

吸菸行爲的形成、持續、戒斷與復發歷程

張景然 王珮蘭

吸菸對健康的危害一直是個不爭的事實，然而全世界吸菸率卻依舊有增無減，不但造成個人身心健康的損失，更影響國家的競爭力，因此，如何有效地協助吸菸者遠離菸害已是全世界各國努力的目標。國內雖然陸續針對吸菸議題發表相關研究，但卻沒有從吸菸者的思考脈絡瞭解吸菸乃至戒菸的發展歷程，因此，本研究的目的旨在深入吸菸者的內心世界，探索其吸菸行爲形成、持續原因、戒斷與復發的背後深層意義，進而瞭解影響吸菸者吸菸與戒菸相關因素。

本研究採取質性研究，以符合本研究欲收集吸菸者更深入與豐富的種種相關資料，資料來自三個方面：深度訪談、訪談書面報告與戒菸個案諮商記錄表，透過三角校正的工作進行分析、歸類與概念化，期使研究結果更具可信度。

研究結果發現吸菸者多在青少年時期初次接觸菸品，之後因為同儕鼓勵、生活壓力或職業需求等原因持續抽菸，進而形成習慣。當吸菸者因為健康、家庭或社會環境等因素決定戒菸時，感到最困難的是除了要克服程度不一的戒斷生理症狀，自我形象轉變與內心矛盾衝突常常是戒斷後又再度復發的原因。除此以外，本研究也發現女性吸菸者依舊依附在父權體系之下，即使兩性已漸趨平等，女性吸菸者仍背負著社會賦予傳統價值的刻板印象。

本研究建議青少年族群眾多的中學體系宜多加宣導吸菸對身心影響，提高青少年對菸害防制的意識，對於某些場合的敬菸文化適時予以禁止，而藉由吸菸減輕壓力的方法也可鼓勵運用較為健康的方式取代。

關鍵詞：吸菸、戒斷、復發

張景然：世新大學社會心理系副教授兼戒菸專線服務中心主任(通訊作者)

王珮蘭：世新大學學生輔導中心輔導老師

* 本研究為行政院衛生署國民健康局補助「戒菸專線服務中心」之研究計劃，研究助理劉琦小姐協助整理資料，在此一併致謝。

收稿：2003年12月11日；接受：2004年06月17日

一、緒論

吸菸對健康的負面影響，在國內外相關研究均顯示其影響的層面不只是個人的身心健康，更擴及社會經濟結構與國家競爭力(World Health Organization, WHO, 1998a；黃淑貞，民89；陳育民，民90；陳建仁、溫啓邦、蔡善樸、廖國盟、鄭丁元和蔡孟娟，民91)。

就吸菸本身行為來說，吸菸者通常在第一次嘗試時，會伴隨著咳嗽、頭暈，味道也不令人感到愉悅，但許多人依舊又再度嘗試，他們或許會告訴我們之所以持續吸菸的原因是後來感到習慣、樂趣，但有些癮君子其實完全體驗不到任何快感，甚至也知道吸菸對自己健康的危害，卻依舊還是讓吸菸成爲生活中重要的一部份(潘震澤，民89)，背後持續吸菸原因爲何，一直是個令人困惑的問題。近年來，雖然大眾媒體及政府相關單位的宣導，大部分的人其實都瞭解抽菸對身體的負向影響，然而對吸菸者來說，雖然知道其危險性，但他們同時也因各種理由受到吸引，像是對尼古丁已產生的生理依賴或是吸菸後帶來心理上的放鬆，因而持續依附吸菸行爲(Orford, 1985)，尤其當吸菸成爲習慣後，其力量是相當驚人的，若是比較酒癮與菸癮的需求，百分之九十酗酒者想要酒精會去喝酒，但是不想的時候會把酒放在一旁，這表示只有百分之十的人屬於強制性飲者，相反地，抽菸人口卻只有百分之十是可抽可不抽，其餘百分之九十的菸癮卻是每隔一段時間就必須被滿足的(潘震澤，民89)，似乎菸癮一來，對大多數的吸菸者來說，是怎麼擋也擋不住的。吸菸既然帶給人類多是負面的影響，何以人們還是繼續抽菸，這樣的現象，著實令人感到好奇，因此本研究欲從研究對象瞭解吸菸行爲的形成、持續、戒斷與復發歷程，使我們更佳瞭解吸菸者背後形成的因素，藉以作爲提供相關單位未來能夠有效協助有意戒菸的癮君子。

(一) 吸菸行爲的定義與形成的過程

由於吸菸行爲定義眾說紛紜，導致是否所有吸菸者均被統稱爲吸菸上癮者有著不同的詮釋，然而瞭解吸菸行爲的定義，將有助於我們從多元角度探索吸菸行爲背

後的意義。依據世界衛生組織(WHO, 1998b)對吸菸行為定義則分為三類：1.吸菸者：包括每天至少抽菸一次的每日吸菸者(daily smoker)及有抽菸習慣但並非每天抽的偶爾吸菸者(occasional smoker)。而偶爾吸菸者又分為：(1)曾經每日吸菸但目前已無此習慣的減量吸菸者(reducer)。(2)雖然不曾每天吸菸，但累積吸菸量已超過100根以上的持續偶爾吸菸者(continuing occasional smoker)。(3)吸菸量未超過100根以上但偶爾為之的嘗試吸菸者(experimenter)。2.非吸菸者：包括完全戒菸者、從不吸菸者及已戒菸但偶爾吸菸者。3.曾經吸菸者：意指迄今至少抽100根香菸者。

至於吸菸形成的過程，周桂如(民89)則依照世界衛生組織及國際抗癌聯盟分法，分為下列四期：

1. 準備期或偶發期：在準備期，依序會對吸菸者形成影響的為父母、同儕及大眾傳播媒體對吸菸的態度與行為。
2. 起始與試驗期：吸菸者開始嘗試年齡通常介於7~14歲，此時同儕壓力、自我形象與社會因素皆是影響吸菸者試驗的主要因素。
3. 習慣期或偶發期：吸菸習慣養成通常開始於青少年階段。父母與同儕的吸菸行為與自我對吸菸的想法兩相對照之後，決定其是否成為吸菸者。
4. 維持期或規律吸菸期：在維持期，吸菸者對尼古丁依賴性(nicotine dependence)是其將吸菸形成穩定行為的最主要因素，吸菸者也在此時發展出個人的吸菸型態。

目前探討個人的吸菸型態，共分為五種型態，不同的型態，也會造成吸菸者對菸抱持不同的態度與看法，進而影響後續是否有戒菸的動機(邱南英，民83；陳晶瑩，民89)：

1. 習慣型吸菸：習慣性的點菸，吸菸已經成為一種反射動作，也許在初期會意識到自己吸菸的理由，但漸漸地會不自覺點菸，進而成為一種習慣，因此若要協助此一類型吸菸者戒菸，可能需要讓他們先意識到自己正在吸菸。
2. 刺激型吸菸：將吸菸視為提高靈感、感到興奮或集中精神的方法，此類型吸菸者若想要戒菸，需要先改變自己的信念，吸菸只能得到短暫的興奮與快感，但對健

康卻是永久的傷害。

3. 放鬆型吸菸：在輕鬆或是休閒時刻會想要點菸，有時甚至點菸本身便是一種樂趣，因此可協助此類型吸菸者找尋對自己身心健康的替代方式放鬆。
4. 依賴型吸菸：一旦不吸菸便會感到渾身不舒服，唯有吸菸才能解決一切，此種類型吸菸者最難戒菸，對他們來說，吸菸所得到的身心滿足，已經不是任何東西可以取代了。
5. 逃避型吸菸：吸菸成爲解除壓力、擔心、害怕的途徑，遇到不順心的時候，吸菸成了暫時逃避問題的唯一方法，此類型吸菸者若要戒菸，可能先要學習勇於面對問題以及處理的能力。

(二) 吸菸行爲及其相關因素

對照上述吸菸行爲的起始與試驗期可以發現，青少年階段正是蛻變成人的轉型期，社交圈的擴大，使得他們較爲渴望同儕認同，因此吸菸者嘗試的第一根菸多和同儕相處時，而同儕通常也會鼓勵他們吸菸，由此顯示模仿與同儕壓力是決定青少年吸菸的重要因素之一(Sarafino, 2001)。黃淑貞(民87)的研究也發現吸菸者初次嘗試吸菸均在青少年時期，主要目的無非是爲了尋求團體中的鼓勵與社會的支持。另一個影響的因素便是父母對吸菸的態度，McAlister, Perry和Maccoby(1979)的研究便指出父母親的吸菸行爲會影響子女吸菸與否的可能原因則有：父母爲小孩模仿對象，或是因爲父母本身吸菸所以對此行爲較能容忍。例如在我國便發現高職女生的父母或是親友的吸菸情況越嚴重，其吸菸意向也就越強(林季宜, 民85)。除此以外，父母管教的方式也有可能是促成子女吸菸的因素之一，因此，上癮行爲也有可能是源自於父母管教過於嚴厲所致(Melby 1993)。Newman和Ward在1989年研究也印證了父母對吸菸的態度比父母吸菸行爲更影響學生的吸菸行爲。

從吸菸者的性別角度來看，歷年來，男性吸菸率一直高於女性，同時，男性比女性更難以拒絕別人遞菸，甚至認爲拒絕吸菸將導致失去交朋友及表現帥、酷的機會，這說明了男性同儕較女性常以遞菸示好，因此，難以拒絕別人的遞菸及無法抒解煩悶心情，成爲較常見的不吸菸障礙因素(李美慧, 民84)。此外，吸菸廣告常以

吸菸象徵時髦、有個性等主題，也造成男性對吸菸行為存有代表時尚與雅痞的刻板印象。

如同世界衛生組織(WHO, 1998a)的統計指出，全世界男性的吸菸率雖然開始下滑，但女性的吸菸率卻不斷攀升，我國也在民國八十六年實施煙害防制法以後，產生同樣的現象(李蘭、陳秀熙和潘伶燕，民88)。林紡而(民90)的研究比較公賣局歷年來吸菸的性別比例發現到，女性吸菸不但有攀升的現象，甚至有年輕化與都市化的趨勢，這也使得我們不得不重視吸菸對女性的意義與影響。特別是近年來女性主義抬頭，在這強調男女平等的社會，吸菸似乎也不再是男性的專利，有些美國評論家甚至指出女性吸菸是有關解放、自由與自主的象徵(林紡而，民90)，正因為如此，如何避免女性以吸菸作為突破傳統道德的象徵，是我們值得注意的(黃淑貞，民87)。除此以外，女性一直以來比男性更加重視自我身體意象，更使得菸商在促銷菸品時，刻意選用身材瘦長的女性擔任代言人，這也使得女性將苗條與吸菸做了正向的連結，因此，有些女性便會運用吸菸這種危害健康的行為來保持身材，甚至擔心一旦不吸菸便會復胖，而不願意戒菸。女性吸菸者雖然一直以來都因為吸菸率不及男性而較被忽略，實際上，若是將台灣目前吸菸盛行率對照Lopez, Collishaw和Piha(1994)的吸菸流行的四個階段模式，台灣正處於女性吸菸率開始逐漸攀升的階段，因此，女性吸菸議題，實在值得我們加以關注與討論，以協助女性吸菸者遠離吸菸的危害。

而Cherry和Kiernan在1976年的吸菸行為調查則從人格與吸菸行為相關性中發現，人格分數中神經過敏及外向者與是否吸菸和吸菸型態成顯著相關。Eysenck(1991)則指出外向者可能是想要藉由吸菸提高受刺激的程度，而神經過敏者則希望藉由吸菸降低緊張和焦慮。由此可見，社會、家庭、同儕與心理因素都有可能使吸菸行為持續成爲一種習慣。

(三) 戒斷與復發心理的矛盾情結

近年來由於反菸已經蔚爲世界潮流，而台灣也在菸害防治法通過之後，拒菸似乎也在社會形成一種共識，在社會壓力之下，許多吸菸者也不禁開始思考戒菸的可

能性。一旦有戒菸的念頭，其心理便開始產生矛盾，這些內心衝突常來自於戒菸本身是否真能帶給自己好處，像是增進健康或節省支出，除此以外，改變通常得隨著時間在不同動機階段間移動，並且主動在不同階段採取不同的改變方法去改變認知、情境與行爲(潘伶燕，民90)，因此，戒菸者自我效能的高低也將影響其是否決定戒菸的動機之一。Baer, Holt和Lichtenstein在1986年研究指出，低自我效能的菸癮者可預見其故態復萌的機率也將隨之增高。劉玉菁(民88)針對某工廠男性吸菸員工戒菸行爲研究中也發現對自我效能期待越高者，其減菸率越高，由此可見自我效能與減菸率有著顯著的正相關。

Miller和Rollnick(1991)發現，當菸癮者試著要戒菸時，其中一個最大的心理挑戰便是自我形象的轉變，過程中，他(她)必須同時經驗自己仍然是菸癮者，但是已經開始嘗試新的非吸菸者的行爲，這種自我形象認知與行爲的落差，造成菸癮者認知失調的狀態，這是相當不愉快的感受。有時我們會誤認上癮行爲的改變不過是瞬間，其實改變都與外在因素以及個人是否願意下定決心有著很大的關係，並非一蹴可及(Prochaska, Diclemente & Norcross, 1992)。因此，戒菸行爲不但受到外在行爲影響，環境因素也會影響戒菸成效，根據潘伶燕與李蘭於民國88年研究指出，吸菸者最常吸菸的時機便是和朋友在一起，對於曾經戒菸未能成功而回覆吸菸者來說，最能夠引發他們再度吸菸情境為朋友遞菸時，可見得即使戒菸者縱使有戒菸動機或意向，常因面臨引發吸菸的高危險情境迫使戒菸無功而返。除此之外，戒菸與家人或同儕壓力有著相當重要關係，當戒菸者知覺社會壓力愈高，欲嘗試戒菸的行爲越容易發生，然而社會壓力不見得都有正向的影響，若同儕團體對吸菸認同程度較高，則前者所認爲的正向社會壓力反而成爲阻礙因素了(廖秀珠，民84)。

雖然吸菸對身體健康造成負向影響，但吸菸率依舊高居不下，根據Prochaska在1985年研究發現，吸菸者只有10%至20%實行戒菸，卻有40%至60%不考慮戒菸，這些不打算戒菸的上癮者，均認爲戒菸並不會對健康帶來任何改變。很多人雖然對戒菸有正確的知識和正面態度，但不一定會有實際行動，這正說明了即使多數人知道吸菸有害健康，但大多等到年齡漸大，感到身體不適時，才感到戒菸的迫切性(謝淑卿，民82)，因此，較年輕(18至44歲)的吸菸者，對吸菸的優點重要性評價性

都比年長者高，在不同情境想抽菸的程度也較強，也較沒把握能夠在不同情境下維持不吸菸(潘伶燕，民90)。因此，戒菸成功與否除了吸菸者自己本身內在因素，外在因素的影響也不容忽視，因此，唯有瞭解吸菸者目前處何種戒菸階段，適時給予適當的協助，戒菸的機率方可提升。

二、研究方法

(一) 研究取向

研究者在蒐集相關文獻時，發現國內與吸菸相關研究多以量化的方式呈現，迄今並無吸菸形成、持續與戒菸動機完整歷程的實徵研究報告，而本研究藉由吸菸者詳細描述個人吸菸經驗，綜合不同觀點，以瞭解其行為背後意義的作法，正符合質性研究從資料蒐集過程中逐漸歸納概念、理論、或洞察力，而非透過蒐集資料或證據來評估或驗證研究者之前預想的模式、假設或理論(黃瑞琴，民80)。在上述的概念之下，本研究首先採取質性研究深度訪談法探討吸菸者的吸菸與戒菸相關經驗，而在戒菸專線中心的諮商員開始接受個案後，研究者則透過質性研究文件分析法開始收集諮商員個案記錄，藉以做為戒菸者在戒菸階段相關因素研究探討依據。

(二) 研究參與者

為求研究樣本的多元性，包含各種吸菸類型與年齡層，受訪對象取自三個來源：(1)戒菸專線中心兼任諮商員接受訓練時，因訓練需要而自行找來的吸菸者共25人(男性16人)；(2)兩位研究者所認識的朋友或是任教的學生，透過半結構式訪談，共蒐集了10份目前正在吸菸或曾有吸菸經驗的受訪者，其中男性7位，女性3位；(3)在取得諮商員與個案同意之下所收集戒菸專線中心55位個別諮商記錄表，但由於記錄表並未記載個案性別，因此較為無法精確統計性別的比例。茲就受訪者基本背景資料整理如表一。

(三) 研究步驟與資料分析程序

進行深度訪談的方式分別由兩個方向進行：一個是藉由戒菸專線服務中心的培訓兼任諮商員在訓練第二階段所做的吸菸者訪談報告，另一個則是由研究者根據蒐集國內外相關研究與文獻，配合前者訪談報告綱要，擬定訪談大綱，由研究者與研究助理負責進行半結構式訪談。訪談前均先向受訪者介紹本次研究目的與訪談過程，每次約進行50分鐘，並在徵求受訪者的同意之下，使用錄音方式收集資料，方便往後整理資料時可反覆聆聽，期使資料可以更加貼近受訪者的表達。訪談並不侷限於大綱的內容，受訪者可隨時補充個人吸菸或戒菸相關經驗，過程中，研究助理則會記錄訪談摘要，內容包括訪談時的觀察與反思，藉以協助研究者統整訪談內容，並適時加以補充可以深入探索的問題。訪談內容則在每次訪談結束後，由研究者針對訪談大綱進行簡短討論，期使下次訪談大綱更接近研究的目的，以便從下一位受訪者身上收集更深入的資料。訪談資料最後則由研究者委請助理謄寫成逐字稿後，進行資料編碼與歸類的分析工作。

三種來源資料進行內容分析時，先將資料加以編號，第一來源為訪談報告蒐集的內容，先將報告及報告中的段落依序編號，如1-1代表第一份報告的第一段，之後依序類推，訪談報告的編號至25號為止，接著編號26至35則是半結構訪談逐字稿內容，同樣運用上述方式予以編碼，如26-2表示第二段逐字稿對話內容，第三來源則是戒菸專線諮商員記錄，但由於諮商員記錄儲存於光碟中，無法一一列印，因此研究者則自行製作表格，接續訪談報告的編號，個案記錄表的編號則從編號36開始，進行分析的工作，如44-2代表編號第44位的第二次諮商記錄。

諮商記錄表主要乃記錄諮商員如何概念化個案問題以及諮商的歷程，內容難免較為精簡，不如逐字稿可以真實呈現受訪者所表達的內容，因此在資料整理過程中，研究者則不斷反覆討論與比較，並於「研究日誌」記錄心得感想與觀察，作為分析過程中的檢核工具，以避免原始資料在分析過程中可能產生的偏差，除此以外，研究者也將先前訪談資料與個案諮商記錄表進行交互檢驗，若有不一致的狀況，則進行修正或另尋解釋。研究者進而從中歸納出最想抽菸的情境、戒菸動機、戒菸方式、戒斷症狀與戒菸期間所引發的矛盾情結等五項分類。

本研究採取深度訪談與文件分析的方式，先將訪談報告逐字稿、與諮商記錄表

表一 吸菸行為的形成、持續、戒斷與復發歷程受訪者基本背景資料

		No.	%
性別	男	16	64
	女	9	36
職業	學生	8	23
	軍公教	8	23
	商	12	34
	退休	2	6
	其他	5	14
年齡	<20	0	0
	21-30	19	54
	31-40	4	11
	>40	11	32
	不詳	1	3

內容逐一整理後進行資料的編碼，首先由兩位研究者與一位研究助理針對逐字稿與訪談報告資料進行三角校正的工作，而諮商記錄表則藉由兩位研究者的討論與隨手記下的研究日誌進行分類、歸納與概念化的工作。在正式分析資料之前，研究者與研究助理先閱讀逐一收集到的訪談報告與逐字稿，以便對訪談資料形成較為完整的印象，之後也針對各個有意義談話段落的主旨加以標記，之後再討論與釐清其定義，然後統整出較為明確的類別，隨後研究者各自提出摘述的內容，經由反覆討論，將摘述內容依照意義相似度予以歸類，並給予適當標題。由於後續收集而來的諮商記錄表資料較為精簡，因此在摘錄內容時，則盡量以保留原意為原則，最後則將所有摘錄內容與其適切標題予以合併，藉由研究者充分討論進行最後部分修正內容歸類。

三、研究結果

以下則以舉實例方式對照研究發現：

(一) 吸菸歷程的發展與省思

1. 初次吸菸經驗

吸菸者初次接觸菸品，多是身處由兒童轉型至青少年階段，在這個時期，由於社交圈的擴展，青少年會更加渴望同儕的接受與讚美，因此若是周遭有朋友吸菸，爲了尋求團體認同，便與菸有了第一次的接觸：

爲了要證明自己是男子漢，爲了要獲得他人的認同，於是吸的第一口菸，雖然滋味一點也不好受，但是抽下去卻可以得到男生團體的認同時，心中確有難以言喻的興奮。(16-3)

加入社團後，由於周遭學長姊有吸菸習慣，再加上大家常聚在一起討論事情，在大家都吸菸的環境下，漸漸地有吸菸的習慣。(7-1)

吸菸者在青少年時期初次嘗試吸菸，除了尋求同儕認同，也是希望能夠脫離父母的懷抱，成爲獨立個體的階段，由於吸菸屬於成人行爲，因此學會抽菸似乎也成爲展現成熟獨立與自主的象徵：

年少抽菸也是一種對大人世界宣戰武器「我不殺人、放火，這是我可以做出最壞的一件事，我故意當眾抽菸，因爲我知道這樣會讓父母覺得丟臉」。(11-2) 我是覺得是心情上的解脫，因爲大學生比較是一個成熟個體，自己可以做一些事情，自己可以決定一些事情，對呀，也不一定說是就是想證明說自己就是長大了，倒不一定是這種感覺，就是覺得說自己可以決定一些事情感覺滿好的。(26-3)

面對重要他人都有吸菸習慣時，吸菸者的初次經驗，通常也在不排斥菸味以及尋求歸屬感的情況下，試著加入他們的行列，抽菸對他們來說，似乎是再自然也不過的事了：

由於家裡都是吸菸者，包括父母及兄弟都是吸菸者，耳濡目染之下，認爲吸菸是很平常的事。(20-1)

菸可以提高思考，這是從父親身上學來的，以前看著父親邊抽菸、邊修汽車，自己也跟著嘗試起來，也覺得這樣做比較知道如何修理汽車。(73-1)

此外，過去強調升學主義至上的社會，若是吸菸者在青少年階段在求學過程中

遇到挫折，連帶影響自我效能時，抽菸除了成為尋找宣洩的出口，更是讓自己認同自我屬於學業成就低落這一族群的象徵：

聯考考壞了，看到別人抽著菸，就跟著來一根吧。(1-1)

當他人為我紋上放牛班印記，那大概就是我看到自己，在這幾乎被大家遺忘放棄的世界中，我點燃起生命中的第一根菸。(11-1)

此外，一直以來，電視與電影塑造吸菸者優雅、酷帥的形象，使得對流行事物特別敏感與認同的青少年，也會想要藉由抽菸，達到同樣的效果：

在電視機、電影裡，多少有著抽著菸帥氣的形象，我也覺得抽菸看起來好像蠻帥的。(5-2)

年輕人流行的地方，電動間、溜冰場、舞廳，抽菸對這樣的場所並不算是一件怪事。(5-2)

2. 容易引發吸菸慾望的情境

吸菸者通常會在一些特定的時間或情境想要抽菸，由於抽菸通常帶給吸菸者的感覺是放鬆心情與減輕壓力，因此有些吸菸者遇到人際衝突時，便會引發吸菸者抽煙的慾望，藉此可以緩衝當下緊張的氣氛：

當我與母親關係緊張時，就會有吸菸的衝動。每當與母親發生激烈衝突時，情緒低落的情形，會讓自己出現極度灰暗的想法，認為自己沒有未來，因此便會刻意偷拿母親的菸來抽，藉以發洩憤怒、不滿的情緒。(83-1)

在教導有學習障礙的女兒寫功課時，忍受不了發脾氣而跑出去吸菸。(85-1)

有位吸菸者則提到自己雖然是吸菸者，但是卻因為受不了二手菸的味道而情願自己抽菸，聞自己的菸味：

辦公室吸到二手菸的味道，會覺得很難聞，還是自己抽菸的味道比較好，所以會想要抽菸蓋過那個味道。(76-1)

3. 持續抽菸原因

對於吸菸者來說，特別是男性，吸菸就像是人際互動的催化劑，不論是朋友聚會或是初次建立的人際關係，遞菸或是一同享受吞雲吐霧的氣氛，成為吸菸者增進

自我人際關係的方法之一，特別是朋友之間遇到情緒低落的時刻，此時言語的安慰，還不如藉由一同吸菸，更能具體讓彼此感到心理支持：

朋友在吐苦水的時候，在那種憂鬱的情境中，來根菸才能表示生死與共哥兒們共同一體感。(13-3)

高中參加學校武術社團，靠著菸的彼此互相傳遞，同學間誰有困難，大家就彼此互相照顧，因此讓自己覺得非常自在與莫名成就感。(8-2)

過去軍中曾有的配給菸品制度，使得目前處於青年或中年的男性，或多或少都有爲了因應軍中吸菸文化而抽菸的經驗，再加上軍中是個紀律嚴明且生活較爲單調的環境，吸菸成爲軍旅生活中，排遣休閒與壓力最爲便利的方法，之後也因此形成持續吸菸的主要原因：

在那個時代，由於軍中常常配給菸，等到自己領到配給後，也用同樣方法回敬長官，因此，軍中的政策、文化以及爲了融入同儕中讓自己養成抽菸習慣。(2-1)

軍隊之中也是會有一些閒暇時候，但不和普通百姓一般有很多娛樂工作選擇，軍隊裡面是枯燥乏味的，所以菸也成了一個排遣無聊的工具。(10-2)

在多數受訪者中，都有提到吸菸可以讓自己集中精神，特別是得長期坐著，面對工作或課業壓力時，吸菸不但可以放鬆心情，甚至可以幫助思考，使自己的思緒不會因爲壓力而理不出頭緒：

由於現在工作都是在寫程式，當在工作上面臨瓶頸，或在工作上感到很累，很煩躁時，甚至是無聊時，自己都會習慣性去吸菸，讓自己拋開煩惱安靜下來，達到放鬆功效。(3-9)

自己是資訊工作者，長期坐著，藉抽菸增加活動力，可以沈澱想法(22-4)我的工作與職場環境幾乎都與菸有密切關係，像記者、飯店公關經理、行銷企畫這些工作屬性都需要社交、動筆，吸菸能讓我專注想事情、刺激靈感、生產力大增。(19-2)

雖然受訪者藉由吸菸減輕壓力，但也會在放鬆時刻，點上一根菸，吸菸久而久之在生活中形成一種不可或缺的習慣，甚至成爲無聊的反射動作：

平常輕鬆時刻，吸菸對自己而言是一種無聊反射動作，像是被控制似的，每隔一段時間就會停下來吸一根菸，算是一種休息。(7-4)

平常在飯後最想抽菸，但是頭痛時就不想抽菸，覺得這是非常自然、非常熟悉又親切的事情。(8-3)

根據社會助長理論(Sander, 1984)，吸菸者也會因為有同好在場，而增強吸菸的動機與行爲，因此，有的受訪者會在工作場所，尋求同好一同抽菸，藉此也增進彼此人際關係：

工作地方有菸友比較有吸菸的衝動，自己不喜歡一人吸菸，因為這種感覺很不好，所以自己常會唆使菸友一起吸菸，而且很享受與菸友一起吸菸感覺。(3-8)

由於媒體對吸菸者賦予正向形象，吸菸者也在尋求自我認同過程中，漸漸將菸品融入在自己的生活中，彷彿抽菸這個行爲才能持續追尋內心所嚮往的自我形象：

開始有菸的生活是在大學以後的事情，閱讀時身旁擺杯咖啡、點根香菸的氛圍總是令人難以抗拒，那是我一直崇尚的雅痞氣息，總總對這些的嚮往讓我從一群智慧和美貌兼具班上女同學之中看到現實的方向，是的，我也會抽菸，該是她們的一員。(11-2)

當自己必須獨自待在家裡以外的環境，像是餐廳、陌生社交場合時，吸菸有時不見得是真的想要吸菸，而是菸品本身帶給自己的那種陪伴，使自己不至於覺得孤單或者是不安：

有些時候就算菸點著不抽，夾在手指間還是一件讓人可以安定的事，自己其實認為每位男生在面對很多人時，其實心中是很緊張的，不抽菸的人會把手放在口袋，抽菸的人則只需要吸幾口菸，心情就會穩定下來，沒有菸反而會渾身不自在。(16-7)

吸菸之後的吐氣動作，彷彿像是將心理壓力順勢吐出，身心似乎也可以同時藉由吐菸得到釋放：

對於這一次抽菸的感覺，自己是喜歡的，藉由菸從肺部慢慢吸進，使胸腔鼓起，此時停留在嘴巴內那菸味，那是自己享受的時刻，之後再把菸吐出來

時，像是嘆口氣，那一份坦然的感覺，是一種舒服，是一種快活，加上尼古丁的刺激，自己更是難以形容的需要它。(23-2)

抽菸對我來說是一種發洩，只要教完一節課就是要抽菸，做事告一段落就要抽菸，當開車等紅綠燈時一定要抽菸，是一種發洩和無聊會做的事。(24-2)

4. 吸菸的困擾

近年來由於政府與相關單位廣為宣傳吸菸對身體的負面影響以及尊重非吸菸者拒吸二手菸的權力，使得許多社交場合都禁止吸菸，造成吸菸者想要吸菸時，確有行動受限的困擾：

不抽菸時讓我感覺疲倦，因此想抽菸但又在禁菸區時會感到不方便。(1-3)

政府爲了表示對非吸菸者善意尊重，設置許多禁菸區，這對我們這些抽菸者而言處境艱難，有如過街老鼠，只能偷偷的抽，是個很大的衝擊。(2-4)

由於吸菸者自己本身多知道吸菸對身體的害處，因此自己在吸菸時，也會擔心享受吞雲吐霧時，是否會影響到他人的健康，使得自己無法自在的享受吸菸的樂趣：

由於自己抽菸，別人就要吸二手菸，因此，以前同事們對自己抽菸持排拒的態度。(2-4)

遇到那些不吸菸又拒吸二手菸的人，會覺得不好意思在他們面前吸菸，所以會避開他們到外面吸菸。(7-3)

由於大眾對吸菸者多持負面形象，根據吸菸者的經驗，自己本身的菸味是會造成某種程度的人際疏離，甚至遭致鄙視的眼光，使得吸菸者常常有種被社會排擠的感受：

自己發現在公眾場合抽菸時，別人的臉是厭惡及討厭抽菸的行爲，自己不想當那個被破壞氣氛的人，所以也能因爲一些狀況適時的壓抑自己。(23-3)

現在吸菸變成一個弱勢民族，比殘障者還可憐，殘障者還會有一些什麼坡道啦、防滑啦，抽菸者就是人人喊打，現在台灣這個社會已經被灌輸吸菸是人人喊打的一個境界。(27-19)

有些吸菸者爲了讓自己同時可以享受吸菸，但又不會因爲本身菸味遭到非議，

甚至會隨時攜帶一些口腔清潔工具，讓自己的口氣隨時保持清新，以免造成他人對自己負面的看法：

吸菸是我個人的行為，是一個長期養成的習慣，但是一定會去考慮儘可能不影響他人，自己隨時攜帶牙刷用具。(8-3)

有位女性吸菸者則感到攜帶菸品有時反而是個累贅：

攜帶菸很不便，造成行動上的負擔。(17-5)

有些吸菸者也提到吸菸其實花費自己不少錢，但是金錢花費其實也會視吸菸者的經濟狀況而對此議題有不同的看法：

抽個菸也很花錢，現在菸又漲價了，自己有時也會覺得還要特地去買包菸來抽很麻煩，因為我是個很懶的人。(12-4)

金錢啊，錢經年累月的下來，算一算其實也是一筆開銷。我想吸菸會不會花費很大要看你的收入吧！(26-30)

有位吸菸者也感到自己有無處可丟菸蒂的困擾：

有時候抽完了都不知道要丟哪裡，就不小心會給它亂丟，自己也知道這種行為不好，可是就是不知道要丟哪。(12-4)

5. 菸品在生命中扮演的角色

吸菸者都知道菸對身體的傷害，但是既依賴又怕受傷害的心理，使得吸菸者看待菸品，就有如一個已經離不開的損友：

菸就像是一個朋友，一個害我的朋友(損友)，如果要我給菸取個名字，那我會稱它毒王，毒中之王。(1-5)

抽菸已經成爲是生活的一部份，生命中的喜怒哀樂，都可以與菸分享，菸已經成爲一個永不離棄的好朋友：

菸對我來說，是一種無聊消遣，是一種習慣，是一種陪伴，等人的時候，打發時間，我可以抽菸，在沒有煩悶的聚會裡，我會走到外頭抽一根菸，在壓力來臨時，女朋友不再待在身邊，有這根菸在我身旁，在瞌睡蟲來襲，明天又有重要考試，這根菸更是我不可或缺的好朋友。(5-3)

吸菸一開始是因為心情不好而抽菸，此後菸就成了心情不好的陪伴者，不知不覺間，只要想放鬆心情、想休息一下，跟朋友在一起時，就會吸菸，覺得吸菸成爲一種享受。(9-2)

有位受訪者則將菸當作是生活中一種習慣與依賴，但是就如同一般人養成的某種生活習慣，有時卻是可以其他東西取代的：

菸與我之間的關係如果是物體的話，我會認爲它是一支手錶，重要而非必要，它可以是我生活中的一部份，如同一種習慣或是適當的依賴。(4-2)

菸對吸菸者來說，常常是釋放壓力的出口，雖然知道吸菸對身體健康有害，但是在取得便利的前提下，抽菸變成解除壓力最方便且最快速的方式：

雖然軍隊環境之中，消除壓力有許多作法，只是自己選擇了吸菸來作爲解除壓力的一種模式，因此吸菸對自己來說其實是一種解除壓力的藉口。(10-5)

如同前述，吸菸常是讓自己放鬆心情的方式之一，因此，吸菸者也會試著將吸菸行爲正常化、合理化，讓吸菸也成爲放鬆心情的當然選擇：

抽菸就像跟人家點檀香、點香精燈的意義是一樣的，都是有煙、有香味的，只是用不同的方式讓自己覺得舒服。(13-4)

6. 吸菸者對菸的詮釋

吸菸者一旦上癮形成習慣，與菸之間的關係，似乎都會形成一定程度的連結，特別是獨處時刻，菸彷彿化身成人或是最依戀的物品，有時雖然明知自己並不想被菸所控制，但尋求陪伴的需求，卻每每戰勝想要離遠菸品的動機，吸菸者對菸的種種詮釋生動描繪了吸菸者對菸的種種愛恨情仇：

菸比酒、安非他命等都要侵入得讓人無法察覺，讓人猶如掉入了溫水的青蛙。(1-5)

就這樣，拿菸、點菸、吸菸、吐菸、熄菸，這樣親切又熟悉的動作，成爲我生活中沒有辦法缺少的一部份，記得剛開始的時候，我愛上了那種吞雲吐霧的感覺，我不再只能在冷冷的冬天哈氣時，才能享受這份像神仙般的享受了。(5-3)

吸菸者一旦將菸融入自己生活的一部份，似乎也把自己與菸合而為一，彷彿彼此是生命共同體，再也離不開：

我在只有我自己和菸的世界是自在的，我獨處時特別離不開菸，會更依賴它，像是在車上、咖啡廳一定抽菸，一個人在家看書、看電視時也會點菸，無所事事時也一點抽，我已經認同它，它好像代表我，變成我的一種特質，可以說菸在我的生活中扮演非常重要的角色。(19-4)

(二) 吸菸行為與人際關係的交互影響

1. 家人與吸菸者的關係

有些吸菸者的家人將吸菸視為個人的選擇，經由溝通，對於吸菸行為採取開放的態度，但確有在家不吸菸的共識：

我一直認為抽菸是我個人的事情，所以一直沒有將抽菸的習慣帶回家中，因此雖然他們都很清楚我在抽菸，但是兩者之間並不會相互衝突與影響到家庭的互動。(4-4)

家人從最初的反對態度，特別是父母若是因為自己無法以身作則，最後也會採取消極接受家中多了一位吸菸者的事實：

起初父母也是很嚴厲的警告，但是後來，也許是因為叛逆期，也許也是因為爸爸也在抽菸，就慢慢的改口要我少抽一點，所以就這樣，家人也接受了自己這樣一個會抽菸的兒子。(5-2)

家人似乎也知道吸菸者畢竟已經成年，選擇吸菸與否似乎也無法強制規定，但是為了避免衝突，吸菸者多會克制自己不在家裡抽菸：

家人對我吸菸的態度是很不認同，因為他們並不吸菸，所以我在家裡盡量不吸菸，也不在家人面前吸菸，會到外面吸。(18-4)

受訪者3則提到持續抽菸的原因，也是想藉由吸菸增進兄弟之間的感情：

在家裡會運用菸來增進和弟弟之間的感情，自己認同弟弟此行為，並認為那是青少年次文化，只要吸不多都可認同，如果排斥反而有反效果。(3-1)

2. 同儕對待吸菸者的態度

吸菸者所屬的同儕團體，其吸菸與否，也會影響自己對吸菸的看法：

自己一方面害怕若不接受吸菸而遭同儕拒絕，另一方面當時覺得吸菸象徵成熟形象，認為這樣自己就是一個大人。(14-2)

朋友為了鼓勵自己戒菸，紛紛誘之以利(請客、旅遊)，有人甚至以不上網和個案賭注一個月不抽菸，每次見面都道德訓示，這些方式都無法堅定自己戒菸的決心，但是卻增加自己的抗拒。(42-1)

3. 職場對吸菸者人際互動的影響

近年來由於政府與戒菸團體的倡導，大眾對於二手菸對身體的負面影響，都有著危機意識，因此若是吸菸者不顧同事的健康而當眾抽起菸來，都會造成職場上的人際疏離，進而影響自我的人際關係：

由於自己抽菸，別人就要吸二手菸，因此，以前同事們對自己抽菸持排拒的態度。(2-4)

當吸菸者在職場的職務較具有權威性時，周遭人反而會去包容抽菸者的吸菸行為：

因為我是研究所的老師，我帶的研究生，一樣，他們會對老師比較尊重，當我在跟他們談事情的時候，我跟他們在指導論文的時候，他們還是必須，能，我自己在想，他們只是沒有講，他們有沒有不舒服我不知道，只是他們沒有講，因為他們可能覺得說，我們應該要包容教授抽菸，因為他在指導我們等等。(26-18)

在工作場所由於工程在進行比平時忙碌，且在工作中必須請工人抽菸，所以比較無法控制這樣的情境。(49-6)

(三) 菸對女性的意義

1. 依附於重要他人的女性吸菸者

雖然隨著女權高漲，男女權利逐漸傾向平等，然而多數女性似乎仍背負著遵守

傳統婦德的包袱，即使自己隨著生命階段轉換了為人子、人妻、人母不同的角色而擁有更多的自主權，但女性依舊未跳脫男性建構吸菸社會下的依附者，即是戒菸，也是因為自己身為母親的角色而完全沒有自由意志：

丈夫也吸菸，且吸同一廠牌菸，每當晚上在家，覺得無聊且老公抽菸時，老公便會勸誘自己吸菸。(58-1)

在所交往的男朋友中，沒有一位是不抽菸的，近墨者赤的想法，變成抽菸是一件很自然的事。(15-2)

覺得抽菸不雅觀，讓子女在學校沒面子，不知道怎麼跟其他人說「我媽媽會抽菸」，因此，子女都會嫌，並將戒菸中心宣傳拿回家，希望戒菸自己。(89-1)

自己表示這次還是要戒，因為今天檢查出懷孕，不得不戒。對於懷孕感到興奮，也對戒菸有信心，這次一定會戒，母愛油然而生。(46-3)

2. 女性吸菸者的身體意象

由於女性比起男性更加重視體型以及皮膚的維持，女性吸菸雖然會使皮膚狀況變差，但是卻又害怕戒菸後體重回復到正常值而掙扎於戒與不戒的邊緣：

自覺年齡大了，皮膚開始變得不好(最主要原因)，再來是擔心健康。(82-1)

擔心發胖，並擔心會因而重新抽菸，因此會試圖說服自己，告訴自己重新抽菸是不得已的，不是我願意的。(58-1)

有位受訪者則提到吸菸的女性是一種性感的表現，這似乎與媒體、菸品廣告以及新的社會價值觀塑造出女性吸菸的形象有著相當程度的關連：

自己非常接受女生吸菸這行為，並認為那是性感的表現，而自己的女朋友偶而也有吸菸。(3-12)

3. 女性吸菸者所面對的性別刻板印象

近幾年，女性吸菸者逐漸被社會大眾接受，但是過去對女性吸菸者的負面形象，在現代女性吸菸的經驗中，似乎仍舊存在於社會價值體系中：

剛開始是偷偷摸摸地吸菸，因為在6~7年前，一般社會大眾對於女生吸菸還是有異樣的眼光，所以自己也不太敢明目張膽，吸菸的地點多選在廁所，回

家時則是在自己的房間吸菸。(7-2)

自己認為抽菸是一種不好的習慣，對健康也很有影響，但是目前吸菸對自己而言好處多於缺點，而且現今社會中，女性抽菸的人口比例也一直增加中，已經不是以前那種女性抽菸會不端莊的觀念。(14-4)

雖然女性吸菸的觀念日漸開放，但是女性吸菸者本身，有時還是會受到過去社會對女性吸菸者的刻板印象，使得自己在兩性交往上受到影響：

至於吸菸帶給自己的影響，不好的影響當然會有，像是社交方面就有影響，而且也多少有點影響自己結交異性朋友。(7-3)

除此之外，女性吸菸者也會因為抽菸的女生就是「壞女生」的社會刻板印象，而無法在大眾面前呈現自己是個吸菸者的身份：

以前未滿十八歲的時候，會覺得吸菸好像是學壞了，雖然不覺得自己是學壞，但是擔心別人或是同學會這樣覺得，所以特別擔心別人知道自己會吸菸。現在雖然成年了，但是還是不希望被看到吸菸，因為大家總是覺得吸菸的女生很醜。(9-3)

兩性在教師職場上，即使從事同樣的工作，女性教師抽菸似乎要背負更多社會眼光：

現在抽菸不再跟以前一樣會故意當著人前抽，反而有時要躲躲藏藏，甚至帶著跟班，也會擔心我的上司、學生看到我抽菸會對我未來有所影響。(11-5)

(四) 戒菸歷程的脈絡

1. 吸菸之後的生理變化

吸菸者一旦形成習慣，生理上多會因為菸品內的多種化學物質產生變化，最常見的生理變化莫過於菸對呼吸道的影響，使得吸菸者不禁感到菸品對自己身體的負面影響：

吸菸的另一個影響是體力變得很不好，很容易喘，有時候菸抽得很凶時會反胃、噁心、想吐、不想吃東西，好像抽菸就會飽了。(19-5)

自己發現體力差很多，且在呼吸的時候，能感覺到呼吸的不順暢及難受。(23-3)

吸菸一個影響是發現味覺退化的蠻厲害的。(23-3)

現在抽菸手也會輕微抖一下，近日更體會菸是會讓自己記憶力退化的毒品。
(42-4)

2. 菸所引發的自我矛盾情結

有的吸菸者深知吸菸其實是一種危害健康的行爲，但是心理與生理上癮的情況下，使得吸菸者常常有種備受控制，想要掙脫卻無法逃脫的矛盾與掙扎：

當享受雅痞氛圍開始深陷，反而一切成爲一種監控與奴役，我不喜歡這樣的自己，但又擺脫不了身心強烈的慾望驅使，無疑這是一種身心的矛盾與交戰，我知道我的久咳、胸悶和抽菸有關，當臨睡前躺在床上貼近自己的身軀鼻腔內、手指上沾染的菸味不是再是刷牙、洗手就可輕易除去，可悲的是隔日一早醒來寧願強忍尿意也抗拒不了抽菸的慾望，真是沒救了，連我也不禁輕視自己。(11-3)

自己目前有糖尿病與甲狀腺機能亢進，但是菸對自己來說已經是不可或缺了，就算是當自己甲狀腺機能亢進而住院期間，也因為抵不了沒有抽菸時的那種空虛感，而要求朋友與他到急診室抽菸。(14-6)

3. 戒菸的動機

由於吸菸者多會感受到對生理上的負面影響，因此會爲了健康而興起戒菸的念頭：

因爲喉嚨痛、聲帶出血、需要長期保養，只要是刺激的東西都不能吃，吸菸後喉嚨會相當痛，所以既然不能抽，就乾脆趁機將菸抽掉。(9-5)

兩、三年前自己有過戒菸經驗，因爲抽菸讓自己的記憶力變差，身體上也出現缺氧以及生理週期不穩定，因此興起戒菸的念頭。(7-5)

有些吸菸者則是想要證明是自己選擇抽菸，而非被菸所控制：

我想做的是一個對抽菸能收放自如的人，不是被它控制的。(11-5)

爲了證明自己的能耐、測試自己的意志力，挑戰自己。(3-13)

有位吸菸者則是爲了要參加一項比賽，爲避免吸菸造成身體的負荷影響比賽成績，毅然決然下定決心遠離吸菸的日子：

第一次戒菸，是因為划船要比賽了，對我來說，那是一件重要的比賽，我想要拿到好成績，不計一切的努力，我當然也知道抽菸對肺活量不好，所以當我決定戒菸那一天起，我就不抽菸了。(5-4)

男性吸菸者的女朋友不希望自己抽菸時，多會以此作為戒菸的主要動機，以免因為是否可以抽菸與否的議題影響了雙方感情：

現在女朋友要我戒菸，最大原因是因為只要我抽菸，她就會唸，不停的唸，不厭煩的唸，所以我又開始戒菸了。(5-4)

女朋友希望我不要抽菸，就心血來潮想說來戒菸好了。(12-5)

通常即將結婚或已婚的吸菸者，想要戒菸主要都不是為了自己的健康，反而是為了孩子的健康，希望孩子不要成為菸品的受害者：

因為孩子還小，不想讓小孩看著我，學我抽菸。(25-7)

由於看到一篇報導，報導除了說明菸對人體的傷害以外，也指出會對胎兒有所影響，現在吸的這根菸可能要3年後才能完全排除對胎兒的影響，當時便規劃大學畢業後1-2年和男朋友結婚，所以這則報導讓自己開始正式吸菸這個問題。(15-5)

也有位吸菸者在看見親人癌症去世的經驗，使自己意識到健康的重要：

母親因為癌症的離世，讓自己覺得健康的重要性，更覺得更愛自己，這也成為自己要把菸戒掉的重要因素。(13-6)

由於購買菸品也是一筆為數可觀的花費，因此當經濟出現問題時，便成了引發戒菸最好的動機：

那個時候會戒菸是因為沒有錢，經濟的問題啦！都沒錢了，還怎麼抽菸。(25-6)

4. 戒菸的方式

由於戒菸期間，最困難的莫過於想要吸菸時卻無法滿足慾望，因此有些受訪者則運用各種方式轉移自己對菸的渴望，像是以替代品來滿足口腔的慾望，或是收起所有與菸相關的物品，使自己在無法取得菸品的前提下，慢慢讓菸遠離自己的生活：

戒菸最主要是轉移注意力，做別的事情，忍一下就過去了，可以找人聊天或是喝咖啡，或是做喜歡的事情。(9-5)

不要去看菸，連打火機、菸灰缸都不要看到，也不要菸在拿得到的地方，把時間排的滿滿的，找事情做。(9-5)

吸菸者若在重要他人的支持與監督下，較能克制自己想要抽菸的慾望，使自己在戒菸的過程不至於過於孤單，在戒菸的過程中，也有吸菸者的重要他人以具體鼓勵方式，正增強吸菸者戒菸的動機：

戒菸時，因女友管得緊，所以持續了一年多。(1-6)

女朋友對我的戒菸很鼓勵，而且只要我沒抽菸，都會給我一些獎勵，一直到現在，我都不抽菸。(5-4)

吸菸行為由於不是在短時間內形成，因此吸菸者也深知自己不可能馬上戒除菸癮，一些受訪者中，便會以漸進式的方式減少菸量，有位吸菸者便以此方式成功戒菸：

一開始戒菸的時候，沒有什麼生理上的不適，只是在心理上，一直想要再拿起來吸，有時候真的沒辦法克制，就會再吸菸，所以戒的過程算是慢慢減少，一天一支到一個星期一支，到現在都不碰了。(9-5)

吸菸者也會為自己選擇一天作為戒菸日，採取完全與菸一刀兩斷的方式，以便讓自己有個全新的開始：

當我決定戒菸的那一天起，我就不抽菸了，我告訴我所有的朋友要戒菸，叫他們不要拿菸給我。(5-4)

利用轉移注意的方式，讓自己腦袋不會一直想著吸菸，或是利用某些網站的網路留言方式，每天上網留言報告戒菸進度，也有在前次戒菸日時，特地到牙醫診所洗牙，讓自己的嘴巴乾乾淨淨，或是把菸全部通通丟掉，讓自己沒辦法接觸菸。(83-1)

5. 戒斷的生理症狀

吸菸者在戒菸的初期，由於體內對尼古丁已產生依賴，一旦戒除，通常都會經

歷一段身體感到不適的戒斷症狀，而這些戒斷的症狀，也會隨著個人的上癮程度與體質而有所不同，特別是體重的增加，通常一般人在戒菸後會增加2至3公斤，但有位戒菸專線的個案，卻足足增加了16公斤：

自己出現不適的狀況有精神不振疲勞，喉嚨乾噪。(36-5)

戒菸時候我會感到胸口悶、嘴饞，最大的擔心是體重增加，上次戒菸增加了16公斤，後來也是因為想減肥而開始抽菸。(40-8)

便秘、非常想抽菸的情緒，很難熬，而且會感到焦慮不安。(77-3)

6. 戒菸期間所引發的內心衝突

吸菸者一旦決定戒菸，除了要面對生理的變化，從吸菸者轉換成戒菸者的自我形象的轉變，對吸菸者來說，一下子轉換自己熟悉的身份，常常是戒菸其間感到難以克服的：

本週曾懷疑過，自己原本只預設活到60歲，距離現在也不過10年，為什麼還要那麼辛苦地戒菸，戒掉這個“樂趣”？(58-5)

目前之認同是自己仍是一個吸菸者，即使未來可能戒到完全不抽之程度，亦只是「暫時不抽」而已，並非是不抽菸者。表示自己戒菸之動機是為履行對朋友戒菸之承諾，但自己仍認同抽菸行爲，能改變到現在這個程度算是很好的，和朋友相處、在朋友面前完全不抽菸。(42-1)

7. 戒斷後復發的原因

在戒斷的過程中，若吸菸者又再度遇到壓力事件，一時找不到情緒宣洩的出口，受訪者又會再度回到過去的吸菸行爲，尋求自己解壓最熟悉模式：

戒菸因女友管得緊，所以(戒菸)持續了一年多，但後來因工作熬夜的關係又破功了。(1-6)

自己由於在戒菸時會產生精神不集中，爲了熬夜唸書及工作上的壓力，無法徹底戒菸。(20-6)

由於吸菸者持續吸菸的原因，多是將菸當成是生活中的習慣，因此當習慣必須改變，內心的空虛與失落，常常使得吸菸者視戒菸爲畏途，而再度回復自己慣有的

吸菸習慣，甚至有的吸菸者在戒斷復發後，有過度補償的行為，似乎想要彌補過去戒菸的損失：

我還記得每次戒菸前的儀式，把一包菸全部抽光，抽到最後一支把它抽到燒到濾嘴為止然後很哀傷的看著它，最高紀錄有14天不抽菸的紀錄，就到了第14天，我爲了慶祝14天就買的一包菸。(11-4)

我試過很多次，都失敗。自己會在抽屜呀、床底下去找銅板來湊一湊，去買最便宜、最劣的菸來抽一抽，沒辦法，會忍不住，尤其以前是學生時代，更何況現在自己會賺錢了，更戒不掉。(27-10)

吸菸者在戒菸時，由於還是要和自己原有的人際社交圈互動，當此社交圈對於吸菸者的戒菸決定不給予支持，甚至加以引誘，吸菸者也會因顧及人際關係而再度抽起菸來：

後來再抽菸，其實也是因爲朋友給呀，我這個人就是這樣，朋友給就抽呀，反正當初戒菸也是心血來潮，也不會覺得自己一定要戒到底。(12-5)

當同事或朋友知道自己要戒菸，都直接說不可能，而且還多送一些菸給自己，要自己抽，本來都已經盡量做到自己身上不帶菸了，但卻又因環境關係，不得不抽菸，因爲有時候是長官給的菸，一定要當場抽，不抽不尊敬。(21-5)

有些吸菸者因爲戒斷的生理症狀，特別是無法面對自己在戒菸後體重增加的改變而再度吸菸：

曾經戒菸過一星期，當時覺得會有心悸、失眠，經常打哈欠，容易疲倦，且發現身體有發胖現象，這些戒斷現象，很快動搖戒菸的決心。(8-4)

自己在戒菸過程會使用替代物，薄荷涼菸、食物、運動，但戒菸過程總共胖了10公斤，甚爲困擾，也曾使用過尼古丁貼片，但是都沒有效用。(20-5)

吸菸者會運用各種方式幫助自己戒菸，其中一種方式便是將抽濃菸改成淡菸，但是卻造成適得其反的效果，不但無法以漸進式的方式戒菸，反而在改抽淡菸後，有抽更多的趨勢：

自己想要戒菸看看，但不是一下子戒掉，想說先抽淡的長壽，但是淡的長壽

還是很濃，就轉而抽進口菸，進口菸比較淡，就這樣循序漸進戒掉，但是本來濃菸時抽一包，淡菸就變成一包半，甚至兩包，這樣也沒有減量效果。

(24-5)

也有吸菸者之所以感到無法戒菸，原因在於自己優柔寡斷的人格特質，使自己無法下定決心徹底戒菸：

沒有恆心、沒有毅力啦，我講的純粹是我個人特質，不是參考什麼戒菸大手冊啦，不是那種啦，這些是我個人經歷，如果遇到什麼不如意的話，有菸就會好過的多。所以像我剛剛講的，戒菸的話要把我關起來，不然的話，一般日常生活的話，我的朋友很少有人會抽菸啦，那你要我戒的話，好像是自己有需求，會覺得沒辦法戒。(27-13)

8. 戒菸後的身心改變

吸菸者在戒菸之後，生理的變化是最顯而易見的，但自我效能的提升，不再認為自己深受吸菸控制而失去自主權，更是吸菸者重新找回自我的新發現，而吸菸造成的人際疏離，似乎也在戒菸成功之後迎刃而解：

比較喜歡不吸菸的自己，身上沒有菸味，感覺比較健康，而且有一種很神奇的感覺，以前好像被菸控制，現在不會被菸吸引過去，像如果一群朋友在一起，有人拿出菸來的時候，大家就會靠過去，然後眼裡只有菸，只有我好像來是做自己，自己能控制的感覺很好。(9-5)

能和女兒有了戒菸話題，增加了和女兒的親子關係，使自己多了成就和正向肯定的思考！(51-1)

不同於量化研究重視的是「有多少」的問題，質性研究是一個不斷收集、歸納以及詮釋問題「是什麼」的歷程，故質性研究強調的是研究者在自然情境中與被研究者對象產生互動關係，透過被研究對象本身的觀點，了解其日常生活中的生活經驗與內在世界，所以質性研究資料的分析強調以情境、不精確、含糊，而接近原始的資料來呈現，不重視數字的價值與統計顯著度的意義(胡幼慧，民85；潘淑滿，民92；Patton, 1990)。量化研究評估研究的指標為信效度，在質性研究的語言中則轉

化爲可信性與可靠性，本研究透過三角校正以及多元收集資料的方式驗證了研究的可信性與可靠性，如此多元檢定資料方式不但可以降低線性思考所導致的偏誤或盲點，也增進研究結果的解釋效力(潘淑滿，民92；Patton, 1990)。本研究因此選用文字描述而非數字表示研究結果，藉以忠於質性研究中力求研究資料的可信度與可靠性，期望探索並建立吸菸行爲歷程的初步理論，而無意推論到其他對象。

四、討論與建議

(一) 討論部分

1. 吸菸行爲的歷程

本研究透過三種方式收集的資料均顯示吸菸者多在青少年時期開始接觸菸品，原因均不脫離好奇、同儕壓力或家人等影響。在青少年發展階段，本來便渴望獨立與尋求自我認同的角色定位，吸菸除了成爲長大成人的象徵，更可以減輕自我角色認同過程中產生的焦慮，此外，面對初次獨自處理較爲複雜的人際互動，青少年也在希望獲得同儕認同的情況下，遵從團體中的規範，吸菸在青少年的團體中，便是最快獲得團體認同的方式，種種原因均讓我們看到青少年時期雖然多有成人的外表，卻尚未有顆完全成熟的心做出有益自己的決定。研究結果也讓我們看到家庭是否有人有吸菸的習慣，也是影響青少年是否開始吸菸的主要原因之一，此部分不但呼應世界衛生組織及國際抗癌聯盟提到吸菸形成四個時期中，父母的態度與行爲對於處在準備期與習慣期的吸菸者均扮演了關鍵性角色(周桂如，民89)，也和林季宜(民85)及McAlister, Perry和Maccoby(1979)研究結果不謀而合。因此，吸菸青少年的家人(父母、兄姊)，通常吸菸率高達百分之七十一，青少年模仿家中成員吸菸，且家中隨意放置之菸包，使青少年獲取菸品容易，也都是造成青少年吸菸的促因(行政院衛生署國民健康局，民88)。

研究中的受訪者雖然對於家庭是否對自己的吸菸行爲有所影響似乎較少提及，綜觀本研究的受訪者，由於均是20歲以上的成年人，因此在受訪的過程中，都會提

及較為接近自己生命階段的經驗，對於青少年時期吸菸行為是否受到家庭的影響便不會在現階段的生命經驗中佔有重要的地位。

青少年除了心理發展階段正處於由兒童轉型至成人階段，生理上也正處於發育階段，因此若在此階段接觸菸品，其上癮的速度，也會比成人階段快速許多，有時甚至只需少量的菸草就能讓青少年上癮。出現菸癮症狀的學生，平均每週只抽兩根菸，這有可能是青少年的腦部仍處於發育階段，因此很容易受到尼古丁的影響，而且此時所造成的影響也較為強烈與持久(Difranza, 2002)。

研究結果也發現引發青少年吸菸的情境多在室內休閒場所，像是KTV、Pub、溜冰場或網咖等等，雖然上述休閒場所的活動足以讓青少年忙於享受活動，無暇進行其他活動，但吸菸卻成為這些場所既定規範，吸菸儼然成為過於頻繁社交互動或活動中，可以稍做休息、回復情緒過於高昂最快速的方式之一，更是成為團體活動中促進彼此互動的媒介。

吸菸持續的原因，不管是為了減輕壓力、飯後一根菸、助興，其實都是習慣了菸的陪伴，這分習慣，除了吸菸者本身對於菸在心理上的依賴，生理上的依賴更是吸菸者決定持續吸菸的最主要原因，只是吸菸者常常看到的多是心理的因素而忽略尼古丁對生理所造成的依賴。所以在研究結果中，大部分的吸菸者對於自己持續吸菸的原因，多歸因於心理因素而非生理因素。吸菸者將持續吸菸歸因於心理因素多可讓吸菸者內心感到自己吸菸的原因情有可原，而且是自己選擇的結果，但是若是歸因於生理因素，內心或許便會有一種受到控制的感覺，彷彿吸菸已經不是自己可以控制的習慣了。

男女吸菸者對於吸菸的意義也有著不同的詮釋，對於男性吸菸者來說，吸菸除了可以減輕壓力或已經成為生活中的習慣，均提到自己面對一些社交場合或是同性朋友聚會時，吸菸似乎成為彼此尋找共同話題或是心靈交流的媒介，李美惠(民84)在其研究中也提出相似的研究結果。但是對於女性吸菸者來說，吸菸似乎是比較屬於個人隱私的部分，雖然女性吸菸者也會和三五好友或是男友一同吸菸，但是女性吸菸者似乎沒有像男性吸菸者一般，將吸菸視為一般人際互動的媒介之一。

由於一般人的工作時間佔去生活中一大部分，吸菸習慣的持續，有時也會受到

工作環境的影響。畢竟吸菸可以放鬆心情、沈澱思緒的刻板印象，使得需要長時間坐在辦公室且需要思考的工作內容，都會想要藉由吸菸協助自己更能投入工作的情境，也無怪乎有些特定的工作場合，吸菸很自然的成為這些工作場合的規範。

身處在現今充滿競爭力的社會，大多會為了自我突破或是獲得成就感而忽略身體健康，如今在各大企業界，加班、已是相當普遍的現象，若是抽菸可以增進職場上的人際互動或是放鬆心情再出發，進而在工作上有所進展，便成為許多吸菸者持續吸菸的原因，然而此種外在歸因反而降低自己的選擇權以及掌握自己身心健康的掌控權，將責任分散到職場文化所建立的規範。

雖然研究結果顯示受訪者持續吸菸形成各種不同的型態，但均不脫離邱南英(民83)與陳晶瑩(民89)所提到的五種吸菸型態。

2. 戒菸與復發的發展脈絡

由於禁菸已蔚為風潮，使得吸菸者生存空間越來越受限，甚至造成自我本身因為吸菸者的角色而備受歧視，再加上生理變化以及周遭親朋好友的規勸，使得吸菸者或多或少都有嘗試戒菸的經驗，本研究結果中便有吸菸者來來回回戒菸數次，但最後終究抵不過生理需求或是心理依賴而放棄戒菸。戒菸方法可說是五花八門，但吸菸者多強調意志力的強弱是戒菸成功與否的重要因素，也就是說，雖然自己生理上深受尼古丁上癮的不適，但卻告訴自己是可以意志力去抑制對菸的需求，特別是面對需要求助醫療體系的戒菸方式，更是被一些吸菸者所排斥，多位受訪者均希望透過自己的力量，而非透過藥物的協助去戒菸，可見得吸菸者其實內心對於被某種物品控制的恐懼，擔心戒菸後仍舊要靠藥物協助自己不去吸菸的想法，似乎跟吸菸也沒有什麼兩樣，同樣都是被藥物所控制。

就如同受訪者較不認同自己是尼古丁上癮一般，在戒斷的過程中，自然也是希望自己可以擁有掌控權而就不願意求助專業醫師的協助，對他們來說，尋求協助就如同失去的自我掌控權一般。除此以外，傳統醫療似乎與上癮行為較無直接的關係，因此當吸菸者前往就醫時，多是因為肺、心臟或是腎出現問題，醫生進而予以加以鼓勵戒菸，而沒有將身體出現的狀況與吸菸做連結。

由於我國社會較沒有定期全身健康檢查的習慣，對於身體的看法較著重在氣血運行，因此對於身體注意的焦點往往與西方醫療觀點有所差距，進而造成國人面對吸菸對身體的傷害較為狹隘。

一旦決定戒菸，吸菸者實行戒菸的過程中，感到最困難的均是生理的變化，頓時讓自己感到相當不適應，但是也有一些受訪者卻提到自己完全沒有戒斷症狀，除了本研究的受訪者多處於青壯年階段，新陳代謝較好，暫時不會感覺吸菸所造成的傷害，其菸齡較短也是讓吸菸者暫時感覺不到吸菸對身體的傷害。但不管是否有戒斷症狀，吸菸者均提到自己心理面對戒菸的矛盾是最難克服的部分，這些內心的矛盾除了一下子無法適應沒有吸菸所帶來的焦慮與不安，另外一個原因便是自我形象的轉變，這些均與Miller和Rollnick(1991)的論述相似。

戒菸其實是一件相當不容易的事，通常都要經過多次戒菸的經驗才能戒菸成功，本研究受訪者有戒菸經驗者，均嘗試過不止一次的戒菸歷程，之所以戒斷後又再度復發，除了無法忍受生理上因頓時失去尼古丁的依賴而感到不適，體重增加導致身體形象的轉變，更是許多吸菸者對戒菸望之卻步的原因之一。

在戒菸期間，人際互動並不會因此停止，所以許多戒菸者常會因為擔心拒絕周遭人吸菸而無法持續戒菸，而且戒菸費時耗力，有時又無法立即獲得益處，使得戒菸者常會因為感到戒菸後對自己或許也沒什麼差別而萌生放棄的念頭。

除此以外，戒菸者常常也會歸咎於自己缺乏意志力與恆心，當自己對戒菸已經失去自信的情況下，復發的機率也會跟著增加，加上戒菸不是一蹴可及，有時甚至需要經過多次失敗的經驗才能完全戒除，因此如何讓吸菸者明瞭戒菸復發其實也是戒菸的一個必經歷程，而不是打擊自我效能的過程，是今後幫助戒菸者可以努力的方向。

3. 菸與吸菸者的牽連

在研究結果中，吸菸者對於菸的詮釋，彷彿已將菸當作生命中不可或缺的一部份，對於菸的生動描述，讓研究者也為之動容，既然對於菸有著如此深刻的愛恨情仇，且又頗具深度的刻畫菸與自己的關係，若是換另一個角度思考，吸菸者似乎也

因為與菸有如此深度的連結而被菸所控制而不自知，也就是說，吸菸者在面對吸菸，情感顯然戰勝了理性，畢竟許多吸菸者都是在青少年時期養成吸菸的習慣，在那段追尋自我認同的階段，吸菸乃是獨立自主、自我意識抬頭以及外表酷帥的象徵，隨著年齡增長，菸雖然已不再有年少時期的依戀，但是習慣卻逐漸取代青少年時期菸帶給自己的種種象徵，進而將菸對自己的意義轉向較為深層的自我連結，然而久而久之，這種剪不斷，理還亂的心情使得自己不自覺的被菸逐漸控制，如果真是這樣，吸菸者其實也可以進一步思考到底是菸控制了自己亦或是自己控制了菸。

抽菸對吸菸者而言，早已是不加思索的自動化過程，因此除非邀請吸菸者聊聊吸菸對自己的意義，吸菸者其實並不會對吸菸行為做深度的連結或詮釋，因此唯有透過吸菸者與菸的對話，吸菸者才會將潛意識對菸的種種感受提升到意識層面，進而覺察出自己看待菸其實有著相當矛盾的情節，既不想被控制，卻又因為自己無法離開菸而歸因於種種因素讓自己依舊擁有自我掌控權。

4. 吸菸行為與人際關係的交互影響

吸菸行為的形成，家庭互動通常也影響了菸在家庭中扮演的角色，吸菸行為似乎成為家庭互動狀況的象徵，吸菸可以作為家庭衝突時的緩解劑，也可以作為同性兄弟姊妹情感交流的媒介，不同的家庭動力，似乎也影響了菸在家庭中的位置。

除此以外，不同職場也會賦予菸不同的意義，對於吸菸者的包容度也會有所區別，受訪者便提及一些工作場合特別容易藉由菸來幫助思考或者與同事互動，這些工作場合誠如一位受訪者的經驗中可以看出，一些與服務業或是需要發揮創意的工作，特別容易藉由菸來協助自己靜下心來思考，這樣的形象似乎也讓一般大眾見怪不怪，然而像是教職的工作，確有性別與階級的差別，研究中有位女教師便擔心吸菸會影響自己在家長及學生面前的形象，然而有位男性教授以及高職男教師便不會將教師形象與吸菸做連結，這也印證了女性吸菸者雖然已被社會所接受，然而過去對女性吸菸者的負面形象依舊存在於社會中。

5. 菸對女性的意義

一直以來，女性便被塑造成依附在父權體系下的角色，因此順從父親與丈夫是

天經地義的事，曾幾何時，隨著時空轉移，女性逐漸不再需要男性物質上的供給，女性也可以在事業上創出一片天，然而吸菸這回事，卻讓女性依舊依附在父權體系下而不自知，研究中的女性受訪者初次接觸吸菸的經驗，並不像是男性吸菸者受到同儕的壓力居多，女性吸菸者多是因為基於親情與愛情而加入吸菸的行列，一開始的吸菸多半不是為了自己，而是將菸作為雙方情感維繫的方式之一。

檢視女性吸菸者在本研究中的吸菸發展脈絡，可以看出社會對女性吸菸者仍舊存有性別刻板印象，只是過去對女性吸菸者即為壞女人的形象，已轉換成性感或都會知性女子的象徵，然而賦予女性吸菸者形象轉變的背後因素，並不是女性邁向獨立自主的結果，反而是掉入另外一種新父權(林紡而，民90)，此結果與研究頗為相近，女性受訪者吸菸時，雖然以不若過往擔心吸菸所帶來的負面形象，面對家人或社會大眾時，仍舊會擔心自己吸菸形象影響周遭的人際互動。

除此以外，女性吸菸者的身體形象，似乎也流入另外一種社會刻板印象，女性吸菸者之所以無法戒菸，無關乎意志力，而是體重增加，擔心自己因此失去女性苗條的體態，進而使自己失去女性特質，這無非都是受到社會對於身材纖細才是美的迷思，而女性想要戒菸，也是因為吸菸造成皮膚老化、失去光澤，擔心自己年輕不再，失去魅力而被社會所歧視，所以引發戒菸的動機，女性吸菸者在戒與不戒之間，均流入另外一種刻板印象。

(二) 建議部分

1. 本研究結果在實務上的應用

(1) 增進青少年對健康的意識

由於吸菸者多從青少年時期開始吸菸(例如7-1，下同)，進而持續形成習慣，這或許是因為青少年依舊年輕，疾病或是慢性病對他們來說既遙遠又抽象，不若老年人對於健康之於生命有較為深刻的體認，因此，如何增進青少年對健康的重視，是值得我們未來從事禁菸相關活動時可以加強的部分。再者，青少年之所以會接觸到菸品，除了尋求同儕認同(16-3)，家裡看待吸菸的態度(20-1)更是決定青少年是否會加入吸菸一族的重要因素，因此如何從

家庭乃至學校確實落實健康概念，政府相關單位應予以加強宣導並給予適時協助。

(2) 增設戶外活動休閒場所

由於本研究發現研究結果中引發吸菸情境多發生在室內(5-2)，而在戶外活動時反而較不會引發吸菸的情境，生理上或許佔有相當重要的因素，在戶外活動時，常常屬於需要體能上的全力以赴，當整個人都已臉紅氣喘時，根本無法從事需要肺活量的吸菸行為，這似乎也說明了吸菸行為不只是心理因素，生理因素也佔了相當大的因素。

基於室內休閒場所較容易引發吸菸的情境，使得青少年為順應團體規範而嘗試吸菸，進而養成習慣，政府相關單位應多設立戶外休閒設施，協助青少年培養健康的戶外休閒活動，盡量減少青少年直接接觸吸菸的環境，即使室內休閒活動無法避免，至少可以讓青少年有較多休閒活動選擇的機會。

(3) 針對性別不同採取適當戒菸措施

男性與女性吸菸者的發展脈絡從研究中可以看出仍有其差異性，男性吸菸者較容易受到同儕的壓力，為尋求認同而決定加入吸菸一族(16-3)，不管是青少年時期尋求團體認同，一直到青年時期進入軍中或職場後，未避免自己人際疏離而持續吸菸，吸菸儼然成為男性人際交流或培養同性友誼的最佳媒介(2-1)。然而女性的吸菸脈絡卻可以看出其吸菸形成原因多是基於情感性因素(58-1，15-2)，使得女性吸菸背後深層意義依舊跳脫不出父權社會的凝視，因此若要協助吸菸者戒菸，除了針對個別差異給予適當的戒菸協助，也許性別上的差異也是值得我們關注的議題。針對人際場合的敬菸文化，也許可以透過政府相關單位廣為宣導而以較為健康的方式代替。

(4) 破除戒菸效果全有或全無的迷思

戒菸者通常會經過數次戒菸失敗的經驗，在戒菸失敗的過程中，戒菸者通常會歸咎於自己沒有意志力或是沒有恆心(27-13)，然而所謂的意志力或是恆心，都是屬於道德或倫理規範，較缺乏人性內心、細微的變化步驟，使得

戒菸者常常誤認唯有意志力與恆心方可成功戒菸，若是可以協助吸菸者進行深入自我探索，找出自己可以對抗吸菸慾望的正向力量，進而增進吸菸者的自我效能，這正是專業醫療體系或相關心理諮商機構可以協助吸菸者的地方。

(5) 持續推廣拒抽二手菸文化

由於吸菸的高危險情境容易引發吸菸的慾望或是戒菸後再度復發(21-5)，如何提升社會大眾對吸菸有害健康的意識以及限制吸菸的情境是近年來政府與相關機構、民間團體努力的方向，而從研究結果中，大部分的受訪者均感到自己吸菸行為不但容易因為場域受到限制，連抽菸本身的形象都會因為大眾深知二手菸有害健康使得受訪者深感歧視(23-3)，由此可見，二手菸有害健康的宣導，已於近年來發生正面的效用，政府相關單位的努力值得社會大眾予以肯定，同時也應打鐵趁熱，擴大宣導二手菸對身體健康的負面影響，讓更多吸菸者意識到吸菸不但有害自己的健康，更會危害周遭人的健康，進而引發戒菸的動機。

2. 本研究的限制

本研究的限制在於受訪者的年齡多處在青壯年階段，以致於對於初次接觸吸菸的經驗較為模糊，而面對何以在青少年階段開始吸菸的資訊蒐集上較為有限。除此以外，在研究方法上雖然資料來源豐富，可以藉此進行交叉檢驗，但由於書面訪談資料以及個案諮商紀錄表的內容相形之下較沒有深度訪談來得深入與詳細，個案諮商記錄表甚至沒有與深度訪談以及書面訪談資料來得一致性較高，但也因為如此，使得研究者在整理資料中，收集到意想不到有關吸菸者在戒菸過程中的心路歷程。

3. 未來研究的建議

由於在研究結果中發現男女吸菸者形成的原因有所差異，但是在本研究中未做深入的探討，希望往後研究主題可發展吸菸形成相關的量化診斷工具，藉此呈現男女吸菸者吸菸經驗的差異。

本研究也發現吸菸者對於求助專業心理諮商或是醫療機構的動機較為薄弱，吸菸者也認為戒菸多只能靠自己的意志力，對於上述機構多是身染重病才會去求助的迷思，是值得未來研究者關注的主題，不管是評估戒菸諮商效果與歷程研究或是評定不同戒菸模式的成效，都將有助於從事戒菸工作專業人員運用更為有效的方式協助吸菸者戒菸。

由於本研究為吸菸形成、持續、戒斷與復發歷程的初探性研究，從中對於吸菸者的家庭動力與人際互動對其吸菸影響的探討有限，然而吸菸者的吸菸或戒菸的發展歷程在研究中均顯示與家庭或周遭人際有著顯著的相關，家人或是重要他人的鼓勵，更是吸菸者能否成功戒菸的支持力量，建議日後研究可探討吸菸者的家庭動力或是人際互動模式，進而可以發展出家屬或重要他人戒菸諮商的工作模式。

五、參考文獻

- 李美慧(民84)：《某國中之吸菸行為與父母健康信念、吸菸行為、管教努力關係之探討》。台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文。
- 李蘭、陳秀熙和潘伶燕(民88)：《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：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。
- 邱南英(民83)：《香菸知多少》。台北：健康世界雜誌社。
- 周桂如(民89)：《吸菸之行為研究》。台北：國家衛生研究院。
- 林季宜(民86)：《某高職補校商科女生吸菸意向之研究—理性行動理論之應用》。台灣大學護理研究所碩士論文。
- 林紡而(民90)：《台北地區年輕女性吸菸行為之初探性研究》。台灣大學衛生政策與管理研究所碩士論文。
- 胡幼慧主編(民85)：《質性研究—理論、方法及本土女性研究實例》。台北：巨流。
- 陳育民(民90)：《主動吸菸及二手菸與肺癌的關係》。台北：國家衛生研究院。
- 陳建仁、溫啓邦、蔡善樸、廖國盟、鄭丁元和蔡孟娟(民91)：《1990年至2020年台灣

- 可歸因於吸煙的死亡數》。台北：國家衛生研究院。
- 陳晶瑩(民89)：〈如何幫助病人戒菸〉。《當代醫學》，27(1)，49-56。
- 黃淑貞(民87)：〈他們為何吸菸？—大學生樣本質性資料分析〉。《學校衛生》，33，3-15。
- 黃淑貞(民89)：《吸菸之流行病研究》。台北：國家衛生研究院。
- 黃瑞琴(民80)：《質的教育研究方法》。台北：心理。
- 潘淑滿(民92)：《質性研究：理論與應用》。台北：心理。
- 潘震澤譯(民89)：《幹嘛要吸菸？》。台北：天下遠見。
- 潘伶燕和李蘭(民88)：〈台灣地區成年人吸菸盛行率及與教育和職業之關係：菸害防治法實施前的狀況(1993-1996)〉。《中華公共衛生雜誌》，18，199-208。
- 廖秀珠(民84)：《戒菸者戒菸維持行爲及其相關因素之探討》。台灣大學護理研究所碩士論文。
- 劉玉菁(民88)：《以自我效能、社會支持探討某工廠男性吸菸員工之戒菸行爲》。台灣大學護理研究碩士論文。
- 謝淑卿(民82)：《台灣地區成人菸害認知與行爲衝突之探討》。國防醫學院護理研究所碩士論文。
- Baer, J.S., Holt, C.S., & Lichtenstein, E. (1986). Self-efficacy and smoking reexamined: Construct validity and clinical utility. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 6, 846-852.
- Cherry, N., & Kiernan K. (1976). Personality scores and smoking behavior. *British Journal of Preventive Social Medicine*, 30(1), 123-131.
- Eysenck H.J. (1991). Smoking personality and stress. New York: Springer-Verlag.
- Lopez A.D., Collishaw N.E., & Piha T. (1994). A descriptive model of the cigarette epidemic in developed countries. *Tobacco Control*, 3, 342-347.
- McAlister, A., Perry, C., & Maccoby N. (1979). Adolescent smoking: Onset and prevention. *Pediatrics*, 63, 650-658.
- Melby, J.N., Conger, R.D., Conger, K.J., & Lorenz F.O. (1993). Effects of parental

- behavior on tobacco used by young male adolescents. *Journal of Marriage and the Family*, 55, 439-454.
- Miller, W.R. & Rollnick S. (1991). *Motivational interviewing-preparing people to change addictive behavior*. New York: The Guilford Press.
- Newman, I.M., & Ward, J.M. (1989). The influence of parental attitude and behavior on early adolescent cigarette smoking. *Journal of School Health*, 59 (4), 150-152.
- Orford J. (1985). *Excessive appetites: A psychological view of addictions*. New York: Wiley.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Prochaska, J.O. (1994). Strong and weak principles for progressing from precontemplation to action on the basis of twelve problem behaviors. *Health Psychology*, 13 (1), 47-51.
- Prochaska, J.O., Diclemente, C.C., & Norcross, J.C. (1992). In search of how people change. *American Psychologist*, 47 (9), 1102-1114.
- Sander, G. S. (1984). Self-presentation and drive in social facilitation. *Journal of Experimental Social Psychology*, 20, 312-322.
- Sarafino E. P. (2001). *Health psychology: Biopsychosocial interactions* (4th ed.). New York: John Wiley & Sons.
- World Health Organization (1998a). Cigarette consumption. (<http://www.who.int/tobacco/en/atlas8.pdf>)
- World Health Organization (1998b). *Guidelines for controlling and monitoring the tobacco epidemic*. Geneva:WHO.

The Process of Formation, Maintenance, Abstinence and Relapse on Smoking Behavior

CHING-JAN CHANG, PEI-LAN WANG

As we all know, cigarette smoking has a negative influence on one's health. However, the smoking rate is still rising through out the world. It not only damages one's physical and mental health, but influences "national competition." Finding an effective way to help smokers quit smoking has become one of the major goals for countries all over the world. Although there are studies addressing smoking behavior and related issues in our country, research that studies smoking history from the smokers' point of view is hard to find. The purpose of this research is to explore smokers' behavior implicitly and further understand factors that related to their smoking experience.

This is qualitative research. All the data is collected from three sources: interviews from researchers, interview papers, and counseling records from smokers' helpline center counselors. A triangulation investigation is utilized to increase credibility of the data found.

The research indicated that smokers usually started smoking during their teenage years and then developed a habit due to peer pressure, or stress from their job or life. Once smokers decided to quit smoking, the most difficult part was not only overcoming the withdrawal symptoms during abstinence, but dealing with the inner conflict resulting from the change of the self-image. These two factors are usually the main reasons causing relapse in smokers. The research also found that women smokers are still dominated by the patriarchal authority and are greatly affected by the stereotyped image of the society.

The research suggests that the middle school system should advocate the benefit of quitting smoking and emphasize that smoking is hazardous to health. The cultural practice of providing cigarettes as a courtesy at certain occasions should also be prohibited if necessary. People who regard smoking as a way to reduce pressure are advised to develop healthier activities to replace smoking behavior.

Key words: abstinence, relapse, smoking

Ching-Jan Chang: Department of Social Psychology, Shih Hsin University; Taiwan Smokers' Helpline, E-mail: cjchang@cc.shu.edu.tw (Corresponding Author)

Pei-Lan Wang: Student Counseling Center, Shih Hsin University, E-mail: counsel@cc.shu.edu.tw