

台灣青少年當前的健康問題

◎林口長庚兒童內科部主治醫師 羅福松

青 春期被認為是人類一生中最健康的時期，以前很少被關注到；但是隨著醫療的進步，全球幼兒的死亡率最近幾十年來迅速下降，而青少年的死亡率下降幅度卻很少；加上青少年發病率和死亡率的關鍵因素來自於行為因素，而不是先天性異常或傳染性疾病，因此在許多國家，汽機車和其他運輸的意外傷害，自殺及兇殺等因素造成的青少年死亡率正在上升。此外，影響長期健康不良的主要危險因素，多數來自青春期中所養成的不健康行為，如抽菸、酗酒、肥胖、不良飲食習慣和缺乏運動。

青少年的腦部具有很大的神經可塑性，從青春期中早期大腦邊緣系統「獎賞中樞」的形成，喚醒青少年情緒刺激、尋求感覺和獎勵取向，此時對於酒精、尼古丁和古柯鹼等化學物質所帶來的愉悅更加敏感。青春期中期容易從事冒險行為及行為克制衝突加劇；青春期中晚期則會因前額葉皮質的成熟而克制冒險行為。前額葉皮質是大腦的執行長，負責高階認知能力，例如事前規劃、評估各種選擇的效益與成本、以及統合各種情

現職

林口長庚兒童內分泌暨遺傳科
副教授級主治醫師
台灣兒科醫學會青少年醫學委員會
主任委員
台灣兒科醫學會內分泌次專科委員會
副主任委員
兒童青少年肥胖及糖尿病、
青春期中發育、一般兒童內分泌科、
青少年醫學

專長

緒與想法等等。因此，青春期中處於額葉成熟之前，青少年常有愛冒險，魯莽行為以及情緒和行為調節問題的困擾。許多青少年每天需要面臨選擇健康行為的挑戰，處理可能導致意外後果的衝動，例如傷害、性傳染病或藥物濫用。還面臨著會影響其未來健康的行為挑戰，例如飲食營養、健身鍛煉以及菸酒濫用。

家庭、同儕、學校，社區和宗教信仰等環境因素也對青少年健康和風險行為產生影響。

國民健康署自 2006 年起辦理「台灣青少年健康行為調查計畫」，每兩年舉辦一次，針對與主要死因疾病、失能或重要社會問題有密切關聯的健康行為進行調查。自 2012 年起，加上體重及體型、飲食習慣、身體活動、衛生及生活習慣、個人安全、偏差行為、心理健康、危害健康行為、兩性交往與性行為及家庭狀況等議題，蒐集青少年健康行為現況，以提供相關單位規劃在學青少年健康促進計畫參考，每年以「國中」及「高中、高職、五專（1~3 年級）」隔年輪替方式辦理，發展出長期之健康監測調查機制，定期更新政策所需參考數據。

根據 2017「高中、高職、五專學生健康行為調查報告」結論與建議：高中職學生每次騎乘機車戴安全帽的比例超過 8 成，但每次騎腳踏車有戴安全帽的比例但不到 1 成，故有必要加強宣導，提升學生交通安全之意識。在心理健康及危害健康行為方面，約有 2 成高中職學生過去 12 個月內，曾經認真地考慮自殺。超過 2 成學生曾經吸菸，過去 30 天內有吸菸者占 8%。超過 7 成學生曾經喝酒，過去 30 天內有喝酒者超過 4 分之 1；通常取得酒的方式，以商店或攤位購買的占最多，近 4 成。在性相關議題方面，超過 7 成的高中職學生曾經接觸色情媒體，第一次接觸的年

齡以 14~15 歲為最多，占了 2 成多，其次為 12~13 歲約占 2 成。

很多文獻報告指出，青少年抽菸的危險因子有抑鬱症、其他心理健康問題、酗酒、與學校或家庭脫節，與父母交談困難、少數族裔、學業低下，同儕吸菸等；保護因子則是家庭成員聯繫良好、自我感覺健康、父母對孩子有期望、學校同學吸菸率低等。同樣的，青少年酗酒和藥物濫用的危險因子有抑鬱症和其他精神健康問題、自卑、家人酗酒、在校外工作、與父母交談困難、從偶爾濫用毒品到經常濫用的風險因素（吸菸、濫用毒品、同伴使用、其他風險行為）；保護因子則是與學校和家庭的聯繫良好，有宗教信仰等。青少年懷孕的危險因子有貧困、居住在城市、受教育程度低、無法獲得性健康服務、吸毒和酗酒等；保護因子則是與學校和家庭的聯繫良好，有宗教信仰等。

總之，青少年健康行為的養成，需要從家庭成員、同儕、社區、學校、工作職場、甚至國家等的善意支持，讓青少年成為未來社會國家的棟樑，而不是累贅，青少年的關心及教養是何等重大的議題！

