

# 大臺北地區成癮物質使用調查

劉淑芬<sup>1</sup> 李品珠<sup>1</sup> 呂孟穎<sup>1</sup> 蔡文瑛<sup>1</sup> 李志恒<sup>2\*</sup>

**目標：**探究臺灣北部地區一般民眾成癮物質使用(包括菸、酒、檳榔與非法藥物)狀況。**方法：**以臺北縣、市12歲以上一般民眾為母體，採多階段分層系統抽樣，共選取3,301人為本研究樣本，並以結構式問卷派員至個案家中面訪，總計完成1,984份問卷，完訪率60.1%。**結果：**臺北縣、市12歲以上居民的菸、酒、檳榔與非法藥物濫用盛行率為：28.9%、47.3%、13.3%、1.6%。首次使用菸、檳榔、非法藥物年齡為：19歲、19.5歲、20歲。使用非法藥物種類前三名為：「安非他命」、「大麻」、「強力膠」。非法藥物濫用者菸、酒、檳榔使用比例皆高於非法藥物濫用者，而使用菸、檳榔者其藥物濫用的風險顯著高於不使用者。另未婚、有收入及教育程度低者其藥物濫用之風險亦顯著高於已婚、沒有收入及教育程度高者。**結論：**本研究顯示，與酒相比較，菸、檳榔的使用與非法藥物之間有更顯著的關聯性，另各成癮物質個案首次使用原因皆為好奇，未來應對民眾加強宣導入門物質對非法用藥的影響以及非法用藥危險因子，共同防制成癮物質的使用。(台灣衛誌 2006；25(4)：274-282)

**關鍵詞：**調查、盛行率、非法藥物、成癮物質使用

## 前 言

藥物濫用已蔚為當今全球性公共衛生與社會問題，非法藥物濫用盛行率是各個國家評估公共衛生問題指標之一，亦是制定藥物濫用防制政策與成效評估基礎。根據聯合國毒品暨犯罪辦公室United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)發表「2005年世界毒品年度報告」[1]指出：全球藥物濫用人口約2億人，占全球人口的5%，用藥種類前三名分別為大麻、安非他命類及古柯鹼，亞洲地區則以安非他命、大麻、鴉片類的濫用為主。國內將吸毒者視為「病犯」，與歐美諸國將其視為「病患」的立足點不同，

使得吸毒者往往不願表明自己有藥物濫用情形，造成資料蒐集不易。我國目前藉由蒐集毒品涉嫌人尿液檢驗資料與精神醫療院所藥物濫用通報資料，雖可初步瞭解國內目前藥物濫用高危險群人數與人口學特性，惟僅能掌握部分藥物濫用人口的統計數據，並不足以推估我國全人口藥物濫用現況，進而確立長期藥物濫用趨勢；對於每年投注的龐大反毒預算是否具有成效，並無客觀盛行率可以佐證。為此，實有必要蒐集以一般人口為基礎的藥物濫用資料，以瞭解國內藥物濫用現況，作為制定藥物濫用防制政策參考。本文報導大臺北地區居民物質濫用狀況，並分析藥物濫用相關因子。

## 材料與方法

本研究係國內首次以社區居民為基礎所進行的藥物濫用調查，凡臺北縣、市年滿12歲以上、65歲以下本國籍人口(民國80年12月31日以前出生者)，以民國93年3月16日內

<sup>1</sup> 行政院衛生署管制藥品管理局

<sup>2</sup> 行政院衛生署

\* 通訊作者：李志恒

聯絡地址：臺北市中正區愛國東路100號

E-mail: msjhli@doh.gov.tw

投稿日期：95年2月10日

接受日期：95年7月18日

政部戶政司提供給行政院衛生署的臺灣地區戶籍資料普通戶為抽樣母體(不包括軍事單位、醫療院所、學校、職訓中心、宿舍、監獄等機構內之居民)，採多階段分層系統抽樣(Multistage Stratified Systematic Sampling Design)方式，將臺北縣市41鄉鎮市區，31,054鄰，依人口密度分為七層，每層以鄉鎮市區為第一抽取單位(Primary Sampling Unit, PSU)，被抽取的機率與鄉鎮市區大小成比例(Probability Proportional to Sizes, PPS)，中選之鄉鎮市區再以PPS方法抽取鄰，再由鄰中隨機抽取個人為樣本，共抽取3,301人，並於民國93年7月至8月派訪問員到抽樣個案家中進行訪問，蒐集資料。

本研究為一橫斷面研究調查，藉由結構式問卷瞭解臺灣北部地區民眾有關菸、酒、

檳榔與非法藥物等成癮物質之使用動機、使用狀況，及以上各成癮物質間的相關性，期望找出用藥行為危險因子，及早採取預防措施。總計完成1,984份問卷，完訪率為60.1%(表一)，以SPSS 10.0統計套裝軟體進行資料分析，有關教育(小學以下、初高中職、大學以上)、抽菸(有、戒菸、無)、喝酒(每週一次以上、每月少於三次、每月一次以下、無)、檳榔(有、偶然、已戒、無)、婚姻(已婚、離婚、未婚)、工作狀況( $\geq 40,000$ 元、39,999-20,000元、 $< 20,000$ 元、無收入)與宗教信仰等人口學變項在統計上均以類別變項處理，除描述性統計分析外，以卡方檢定(Chi-square test)及多變項邏輯迴歸(multiple logistic regression)，比較菸、酒、檳榔、非法藥物與基本人口學變項間的相關性。

表一 臺北縣市各取樣階層所含鄉鎮市區數及其人口與樣本統計

層別	鄉鎮市區數	鄉鎮市區名稱	人口密度 最低值 (最高值)	人口數 (%)	樣本 鄰數	各鄰抽 取人數	樣本 人數	完訪 人數	完訪率 (%)
一	15	深坑鄉、*林口鄉、八里鄉 *瑞芳鎮、*三峽鎮、金山鄉 *三芝鄉、萬里鄉、石門鄉 貢寮鄉、平溪鄉、雙溪鄉 石碇鄉、坪林鄉、烏來鄉	11.9 (805.3)	275,671 (5.45)	20	8	160	111	69.4
二	4	汐止市、新店市、五股鄉 淡水鎮	1,430.5 (1,950.5)	524,010 (10.35)	17	20	340	191	56.2
三	6	南港區、樹林市、士林區 北投區、鶯歌鎮、泰山鄉	2,788.5 (4,100.5)	766,447 (15.14)	33	15	495	287	56.0
四	3	內湖區、土城市、文山區	6,361.3 (6,552.3)	598,803 (11.83)	33	12	396	212	53.5
五	3	中正區、新莊市、中山區	12,793.9 (16,227.5)	613,985 (12.13)	40	10	400	271	67.8
六	5	大同區、松山區、萬華區 中和市、信義區	16,496.6 (17,941.2)	942,693 (18.62)	63	10	630	360	57.1
七	5	永和市、大安區、蘆洲市 三重市、板橋市	19,204.5 (33,088.1)	1,340,079 (26.47)	88	10	880	552	62.7
合計	41	--	11.9 (33,088.1)	5,061,688 (100.00)	294	85	3,301	1,984	60.1

註：\*為中選之4鄉鎮

## 結 果

### 一、大臺北地區成癮物質使用情形

共蒐集1,984位個案資料，男性958人(48.3%)，女性1,026人(51.7%)。研究對象平均年齡36.4歲，男性35.9歲，女性36.8歲。教育程度以初高中職者較多，婚姻狀態以已婚者居多，平均月收入多落在20,000-39,999元間。各研究變項之性別分布詳如表二。

大臺北地區12歲以上民眾吸菸、喝酒、嚼檳榔與非法用藥人數分別為：569人(28.9%)、939人(47.3%)、263人(13.3%)及30人(1.6%)。使用非法藥物種類前三名為「安非他命」、「大麻」、「強力膠」，各種非法藥物首次使用年齡中，以「強力膠」使用年齡最早，約18歲，「搖頭丸」、「安非他命」與「大麻」約20歲，「海洛因、嗎啡」、「愷他命」、「GHB」、「古柯鹼」等則多於23-25歲開始使用，用藥種類似有成癮層次之漸進模式。

### 二、藥物濫用者與非藥物濫用者之背景及成癮物質使用情形

由表三顯示，藥物濫用者平均年齡為32.0歲，低於非藥物濫用者(36.6歲)，藥物濫用者年齡多集中在19至40歲占73.3%，顯著高於非藥物濫用者的44.3%。藥物濫用者婚姻狀態以未婚和離婚者居多，高於非濫用者(70%對45.9%)。藥物濫用者抽菸的比例顯著高於非藥物濫用者。而在藥物濫用者中，第一次抽菸的平均年齡(17.2歲)顯著低於非藥物濫用者(19.9歲)，也有顯著較高的嚼檳榔盛行率(20.0%對3.0%)和喝酒盛行率(13.3%對5.4%)。

### 三、藥物濫用之危險因子

以多變項邏輯迴歸分析藥物濫用者相關影響因子(表四)，有意義的相關影響因子包括有抽菸習慣、吃檳榔習慣、婚姻狀態、與工作狀態。由抽菸習慣看，抽菸者藥物濫用之風險顯著高於不抽菸者(OR=1.63)；在吃檳榔習慣中，有吃檳榔者藥物濫用之風險顯

著高於不吃檳榔者(OR=2.30)；就婚姻狀態而言，未婚者藥物濫用之風險顯著高於已婚者(OR=2.17)，而在工作狀態中發現，有收入者其藥物濫用之風險顯著高於沒有收入者(OR=1.7)。另外教育程度、喝酒習慣、與宗教信仰等變項均無統計顯著意義。不過，在教育程度方面，仍可看出教育程度高者其藥物濫用之風險略低於教育程度低者(OR=0.97)；在喝酒習慣方面，有喝酒習慣者其藥物濫用之風險略高於沒有喝酒習慣者(OR=1.10)；至於在宗教信仰，有宗教信仰者其藥物濫用之風險則略低於無宗教信仰者(OR=0.72)。

另分析使用非法藥物與否和其他成癮物質使用行為之相關性(表五)，發現抽菸者藥物濫用之風險顯著高於不抽菸者(OR=1.59)，在喝酒習慣方面，雖未達統計顯著水準，但有喝酒者其藥物濫用之風險略高於沒有喝酒習慣者(OR=1.12)，有吃檳榔者藥物濫用之風險顯著高於不吃檳榔者(OR=2.20)。在男女性別差異上，男性受訪者中，吸菸的頻率越高者，其藥物濫用的風險高於吸菸頻率越低者(OR=1.12)，喝酒頻率高低與藥物濫用風險則未達統計顯著意義，吃檳榔的頻率越高者，其藥物濫用的風險顯著高於吃檳榔頻率越低者(OR=2.30)；在女性受訪者中，吸菸的頻率越高者，其藥物濫用的風險高於吸菸頻率越低者(OR=3.19)，喝酒的頻率越高者，其藥物濫用的風險高於喝酒頻率越低者(OR=2.42)。

## 討 論

本研究為等機率抽樣設計，共抽取3,301人為樣本，經訪視共蒐集1,984位個案資料，回應率60.1%。經卡方獨立性檢定完成與未完成樣本，發現男、女性別間無顯著差異( $X^2=0.41$ ,  $p>0.05$ )；但再就年齡分層來看，發現年齡分層間的完訪率有顯著差異( $X^2=503.79$ ,  $p<0.01$ )，換句話說，民眾是否願意接受調查與他們的年齡有顯著關聯(明顯以40歲為分界，40歲以上的受訪者拒訪率低，40歲以下受訪者拒訪率高)，

表二 受訪者之基本人口學資料與各成癮物質使用行為之分佈

項目	總人數		男性		女性		卡方檢定
	人數	%	人數	%	人數	%	
年齡	1,984		958		1,026		p=0.166
≤18歲	263	13.3	128	13.4	135	13.2	
19-24歲	245	12.3	134	14.0	111	10.8	
24-40歲	651	32.8	312	32.6	339	33.0	
≥41歲	825	41.6	384	40.1	441	43.0	
教育程度	1,984		958		1,026		p<0.001
小學以下	277	14.0	104	10.9	173	16.9	
初高中職	988	49.8	474	49.5	514	50.1	
大學以上	719	36.2	380	39.7	339	33.0	
婚姻狀態	1,976		954		1,022		p<0.001
已婚	1,052	53.2	502	52.6	550	53.8	
離婚	100	5.1	26	2.7	74	7.2	
未婚	824	41.7	426	44.7	398	38.9	
平均月收入	1,926		934		992		p<0.001
無收入	448	23.3	179	19.2	269	27.1	
<20000	333	17.3	149	16.0	184	18.5	
20000-39999	613	31.8	264	28.3	349	35.2	
≥40000	532	27.6	342	36.6	190	19.2	
抽菸習慣	1,971		946		1,025		p<0.001
從未抽菸	1,402	71.1	471	49.8	931	90.8	
戒煙	349	17.7	311	32.9	38	3.7	
偶而抽	76	3.9	56	5.9	20	2.0	
每天抽	144	7.3	108	11.4	36	3.5	
第一次抽菸原因	561		473		88		p<0.001
好奇	316	56.3	272	57.5	44	50.0	
應酬社交	36	6.4	35	7.4	1	1.1	
別人吸跟著吸	107	19.1	95	20.1	12	13.6	
生活無聊	29	5.2	23	4.9	6	6.8	
舒解壓力	38	6.8	21	4.4	17	19.3	
其他	35	6.2	27	5.7	8	9.1	
二手煙暴露	1,983		957		1,026		p<0.001
無	1,140	57.5	610	63.7	530	51.7	
有	843	42.5	347	36.3	496	48.3	
吃檳榔習慣	1,979		955		1,024		p<0.001
從未吃	1,716	86.7	713	74.7	1,003	97.9	
只吃過1-2次	117	5.9	100	10.5	17	1.7	
戒了	84	4.2	82	8.6	2	0.2	
現在有吃	62	3.1	60	6.3	2	0.2	
喝酒習慣	1,984		958		1,026		p<0.001
從未喝	1,045	52.7	405	42.3	640	62.4	
每月<1次	561	28.3	270	28.2	291	28.4	
每月<3次	270	13.6	193	20.1	77	7.5	
每週>1次	108	5.4	90	9.4	18	1.8	
藥物濫用	1,896		901		995		p<0.001
無	1,866	98.4	876	97.2	990	99.5	
有	30	1.6	25	2.8	5	0.5	
項目	人數	平均值 (標準差)	人數	平均值 (標準差)	人數	平均值 (標準差)	t檢定
年齡	1,984	36.42(14.25)	958	35.94(14.32)	1,026	36.87(14.18)	p=0.149
第一次抽菸年齡	573	19.73 (5.22)	479	19.03 (3.98)	94	28.33 (8.43)	p<0.001

註：總人數為1,984，不足者為缺失資料。

表三 藥物濫用者與非藥物濫用者之成癮物質使用行為與人口學變項之比較

項目	藥物濫用者		非藥物濫用者		合計	卡方檢定
	人數	%	人數	%	人數	
年齡	30		1,866		1,896	p=0.008
≤18歲	0	0.0	253	100.0	253	
19-24歲	7	3.1	219	96.9	226	
24-40歲	15	2.4	608	97.6	623	
≥41歲	8	1.0	786	99.0	794	
婚姻狀態	30		1,860		1,890	p=0.03
已婚	9	0.9	1,007	99.1	1,016	
離婚	2	2.0	98	98.0	100	
未婚	19	2.5	755	97.5	774	
抽菸習慣	30		1,854		1,884	p<0.001
從未抽菸	0	0.0	1,343	100.0	1,343	
戒煙	24	7.1	312	92.9	336	
偶而抽	3	4.3	66	95.7	69	
每天抽	3	2.2	133	97.8	136	
嚼檳榔習慣	30		1,862		1,892	p<0.001
從未嚼食檳榔	12	0.7	1,625	99.3	1,637	
只嚼過1-2次	4	3.5	109	96.5	113	
戒了	8	9.9	73	90.1	81	
現在有嚼食檳榔	6	9.8	55	90.2	61	
喝酒習慣	30		1,866		1,896	p=0.009
從未喝	10	1.0	974	99.0	984	
每月<1次	7	1.3	540	98.7	547	
每月<3次	9	3.5	251	96.5	260	
每週>1次	4	3.8	101	96.2	105	
項目	人數	平均值 (標準差)	人數	平均值 (標準差)		t檢定
年齡	30	31.97 (9.13)	1,866	36.61 (14.33)	1,896	p=0.01
第一次抽菸年齡	30	17.23 (3.02)	516	19.88 (5.37)	546	p=0.008

註：總人數為1,984，不足者為缺失資料

表四 藥物濫用相關因素之邏輯迴歸分析結果

變項	OR	CI
年齡(≥19歲/<19歲)	0.62	0.33 - 1.89
性別(女性/男性)	0.82	0.19 - 1.68
教育程度(國中及以上/小學及以下)	0.97	0.40 - 1.66
抽菸習慣(有/無)	1.63	1.12 - 2.37
喝酒習慣(有/無)	1.10	0.75 - 1.62
嚼檳榔習慣(有/無)	2.30	1.57 - 3.36
婚姻狀態(有/無)	2.17	1.26 - 3.71
工作狀況(有/無)	1.70	1.05 - 2.76
宗教信仰(有/無)	0.72	0.32 - 1.62



表五 使用非法藥物與吸菸、喝酒、嚼檳榔等行為之危險比

項目	使用非法藥物		
	男 OR (95%CI)	女 OR (95%CI)	合計 OR (95%CI)
吸菸	否 1	1	1
	是 1.12 (0.73-1.72)	3.19 (1.61-6.33)	1.59 (1.12-2.24)
喝酒	否 1	1	1
	是 0.91 (0.60-1.35)	2.42 (0.93-6.31)	1.12 (0.77-1.62)
嚼檳榔	否 1	-	1
	是 2.30 (1.61-3.30)	-	2.20 (1.58-3.05)

此一情形可能導致本研究結果的低估。本研究得知，大臺北地區12歲以上民眾吸菸、喝酒、嚼檳榔與非法用藥盛行率分別為28.9%、47.3%、13.3%與1.6%。吸菸之男、女盛行率分別為50.2%與9.2%，喝酒之男、女盛行率為57.7%與37.6%，嚼檳榔之男、女盛行率為25.3%與2.1%。若與2001年「國民健康訪問調查」[2]結果比較，則無論吸菸、喝酒、嚼檳榔等其盛行率均高於2001年國民健康訪問調查(男、女性：吸菸盛行率為46.5%、4.2%，喝酒盛行率為34.0%、23.1%，嚼檳榔盛行率為16.6%、1.2%)，另與尚筱菁2002年研究彰化縣地區檳榔、菸、酒盛行率比較[3]，則彰化縣地區除男性嚼檳榔情形略高於大臺北地區外，餘吸菸、喝酒等物質，無論男、女性，大臺北地區均高於彰化縣地區。以上數據間之差距雖有高低之分，惟調查結果十分相近。

另非法用藥盛行率1.6%，男性2.77%、女性0.50%，男、女性之性別比為5.2比1，男、女性用藥之差異與國內2004年反毒報告書[4]所載精神醫療院所通報藥物濫用個案之男、女性別差異5.5倍貼近。若與國內學者所作高危險群或特定族群之流行病學調查數據相比，則周碧瑟[5,8]所作青少年用藥盛行率為1.0-1.4%，陳為堅[6]所作臺北地區國、高中生非法藥物盛行率為1.5%，柯慧貞[7]於2003年所作南區大專校院學生非法藥物盛行率為1.6%，本研究由於係屬抽樣訪視

調查，年齡分層間的完訪率有顯著差異，40歲以下受訪者拒訪率高，所以無法直接與以青少年用藥為主的研究相比較。

根據周碧瑟針對青少年連續六年研究結果，菸與酒是青少年使用成癮藥物的入門物質，男生用藥率較女生高，約3-7倍，成癮物質使用年齡介於13至18歲[8]。陳國東[9]、2001年「國民健康訪問調查」、李蘭[10-11]的調查結果皆顯示，無論男女首次使用菸的年齡介於18至20歲之間、酒介於10至19歲、檳榔介於14至20歲、藥物介於18至22歲。李景美等[12]研究指出，受測高職學生吸菸、喝酒、嚼檳榔及使用成癮藥物間有共生的現象。本研究顯示，藥物濫用者使用菸、酒、檳榔的平均年齡顯著低於非藥物濫用者，吸菸、嚼檳榔與非法用藥之首次使用年齡分別為19、19.5、20歲，與上述研究結果均十分相近，與美國2004年全國藥物使用及健康調查National Survey on Drug Use and Health (NSDUH)[13]比較，其首次吸菸與喝酒年齡均在12歲以下，國人成癮物質使用之首次年齡較之晚得多。

此外本研究發現，藥物濫用者的菸、酒、檳榔使用比例皆高於非藥物濫用者，顯示菸、酒、檳榔與非法藥物有相當高的關聯性，或可推論使用菸、酒和檳榔者其藥物濫用的風險顯著高於不使用者。不過，由多變項分析的結果顯示，檳榔的相關性最強，菸其次，或許是使用酒的人普遍而未能顯示

相關性，或需從喝酒量觀察才能看出相關狀況。在性別(男性)、婚姻(未婚)、收入(有收入)等因子，顯示有統計上的顯著差異，這些有意義的影響因子都可做為政府反毒宣導與介入的重點參考。為測試受訪者回答問題的真實性，問卷中加入假造的藥物選項「樂透丸」，而在所有回答曾使用任一非法藥物者中，沒有人表示有使用「樂透丸」乙項。由於非法藥物使用的敏感性，本研究假設「親人或最好朋友」曾使用非法藥物的情形，應可直接或間接反應較多的藥物濫用現況，結果有10.6%受訪者表示其親人或最好朋友曾使用，與本研究非法藥物盛行率1.6%相較，這個數據透露出值得探討的訊息。

另結果發現，各成癮物質個案首次使用原因皆為好奇，影響其用藥主要關鍵人為朋友，與過去國內學者所作相關研究等相同[5-7]。本次調查亦顯示，絕大多數人都能正確認知非法藥物對人體有害，但仍然好奇使用，由此顯示成癮物質使用易受到個體及整體環境因素影響，基於預防勝於治療之觀點，未來除加強防制宣導的重點族群外，如何改變以往教條化的宣導方式，以更活潑、陽光、正向、符合現代人的語言思考，塑造、深化新的健康價值教育，益形重要。

本調查為國內首次以12至65歲社區居民所進行之非法藥物使用調查，調查方式為面訪問卷，有關成癮物質使用調查，參酌國內2001年國民健康訪問調查，對於菸、酒、檳榔等成癮物質議題，即採用家戶面訪方式蒐集資料，另澳洲之國家藥物策略家戶調查National Drug Strategy Household Survey (NDSHS)，對於非法藥物亦採用面訪與電訪混合式訪問調查。本研究非法藥物使用終生盛行率為1.6%，但因問題本身的敏感性，對於這個結果仍有低估之虞。為獲得較準確之藥物使用率，未來或可考慮自填式、甚而以電腦為輔助式的訪談方式來收集資料，本調查結果將作為未來全國非法藥物使用調查之基礎。

## 結論

本研究結果，大臺北地區使用任一非法藥物盛行率為1.6%，與全球藥物濫用人口占全球人口的5%，及已開發國家如：美國2004年全美12歲以上非法藥物使用占全美人口的7.9%[13]，澳洲2004年全國12歲以上非法藥物使用占全澳洲人口的40%[14]相比較，我國非法藥物盛行率仍較為低。然國內非法藥物濫用問題是否不若其他國家來得嚴重？由於國內、外對吸毒者身分認定不同，對吸毒者所受法律制裁亦不相同，真正濫用者或許仍有其黑數存在，值得後續相關研究調查佐證。

本研究獲知菸、酒、檳榔為非法藥物入門物質，使用入門物質者有較高機率傾向會使用非法藥物，尤其有吸菸、嚼檳榔者。而各成癮物質初次使用年齡多介於19至20歲間，且因好奇心或趕流行受同儕團體誘發而使用成癮物質，未來除加強青少年族群藥物濫用危害認知外，對於大專院校生之教育宣導亦不容忽視。此外，各業務專責單位應相互合作，共同防制成癮物質危害。

本次調查期間適逢國內詐騙風氣盛行，導致一般民眾對於實地面訪接受意願降低，影響問卷完成率。另我國毒品危害防制條例規定，施用毒品者將處以三年或五年以下有期徒刑，一般民眾回答此方面問題時難免存有戒心，是否造成調查結果的低估？這是未來進行此類調查需思考突破的問題。

## 致 謝

本研究承蒙衛生署管制藥品管理局提供經費(計畫編號DOH93-NNB-2010)。並感謝協助問卷審查之陳為堅教授、周碧瑟教授、李景美教授，及給予抽樣指導之洪永泰教授，此外，也感謝本局訪員督導楊子欣專員、林錦雲技士、李建德技士、衛生署國民健康局特約訪問員以及各相關單位，如：臺北縣暨臺北市政府警察局、民政局、與衛生局、衛生所等之協助，使研究得以順利完成。特此致謝！



## 參考文獻

1. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World drug report 2005: trends in world drug markets: the dynamics of the world drug market. (cited 2005 Jul 5). Available from: URL: [http://www.unodc.org/unodc/en/world\\_drug\\_report.html](http://www.unodc.org/unodc/en/world_drug_report.html)
2. 鄭丁元、溫啟邦、蔡孟娟、蔡善璞：國人吸菸行為現況：2001年國民健康調查之分析。臺灣衛誌 2002；**22**：453-64。
3. 尚筱菁：彰化縣居民檳榔菸酒盛行率及相關影響因素研究。高雄：高雄醫學大學口腔衛生科學研究所，2002。
4. 行政院衛生署、法務部、教育部：反毒報告書。臺北：法務部，2005。
5. 周碧瑟：臺灣地區在校青少年藥物使用流行病學調查研究。臺北：行政院衛生署88年度委託研究計畫(DOH88-TD-1064)，1999。
6. 陳為堅：臺北地區青少年藥物濫用調查-全國性青少年調查之先導研究。臺北：行政院衛生署管制藥品管理局92年度科技研究發展計畫(DOH92-NNB-1008)，2003。
7. 柯慧貞：南區大專校院學生藥物使用之現況與其成因分析。臺北：民國92年全國反毒會議，2003。
8. Chou P, Liou MY, Lai MY, Hsiao ML, Chang HJ. Time trend of substance use among adolescent students in Taiwan, 1991-1996. J Formos Med Assoc 1999;**98**:827-31.
9. Chen KT, Chen CJ, Fagot-Campagna A, Narayan KVM. Tobacco, betel quid, alcohol, and illicit drug use among 13 to 35 year old persons in I-Lan, rural Taiwan: Prevalence and risk factors. Am J Public Health.2001;**91**:1130-4.
10. 李蘭、潘伶燕、晏涵文、李隆安：臺灣地區成年人之吸菸現況盛行率及危險因子。中華衛誌 1994；**13**：371-80。
11. 李蘭、潘伶燕：臺灣地區成年人之吸菸盛行率與吸菸行為。中華衛誌 2000；**19**：423-36。
12. 李景美：臺北縣市高職學生物質濫用之危險因子與保護因子研究。臺北：行政院衛生署88至91年度委託研究計畫(DOH89-TD-1115、DOH90-TD-1015、DOH91-TD-1024)，1999~2002。
13. National Survey on Drug Use and Health (NSDUH). Overview of findings from the 2004 national survey on drug use and health 2005. Highlights of findings: illicit drug use. (cited 2005 Aug 9). Available from: URL: <http://oas.samhsa.gov/nsduh.htm#NSDUHinfo>
14. National Drug Strategy Household Survey (NDSHS). National drug strategy household survey in Australian, 2004. (cited 2005 Aug 9). Available from: URL: <http://www.aihw.gov.au/drugs/population/ndshs04.cfm>



## A survey on substance abuse in the Greater Taipei area

SHU-FEN LIU<sup>1</sup>, PING-CHU LEE<sup>1</sup>, MING-ING LU<sup>1</sup>, WEN-ING TSAY<sup>1</sup>, JIH-HENG LI<sup>2,\*</sup>

**Objectives:** The purpose of this study was to investigate the lifetime prevalence of substance abuse in the general population of the Greater Taipei area. **Methods:** Of 3,301 persons 12 years of age or older who were randomly selected from the study area according to a multistage stratified systematic sampling design, 1,984 (60.1%) persons were successfully interviewed at home with the use of a structured questionnaire. Data on substances use and sociodemographic status were collected. **Results:** The prevalence rates of tobacco, alcohol, areca quid, and illicit drug use were 28.9%, 47.3%, 13.3%, and 1.6%, respectively. The ages of the first-time users of tobacco, areca quid, and illicit drugs were 19, 19.5, and 20 years, respectively. The major illicit drugs were amphetamine, marijuana, and glue (inhalant) in order of abuse prevalence. The rates of tobacco, alcohol, and areca quid use were higher in illicit drug abusers than in nonabusers. The users of tobacco and areca quid had a higher risk of illicit drug abuse than did the nonusers. In addition, the risk of illicit drug abuse was significantly higher in the subjects who were unmarried, had an income, and had low education levels than in those who were married, had no income, and had high education levels. **Conclusion:** This study showed that tobacco and areca quid use is more strongly correlated with illicit drug use than is drinking. Because curiosity is the major cause of first-time substance abuse, it is imperative to prevent substance abuse by educating the public on the dangers of gateway drugs and the risk factors associated with the abuse of illicit drugs. (*Taiwan J Public Health*. 2006;25(4):274-282)

**Key Words:** survey, prevalence, illicit drug, substance abuse

<sup>1</sup> National Bureau of Controlled Drugs, Department of Health, Executive Yuan, Taipei, Taiwan, R.O.C.

<sup>2</sup> Department of Health, Executive Yuan, No.100, Aiguo East Road, Taipei 100, Taiwan, R.O.C.

\*Correspondence author. E-mail: msjhli@doh.gov.tw

Received: Feb 10, 2006 Accepted: Jul 18, 2006

