

威海市医院中公共场所禁烟规定执行效果评价

周脉耕 王艳 杨正辉 杨功焕

国内外众多研究表明,被动吸烟和很多危害生命的健康效应如肺癌和冠心病有因果联系。为了解公共场所禁烟法规在医院中的执行效果,我们选择了颁布禁烟法规较早的威海市,于 2000 年 11 月对该市的 8 家医院进行了调查。

1. 对象与方法:选取威海市作为研究现场共抽取 8 家医院 1 067 人作为调查对象,占威海市总医院数的 1/10 左右。其中 3 家有市级法规,2 家无市级法规但有自身禁烟规定,3 家无禁烟规定。为叙述方便,本文将市级法规的医院、无市级法规但有自身禁烟规定的医院和无禁烟规定的医院分别简称为甲类、乙类和丙类医院。它们分别为威海市立医院、文登人民医院和文登整骨医院;荣成市人民医院和荣成市中医院;文成镇医院、乳山市人民医院和夏村防保站。调查内容包括法规的传播和执行情况、有关吸烟的知识和态度、被调查者的吸烟和被动吸烟情况及被调查者对法规执行的评价。一方面对有无法规的医院进行比较,另一方面对有禁烟规定的医院法规执行后的情况与 1996 年全国吸烟行为流行病学调查中医务人员的情况进行比较。

2. 结果:共有 992 人完成调查,977 人进入分析,应答率为 93.0%,关键变量完整率为 98.5%。在所调查的医院中,男性占 33.0%,女性占 67.0%。各类医院间男女分布差异有显著性,丙类医院男性比例较大。各类医院的被调查者年龄在 30 岁以下的均在 20% 左右,各类医院间差异无显著性。甲、乙和丙类医院的男性吸烟率分别为 37.4%、37.3% 和 47.4%。

(1) 直接效果:直接效果包括两个方面,即人们对法规执行的感受和人们知识和态度的改变。被调查者对法规执行的感受主要看其是否认为法规执行后医院内吸烟情况有所改善。男性中约三分之一的人认为工作场所仍然有人吸烟,其中丙类占 35.1%,乙类占 37.2%,甲类医院有 27.1%。对该问题的回答,女性中差异更大,丙类占 46.0%,乙类占 47.1%,而在甲类医院中,则仅有 28.3%,显著低于另外两类医院($P < 0.001$)。

禁烟法规对人们有关吸烟的知识、态度的影响结果:① 各类医院间知识和态度的比较:59.0% 的男性被调查者认为被动吸烟对健康有害,各类医院间差异无显著性。女性中则高达 84.4% 的人持这种观点,各类医院间基本一致。② 1996 年和 2000 年知识和态度比较:1996 年全国吸烟流行病学调

查结果表明,医疗卫生人员中男性有 45.8% 的被调查者认为被动吸烟对健康有害,此次调查为 59.0%,较 1996 年增加有显著性($\chi^2 = 15.18, P < 0.001$)。1996 年医疗卫生人员女性中有 59.5% 的被调查者认为被动吸烟有害健康,2000 年为 84.4%,较 1996 年增加亦有显著性($\chi^2 = 111.71, P < 0.001$)。本次被调查者,不论男女,对公共场所禁止吸烟的赞同率比 1996 年吸烟流行病学调查时有显著增高,男性赞同率由 1996 年调查时的 88.8% 增高到 92.9% ($\chi^2 = 3.97, P = 0.046$),女性由 96.0% 增加到 98.0% ($\chi^2 = 5.23, P = 0.022$)。

(2) 远期效果评价:评价指标为被动吸烟情况的改变。① 各类医院分性别的被动吸烟率比较:总的被动吸烟率男性约为 44.4%,各类医院间差异无显著性,女性为 43.2%,各类医院间差别较大,甲类医院中被动吸烟率为 39.0%,丙类医院则高出 1 倍,达 78.4%。经显著性检验,在女性中,丙类医院的被动吸烟率显著高于乙类医院和甲类医院。② 1996 年与 2000 年分性别被动吸烟率比较:1996 年男性人群被动吸烟率为 48.9%,女性为 54.5%。此次调查表明,男性被动吸烟率较 1996 年有所下降,两者差异无显著性($\chi^2 = 0.96, P = 0.327$)。女性被动吸烟率为 43.2%,较 1996 年下降了 11.3 个百分点,差异有显著性($\chi^2 = 19.50, P < 0.001$)。

3. 讨论:禁烟规定的执行受到很多因素的影响,因而评价其效果是非常困难的,需要排除众多的影响因素。本研究评价指标的选取原则和方法参考了美国 CDC 关于控烟项目的评价方法。总的看来,指标的选择是可取的,对禁烟规定的评价是客观的,但结果的解释则要考虑到较多的影响因素。本研究结果显示,各类医院的被调查者对法规执行的感受以及各类医院间有关吸烟的知识和态度差异不大。这可能与信息的传播和扩散效应有关。尽管各家医院法规的执行情况不同,但由于其地理位置接近,又都属于卫生系统,故各类医院间的合作和交流机会很多,这就使各类医院间的信息互通有无,在禁止吸烟方面也不例外。因此,尽管有的医院没有禁烟规定,但是其所获得的相关知识、其对禁止吸烟的态度和感受与有禁烟规定的医院相差并不一定很大,甚至没有差别。这也给我们一个启示,即如果没有条件在各个地区或一个地区的所有场所实行禁烟时,可以考虑在某些地区或一个地区的某些场所实行禁烟。由于扩散效应的存在,即使没有禁烟规定的地区和场所也会受到影响,从而达到提高人们的知识和态度、增强人们健康意识和改善社会风气的目的。

作者单位:100050 北京,中国疾病预防控制中心传染病预防控制所疾病监测室(周脉耕、杨功焕);威海市健康促进中心(王艳、杨正辉)

(收稿日期:2002-12-02)

(本文编辑:段江娟)