

借力国家政策 促进儿童青少年远离烟草危害

刘志浩

江苏省疾病预防控制中心健康教育所, 南京 210009

【摘要】 目前,我国青少年吸烟率逐年上升且呈现低龄化趋势,被动吸烟严重危害儿童青少年的生长发育与身心健康。党中央、国务院高度重视儿童青少年的控烟工作,各有关部门和社会各界切实把儿童青少年控烟工作提上重要议程。本文通过归纳分析我国儿童青少年烟草控制工作现状,提出促进儿童青少年烟草控制工作的必要性与迫切性,以及创新儿童青少年控烟工作的思路和建议,促使儿童青少年远离烟草危害。

【关键词】 政府政策;烟草;烟草烟污染;健康促进;儿童;青少年

【中图分类号】 R 179 G 479 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2019)03-0322-03

Preventing smoking in children and adolescents: implications from the national policy/LIU Zhihao. Institute for Health Education, Jiangsu Centers for Disease Control and Prevention, Nanjing(210009), China

【Abstract】 In China, a whole-government approach to tobacco control in children and adolescents, led by the Party Central Committee and the State Council, has been established in coordination with a sophisticated system of intersectoral cooperation. This paper describes the current situation and achievements, as well as the necessity and urgency of tobacco control for children and adolescents in China. It highlights innovative approaches to youth tobacco control for the next decade that will advance progress towards our national goal of protecting future generations from a lifetime of tobacco dependence and associated morbidity.

【Key words】 Public policy; Tobacco; Tobacco smoke pollution; Health promotion; Child Adolescent

我国是世界上最大的烟草受害国,吸烟者超过 3 亿,每年有近 140 万人死于吸烟相关的疾病,有超过 10 万人死于二手烟暴露,7.4 亿非吸烟者遭受二手烟的危害,其中 1.8 亿为儿童青少年^[1],烟草的流行及危害已成为我国重要的公共卫生问题。目前,我国青少年吸烟率逐年上升且呈现低龄化趋势^[2],并且二手烟暴露对儿童青少年造成了很大危害,严重影响身心健康发展。开展儿童青少年烟草控制工作,保护儿童青少年免受烟草危害,让其在安全、健康、无烟的环境中学习、成长,是建设健康中国的重要基础。

1 儿童青少年控烟工作的迫切性与必要性

1.1 我国青少年吸烟率逐年上升且呈现低龄化趋势 2014 年,我国发布了第 1 个专项青少年烟草调查的国家报告,结果显示,13~15 岁在校青少年的现在烟草使用率为 6.9%,高于《2010 年中国控制吸烟报告》的 6.3%^[3],男生(11.2%)高于女生(2.2%),农村(7.8%)高于城市(4.8%),尝试吸烟的青少年中 82.3%报告尝试吸烟发生在 13 岁及以前^[2]。8 个省份的青少年女生吸烟率高于 15 岁以上女性吸烟率,青少年女性吸烟率已出现上升趋势。同样是处于经济快速发展的金砖国家,俄罗斯、巴西、南非、印度的青少年现在烟草使用率在近年来大幅下降^[4]。在全球控烟的背景下,

我国青少年烟草控制问题极为突出和紧迫。

1.2 被动吸烟严重危害儿童青少年的生长发育与身心健康 二手烟中含有大量的有害及致癌物质,可导致肺癌、脑卒中、冠心病等多种疾病^[5]。有研究显示,儿童青少年暴露于二手烟会导致支气管哮喘、呼吸道感染、肺功能下降等疾病^[6]。儿童青少年正处于生长发育时期,对烟草产生的毒物危害敏感,二手烟暴露对儿童青少年健康的危害尤为严重^[7]。2014 年的中国青少年烟草调查报告显示,过去 7 d 中,72.9%的青少年暴露于室内公共场所、家庭或公共交通工具、室外公共场所的二手烟暴露^[2],远高于美国^[8]、加拿大^[9]、新西兰^[10]等国家的青少年监测数据,说明青少年未能得到有效防护免受二手烟的危害,提示通过制定无烟环境法律保护儿童青少年免受二手烟危害的必要性。

2 预防青少年吸烟是遏制吸烟者数量增长的重要措施

目前,青少年缺乏对长期吸烟导致慢性健康危害的认知,并且由于尼古丁的成瘾性,吸烟一旦形成习惯和产生烟瘾,大部分青少年会终身吸烟并且难以戒断。调查显示,80%以上的青少年吸烟者在成年后会继续吸烟^[11]。在我国 52.7%的吸烟者在 20 岁以前开始吸烟^[7]。有研究表明,采取有效措施保护青少年免受烟草的危害,是降低青少年吸烟率是控制我国烟草流行的关键所在^[1]。

2.1 国外青少年控烟工作现状 自 2004 年爱尔兰成

【作者简介】 刘志浩(1985-),男,山东淄博人,硕士,副主任医师,主要研究方向为学校卫生与健康教育。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2019.03.002

为全球第 1 个全面无烟的国家以来,越来越多的国家和地区实现公共场所全面无烟。截至 2018 年,全球已有 47 个国家和地区实行了全面无烟法律:新加坡禁止 18 岁以下青少年吸烟,禁止公民在公共场所吸烟,禁止一切媒体为香烟做广告;美国议会立法禁止或限制在公共场所吸烟,有 26 个州约 700 个城市颁布了全面禁烟法律,纽约规定不得向未满 21 岁人群出售香烟;英国提高香烟价格,加强罚款力度,在公共场所吸烟最高可被罚款 2 500 英镑(约 2.2 万元人民币)^[12]。

爱尔兰、新西兰、美国加州、苏格兰等国家或地区的经验表明,实施全面无烟环境法律一段时间后,无烟环境中的人员自我报告呼吸道感染人数、呼吸系统症状比例及因心脏病收治入院的人数明显下降,生活质量和肺功能客观指标显著改善^[13-15]。国内外研究均显示,通过提高烟草税进而提高烟草价格,限制青少年对于烟草制品的购买能力,对降低整个人群吸烟率和提高人群健康水平均有好处^[16-17]。

2.2 我国青少年控烟工作现状 在建设健康中国的背景下,《健康促进学校规范》将无烟学校标准列为健康促进学校的五大评估基本要求之一^[18],健康促进学校可以有效控制青少年在学校环境下的二手烟暴露。调查显示,青少年获取控烟信息的主要来源是学校和社区,74.9%的青少年报告过去 30 d 内接触过控烟宣传信息,73.9%知晓二手烟对自己有害,但是仅有 36.5%的青少年报告过去 12 个月内在课堂上接受过烟草使用后果的知识^[2]。为进一步传播吸烟危害健康的正确知识,国家卫生健康委员会(原国家卫生计生委)发布《控烟健康教育核心信息》^[19],青少年控烟健康教育内容进一步丰富。但仅提高青少年的控烟知识水平,进而降低他们的吸烟行为是不够的,应根据青少年群体的特点,让控烟知识转变为拒绝吸烟行为与二手烟暴露行为是青少年控烟工作的最终目标。

父母、同伴与教师是青少年密切接触的群体。国内外研究表明,该群体的吸烟行为是青少年今后吸烟意向的高危因素^[20-21]。调查显示,青少年家庭二手烟的暴露率为 44.4%,57.5%的学生报告父母至少有一方是吸烟者,38.0%报告好朋友中有吸烟者,13.3%几乎每天在学校见到教师吸烟^[2]。因此,青少年控烟工作应该扩大到青少年周围人群。学校要按照相关规定开展控烟宣传教育,禁止中小学生吸烟,营造学校无烟环境。同时加强校医、社区卫生工作者的培训,积极利用学校—社区—家庭—网络形成控烟合力,引导、帮助青少年及其周围人群尽早戒烟。

3 儿童青少年烟草控制工作得到党和政府的高度重视

3.1 健康中国应该是无烟中国 2017 年 10 月,党的十九大明确提出“实施健康中国战略”,将维护人民健康提升到国家战略高度。《“健康中国 2030”规划纲要》要求全面推进控烟履约,提出到 2030 年 15 岁以上

人群吸烟率降低到 20%的控烟目标^[22]。要实现这一目标,必须加强儿童青少年控烟工作,加大控烟力度,只有阻断青少年吸烟,才能有效减少新增吸烟人口。

3.2 控烟法律法规及控烟政策的发布 2003 年,我国签署了《烟草控制框架公约》(以下简称《公约》),2006 年在我国正式生效,国务院成立履约协调领导小组,统筹协调全国的控烟履约工作。《中华人民共和国未成年人保护法》等法律法规对预防青少年吸烟做出明确规定。2008 年,教育部颁布的《中小学健康教育指导纲要》要求中小学健康教育内容中介绍拒绝烟草的技巧及烟草对健康的危害。2010 年,教育部和卫生部联合发文要求中小学校室内及校园内全面禁烟。2011 年,国家广电总局发出严格控制电影、电视剧中吸烟镜头的通知。2014 年,教育部和国家卫生和计划生育委员会联合印发《关于在全国各级各类学校禁烟有关事项的通知》,在全国范围内开展创建无烟学校的工作。2015 年,新修订的《中华人民共和国广告法》第二十二条规定禁止在大众传媒或公共场所、公共交通工具、户外发布烟草广告。2017 年,《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法(草案)》提交全国人大审议,将公共场所控制吸烟、烟草制品包装应当印制带有说明烟草使用具体危害的警示等控烟内容列入法条。2018 年,国家市场监督管理总局,国家烟草专卖局颁布了关于禁止向未成年人出售电子烟的公告。截至 2018 年 12 月,全国有 19 个城市颁布或修订了无烟法规、规章,覆盖我国总人口的 10%,但是只有北京、上海、深圳 3 个城市的《控制吸烟条例》符合《公约》第 8 条的要求,全面的公共场所禁烟规定需要在我国其他城市进一步加强和落实。

4 创新儿童青少年控烟工作

4.1 儿童青少年控烟工作的新挑战 世界卫生组织《公约》第 8 条明确要求,在室内工作场所、室内公共场所、公共交通工具和必要的室外场所全面禁烟。我国虽然签署了《公约》,但目前还未有国家级的公共场所控制吸烟专项法律法规,建议在国家层面出台《公共场所控制吸烟条例》,保护儿童青少年避免被动吸烟。

虽然修订的《中华人民共和国广告法》禁止在大众传媒或公共场所、公共交通工具、户外发布烟草广告,但 2016 年的调查显示,94.8%的烟草销售点存在多种经营形式,并且通过店内张贴海报、摆放烟盒、宣传页等多种形式促销烟草制品^[23]。因此,控制、规范烟草销售点的经营,加强学校周边烟草销售点的监管工作是目前青少年控烟监管工作的重点。

虽然《中华人民共和国未成年人保护法》和《烟草专卖法》明确要求不得向未成年人售烟,学校周围附近不得卖烟,但是 2014 年的全国调查显示,在吸卷烟的青少年中,80.5%报告在过去 30 d 内买烟时没有因为不满 18 岁被拒绝,64.3%可以在学校附近买到卷

烟,25.2%以按“支”拆零的形式购买^[2],提示需要在立法中加强对向青少年销售烟草制品的禁止性规定,如禁止向 18 岁以下未成年人销售烟草制品,禁止拆零售烟等,以降低青少年对于烟草制品的可获得性。

在 6.9%的青少年使用烟草的背后,仍有 19.9%的青少年尝试过烟草制品。在尝试吸卷烟的青少年中,82.3%的尝试吸烟行为发生在 13 岁以前,即大多数尝试行为发生在小学阶段。因而,小学生也应被纳入控烟工作的重点人群。目前,全球青少年烟草调查大多集中在 13~15 岁的在校初中生,更多基于小学生群体尝试吸烟行为的研究有待开展,为了解和控制儿童青少年尝试行为提供科学依据。

4.2 创新儿童青少年控烟工作 儿童青少年是控烟的关键人群,需要借力国家政策发展,全面履行世界卫生组织《烟草控制公约》所包含的政策措施,可保护我国青少年免受烟草的危害。

首先,国家需要采取立法、行政、宣传、教育、管理、税收、价格等综合措施,在室内公共场所、室内工作场所、公共交通工具内禁止吸烟,加大烟草征税力度,提高烟草价格,加强对学校周围烟草销售点的监管,减少吸烟及二手烟暴露对儿童青少年健康的危害。其次,儿童青少年的控烟工作必须调动教育、卫生、新闻宣传、工商管理及控烟专业机构等各方面的积极性,从不同的角度整体推进。再次,学校是青少年接受健康知识和获取正确行为最重要的场所。要加强学校管理,落实学校责任,积极创建无烟学校,营造无烟环境,在中小学校园全面禁烟,禁止教师校园吸烟,禁止中小学生吸烟。此外,加强儿童青少年的控烟工作,必须创新控烟方法和技术,丰富教育渠道和手段,多用儿童青少年学生易于接受的途径和方法普及控烟知识,获取拒绝烟草的技巧,真正让烟草危害健康的知识和理念植根人心。最后,加强儿童青少年控烟工作还必须激发儿童青少年的内在动力,开展适合其特点的控烟活动,调动儿童青少年参与控烟工作的积极性。

5 参考文献

- [1] YANG G, WANG Y, ZENG Y, et al. Rapid health transition in China, 1990–2010: findings from the global burden of disease study 2010[J]. *Lancet*, 2013,381(9882):1987–2015.
- [2] 中国疾病预防控制中心. 2014 年中国青少年烟草调查报告[R]. 北京:中国疾病预防控制中心, 2014:38,56–57.
- [3] 中国疾病预防控制中心. 2010 全球承认烟草调查中国报告[M]. 北京:中国三峡出版社, 2011.
- [4] World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic Monitoring tobacco use and prevention policies[R]. Geneva: WHO, 2017.
- [5] Centers for Disease Control and Prevention. The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke. The health consequences of smoking: a report of the surgeon general[R]. U.S. Atlanta: GA, 2006:257–420.

- [6] 中华人民共和国卫生部. 中国吸烟危害健康报告[M]. 北京:人民出版社, 2012.
- [7] National center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (US) Office on Smoking and Health. Preventing tobacco use among youth and young adults: a report of the surgeon general[R]. Centers for disease control & Prevention, 2012.
- [8] KING B A, DUBE S R, TYNAN M A. Secondhand smoke exposure in cars among middle and high school students-United States, 2000–2009[J]. *Pediatrics*, 2012,129(3):446–452.
- [9] BARISIC A, LEATHERDALE S T, BURKHALTER R, et al. Are canadian youth still exposed to second-hand smoke in homes and in cars? [J]. *Chron Dis Inj Can*, 2014,34(2/3):113–120.
- [10] HEALEY B, HOEK J, WILSON N, et al. Youth exposure to in-vehicle second-hand smoke and their smoking behaviors: trends and associations in repeated national surveys (2006–2012)[J]. *Tob Control*, 2015,24(2):146–152.
- [11] World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2008;the Mpower package[R]. Geneva, 2017.
- [12] 洪颖,杨杰,钮文昇.烟草控制规划制定和实施:国际经验及启示[J].*中国卫生政策研究*,2013,6(3):61–65.
- [13] AKHTAR P C, CURRIE D B, CURRIE C E, et al. Changes in child exposure to environmental tobacco smoke (CHETS) study after implementation of smoke-free legislation in Scotland: national cross sectional survey[J]. *BMJ*, 2007,335(7619):545.
- [14] FRAZER K, CALLINAN J E, MCHUGH J, et al. Legislative smoking bans for reducing harms from secondhand smoke exposure, smoking prevalence and tobacco consumption[J]. *Cochr Data Syst Rev*, 2016(2):CD005992.
- [15] FERNANDO D, FOWLES J, WOODWARD A, et al. Legislation reduces exposure to second-hand tobacco smoke in New Zealand bars by about 90%[J]. *Tob Control*, 2007,16(4):235–238.
- [16] COOQHILN S S, ANDERSON J, SMITH S A. Legislative smoking ban for reducing exposure to secondhand smoke and smoking prevalence:opportunities Georgians[J]. *J Ga Public Health Assoc*, 2015,5(1):2–7.
- [17] HU T W, MAO Z, SHI J, et al. The role of taxation in tobacco control and its potential economic impact in China[J]. *Tob Control*, 2010,19(1):58–64.
- [18] 国家卫生和计划生育委员会. 健康促进学校规范(WS/T 495—2016)[EB/OL]. [2016–08–23]. <http://www.nhfp.gov.cn/fzs/s7852d/201609/9b241bd13c4747b3844fe635a2d9efc0.shtml>.
- [19] 国家卫生计生委办公厅. 关于印发健康教育核心信息的通知[EB/OL]. [2013–08–22]. <http://www.moh.gov.cn/xcs/s3581/201308/7aaa27b0e9074be784c3cb07b50b0022.shtml>.
- [20] HILLIARD M E, RIEKERT K A, HOVELL M F, et al. Family beliefs and behaviors about smoking and young children's secondhand smoke exposure[J]. *Nicot Tob Res*, 2015,17(9):1067–1075.
- [21] CAI Y, LI R, ZHU J, et al. Personality, perceived environment, and behavior systems related to future smoking intentions among youths: an application of problem-behavior theory in Shanghai, China[J]. *PLoS One* 2015,10(3):e0122276.
- [22] 新华社.中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》[EB/OL]. [2016–10–25]. http://www.gov.cn/zhengce/2016–10/25/content_5124174.htm.
- [23] 胡浩. 广告法实施效果调查:烟草广告得到有效禁止变相广告成为新动向[EB/OL]. [2016–06–28]. http://www.sohu.com/a/86846787_115402.