計報告—從統計數字看當前毒品犯罪問題、少年暨兒童非行事件調查摘要分析
9. 奇摩健康新聞
10. 兒童發展指標, Chip Wood 著, 林合懋譯, 遠流出版社, 2004 年初版。
11. 知識管理與創新, 張吉成、周談輝編著, 全華科技圖書, 93 年初版。
12. 演講的技巧, Robert S. Lawrence 著, 陳家聲譯, 遠流出版社, 民 83 年新版。
13. 培訓人才的 52 個方法, 何林榮譯, 方智出版社, 民 83 年出版。
14. 李蘭 (民 88): 健康社區 (城市) 之理念與發展 社區健康營造計畫專題班課程資料
15. 林杰樑 (1992)。抽菸的原因探討與預防。健康世界第 202 期。
16. 行政院衛生署: 衛生署社區健康營造三年計畫
17. 行政院衛生署: 衛生署社區總體營造工作手冊
18. 林瑞雄 (1995)。菸、酒與藥物濫用,

衛生保健概論。台北縣：空中大學。

19. 中華民國統計資料





圖三 近十年來十八歲以上國民的抽菸率

【附件二 活動照片】



照片一~四：種子講員N次講習會



96年台南市億載國小



96年台南市安平國小



96年台南縣依仁國小



96年台南縣永康國小

照片五~八：種子講員宣導