

臺北市大安區健康服務中心 97 年戒檳班成果報告

98 年 4 月/健康促進組 王秋梅 護士

一、背景說明

1982 年癌症登上國人死因排行榜首，已經蟬聯 20 餘年，口腔癌的發生率與死亡率是成長最快速的男性癌症，96 年臺北市口腔癌死亡率為每十萬人口 5.1 人，高於其他國家，已高居全球第二位，尤其 15 年來口腔癌的死亡數已增加近 6 倍，從每年不到 400 名，逐年增加到每年有 2,000 名的死亡人數，臺灣的口腔癌死亡率原與日本相近，如今約是日本的 5 倍，檳榔文化是重要影響因素。患者年齡大都集中在為青壯年期(25-44 歲)，平均死亡年齡 55 歲，較其他癌症年輕 10 歲以上，男性口腔癌日趨年輕化，一旦罹患口腔癌，常造成家庭與事業極大損失。國際癌症研究總署(IARC International Agency for Research on Cancer)亦於 2003 年證實檳榔子不需加菸草即為第一類的致癌物（即科學明確的致癌物），會導致口腔、咽、喉及食道等部位之癌症。根據統計口腔癌患者 88%有嚼食檳榔的習慣，在臺灣嚼食檳榔者，沒有吸菸、喝酒，也與口腔癌有關。國內外文獻都有研究報告證實，酒精對於菸與檳榔所誘發的癌細胞生長，具有加乘效果。抽菸、喝酒、吃檳榔而罹患口腔癌的機會是不菸、不酒、不吃檳榔的 123 倍，可見菸、檳榔、酒與口腔癌息息相關。

大部份癌症是可以預防的，為衛教民眾養成戒菸、戒檳、規律運動的健康生活，建立不嚼檳榔的新文化觀，本中心以實際行動在高危險族群職場(和平清潔隊)成立了「戒檳班」並推動「無檳職場」，希望能協助想戒除檳榔的紅唇族拒絕檳榔，有效降低嚼食檳榔的人口數及降低口腔癌的發生率，提升市民健康品質。

二、計畫依據

衛生局 97 年度臺北市拒絕嚼檳榔計畫

三、計畫目的

- (一) 營造不嚼檳榔的支持環境。
- (二) 提供在地化、可近性、可利性之戒檳教育以減少民眾檳榔嚼食數量及提升戒食率。

四、辦理時間：97 年 5 月 1 日至 97 年 12 月 31 日

五、實施內容及成果

(一) 規劃戒檳班：

1. 評估戒檳班收案方式：調查轄區嚼食檳榔族群有清潔隊、郵政投遞單位、警消單位、工地、公車司機等。經由逐一拜訪重要關鍵人，大安

區和平清潔隊分隊長對員工健康狀況極為重視，強力要求隊上同仁遵守無菸、無檳的職場環境，主動加入宣導行列並願意配合衛生單位政策開設戒檳班，鼓勵目前仍嚼食檳榔員工踴躍報名戒檳班。

2. 資料分析：於大安區和平清潔隊開設戒檳班的優勢：單位主管全力支持開設戒檳班，清潔隊有固定上下班點名時間及職場同事特質相同，便於互相打氣，故以清潔隊為開設戒檳班。
3. 收案人數：小班制 11 人。學員年齡：平均 46.8 歲均為男性。最大 56 歲，最小 35 歲。已婚 5 人，離婚 3 人，未婚 3 人。大安區和平清潔隊共 86 名員工，曾嚼食檳榔員工有 36 人，規則嚼食者有 15 人，夜班有 4 人因工作之故不願參加。

(二) 規劃及進行戒檳班宣導與行銷

1. 結合牙科診所醫師辦理衛生教育講座 2 場，主題「正確口腔保健方法」及「檳榔與口腔癌的關係」。
2. 推動高危險目標族群檳榔防制，落實無檳環境的概念：
 - (1) 於和平清潔隊推動不嚼檳榔的支持環境。
 - (2) 協助和平清潔分隊建立相關政策內容。
 - (3) 協助和平清潔分隊設置常規性宣導，於辦公室內外張貼禁嚼檳榔及口腔癌防治相關內容之海報單張。
 - (4) 口腔黏膜篩檢服務及衛教轉介：辦理口腔黏膜篩檢 2 場 103 人次參加，疑似異常個案共 4 人，提供複檢轉介複檢結果正常，並輔導 4 位參加戒檳班。
3. 成立戒檳班
 - (1) 辦理「戒檳班」：課程內容採用團體自我成長方式進行，強化動機、威脅感課程，利用此課程固化學員戒檳或減檳之動機，課堂時間每次 50 分鐘，戒檳課程為期 4 個月(97 年 5 月至 8 月)共 8 次戒檳課程，為便利於學員上課，地點設於和平清潔分隊辦公室。

大安區和平清潔隊戒檳班課程內容：

堂數	日期	課程名稱
1	5/2 星期五	相見歡--設定自我目標
2	5/9 星期五	說說故事-我要戒檳
3	5/16 星期五	如何自己檢查口腔
4	5/23 星期五	10 個口腔癌 9 個吃檳榔
5	5/30 星期五	角色扮演-拒絕技巧
6	6/27 星期五	影片分享-失落的微笑
7	7/25 星期五	戒檳經驗談
8	8/29 星期五	結業大體檢

(2)除宣導民眾建立檳榔健康危害的正確認知外，更提醒具有嚼食檳榔習慣的民眾，定期接受口腔黏膜健康檢查，早日戒除檳榔，除了可以避免口腔癌的危害，更可找回全家幸福及經濟的支柱。

(3)戒檳班學員共 11 名，課程結束後 3 個月計 8 名完全戒食檳榔，戒檳成功率達 73%，減嚼檳榔率更高達 100%。

97 年大安區和平戒檳班戒嚼檳榔成果

編號	學員 (男性)	年齡	起始 嚼食 量(日)	學員 設定 目標	第 1 週嚼 食量 5/2	第 3 個月 嚼食 量 7/25	第 5 個月 嚼食 量 9/30	第 6 個月 嚼食 量 10/30	是否 達成 學員 目標	是否 完全 戒除	迄今 檳榔 減量 (日)
1	蔡先生	52	2	0	0	0	0	0	是	是	2
2	鄭先生	48	10	0	3	0	0	0	是	是	10
3	張先生	53	20	2	3	3	4	3	否	否	17
4	謝先生	56	100	0	0	0	0	0	是	是	100
5	朱先生	45	50	10	7	5	3	5	是	否	45
6	林先生	45	10	2	2	0	2	2	是	否	8
7	蔡先生	37	20	0	1	0	0	0	是	是	20
8	陳先生	36	2	0	0	0	0	0	是	是	2
9	朱先生	35	50	0	2	0	0	0	是	是	50
10	林先生	55	6	0	0	0	0	0	是	是	6
11	陳先生	53	20	0	0	0	0	0	是	是	20

(4)學員的戒檳日記：從學員戒檳日記中吐露出不僅對志工的用心非常感激，也感謝本中心學員主動配合戒檳。其中一位學員戒檳日記寫到：「戒檳日至今已有 6 星期了，講師及志工大哥大姊們用心良苦的程度可見，講說內容生活化又有趣大家親切，因而到此為止我終於達成心中的目標不再吃檳榔了」。

4. 種子培訓及志工（陪伴關懷員）訓練：

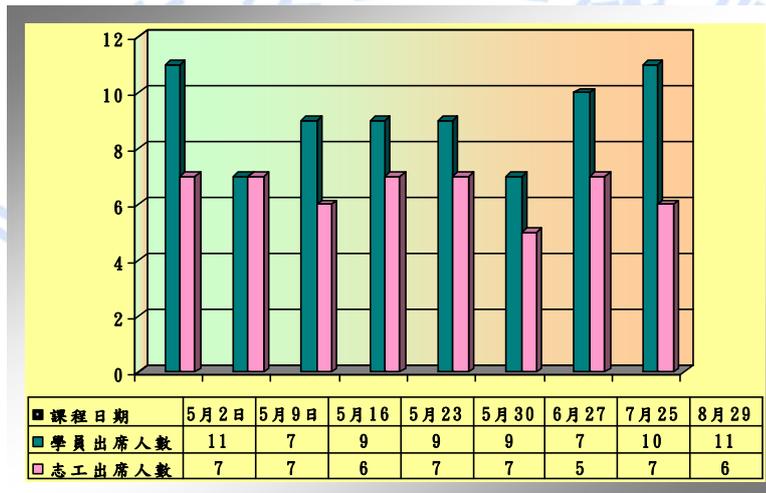
(1)志工學員募集：本中心共招募 7 名志工，接受陪伴關懷員訓練，教導志工帶領技巧。1 名志工輔導追蹤 1 至 2 名學員，7 名志工陪伴戒檳學員參加課程出席率平均達 93%，每周至少 2 通電話關懷追蹤及加入團體課程分享心得，增加戒檳成功率及提供社會支持。

(2)舉辦 2 場戒檳關懷員聯繫會議，討論志工常遇到的困難，例如學員不願意寫戒檳日記怎麼辦？學員自訴戒檳量與家屬說法不一如何判定？經由聯繫會議共同提出解決方法及經驗分享，也在衛生局的聯繫會議詢問老師的意見而得以解決。

(三) 執行戒檳班課後檢討與分析：

10 個口腔癌患者中近 9 個有嚼食檳榔的習慣，本中心與職場通力合作，讓戒檳班走進高危險群聚集的清潔隊。運用衛生教育技巧進行 8 次的戒檳課程，初期有幾名學員想戒，但工作及社交上有需求，又無替代品且意願不高，經由志工衛教與輔導，不厭其煩地鼓勵參加。有時學員因休假缺課，經與班長溝通協調，戒檳學員不再於上課日輪休，問題得以解決，平均出席率為 74%。

大安區和平清潔分隊學員、志工出席圖表



問卷分析顯示，學員對檳榔危害已有正確的認知，也支持戒檳班的活動。11 位檳榔紅唇族參加經過為期 4 個月上課 8 小時成功戒檳，追蹤至 97 年 10 月 30 日之 6 個月減嚼率 100%，戒檳成功率 73%。戒檳雖然辛苦，但學員得到家人的支持、志工的關懷，成功戒檳等於也是幫忙一個家庭，讓辛苦的勞工朋友避免因嚼食檳榔所帶來的口腔疾病與經濟負擔。其中一位學員更因課程中表現優異，每日書寫戒檳日記，獲頒禮卷獎勵，當他收到禮卷後很感謝我們，告訴承辦人要去買些補品給生病中的妻子雖然金額不多，他不會去買菸酒，現不僅個人戒檳成功也勸導同儕戒檳，推動戒檳活動。所以，在家庭和職場大家一起的加入，共同來營造戒檳風氣，更能貼近健康生活，一人戒檳全家幸福。

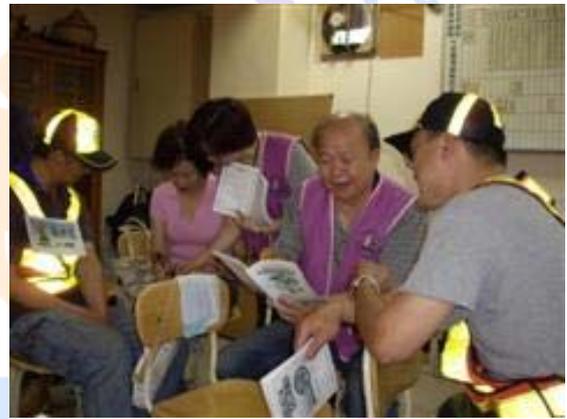
臺北市嚼食檳榔族群集中在特定勞工職場中，若能針對高危險族群之職場，進行支持團體衛生教育的模式來介入，排定戒檳榔之相關衛生教育課程及個案管理模式，減戒檳榔成效必然是相當有顯著的。

『戒癮班』活動成果照片



協助職場建立相關政策

早期治療口腔篩檢早期診斷



8/29 結業大合照

協助學員戒癮日記書寫方式

自我省思與心得

這個星期，我總共吃了 10 粒檳榔。

我有/沒有 達成一開始訂下的目標？

這個星期，我覺得最難的部份是在於：
好辛苦，心好難過，但有決心
一定會成功

自我省思與心得

這個星期，我總共吃了 0 粒檳榔。

我有/沒有 達成一開始訂下的目標？

這個星期，我覺得最難的部份是在於：
最近這天，邀請了，臥龍里的吳老師
本人看了，非常的感動，能親自向吳老師
式教的歷程，由抗癮治療的方針，
登高一呼，慨而慷的樣式，更所謂
“不藥而癒” 感動的版情語言。
感動之餘，易人啟解，吳老師的精神，
再這到做此言最好的見證與代談。
這一次的課程已經過一半了，我一定能始有終地保持下去！

檳榔常見添加物老藤裡有過量「黃樟素」，黃樟素因為會導致肝適已被禁止。

戒癮日記