

绍兴市居民吸烟调查

见明智, 鲁迪, 陈洁, 蒋婷婷

绍兴市疾病预防控制中心健康教育所, 浙江 绍兴 312041

摘要: **目的** 了解浙江省绍兴市居民吸烟情况及影响因素, 为指导控烟工作提供依据。**方法** 于2022年6—12月采用多阶段分层随机抽样方法抽取绍兴市15~69岁常住居民为调查对象, 采用《全国居民健康素养监测调查问卷》调查居民的吸烟情况和健康素养水平; 采用多因素logistic回归模型分析居民吸烟的影响因素。**结果** 发放问卷4 156份, 回收有效问卷4 055份, 问卷有效率为97.57%。调查男性1 899人, 占46.83%; 农村2 073人, 占51.12%; 已婚3 256人, 占80.30%。吸烟805人, 吸烟率为19.85%。多因素logistic回归分析结果显示, 男性 ($OR=169.861$, $95\%CI: 92.335\sim 312.481$)、年龄 (25~<35岁, $OR=8.768$, $95\%CI: 2.964\sim 25.937$; 35~<45岁, $OR=9.271$, $95\%CI: 3.077\sim 27.933$; 45~<55岁, $OR=10.467$, $95\%CI: 3.498\sim 31.327$; 55~<65岁, $OR=8.880$, $95\%CI: 2.964\sim 26.608$; 65~69岁, $OR=6.115$, $95\%CI: 1.992\sim 18.774$)、婚姻状况 (离异, $OR=2.035$, $95\%CI: 1.260\sim 3.287$; 丧偶, $OR=2.317$, $95\%CI: 1.337\sim 4.016$)、文化程度 (文盲/半文盲, $OR=2.724$, $95\%CI: 1.515\sim 4.898$; 小学, $OR=2.734$, $95\%CI: 1.823\sim 4.100$; 初中, $OR=2.003$, $95\%CI: 1.423\sim 2.820$; 高中/职高/中专, $OR=1.625$, $95\%CI: 1.148\sim 2.299$)、自评健康状况 (一般, $OR=0.788$, $95\%CI: 0.623\sim 0.996$; 较差, $OR=0.343$, $95\%CI: 0.191\sim 0.617$) 和不具备基本技能健康素养 ($OR=1.290$, $95\%CI: 1.007\sim 1.653$) 与吸烟有统计学关联。**结论** 绍兴市居民吸烟率较低, 吸烟受性别、年龄、婚姻状况、文化程度、自评健康状况和基本技能健康素养等因素影响。

关键词: 吸烟; 影响因素; 健康素养

中图分类号: R163 文献标识码: A 文章编号: 2096-5087 (2024) 09-0817-05

Smoking status among residents in Shaoxing City

JIAN Mingzhi, LU Di, CHEN Jie, JIANG Tingting

Department of Health Education, Shaoxing Center for Disease Control and Prevention, Shaoxing, Zhejiang 312041, China

Abstract: Objective To investigate the status and identify the influencing factors of smoking among residents in Shaoxing City, Zhejiang Province, so as to provide insights into tobacco control. **Methods** Permanent residents aged 15 to 69 years in Shaoxing City were recruited using the stratified multistage random sampling method from June to December 2022, and smoking behaviors and health literacy were collected using the National Questionnaire for Surveillance on Healthy Literacy in Chinese Residents. Factors affecting smoking were identified using a multivariable logistic regression model. **Results** Totally 4 156 questionnaires were allocated, and 4 055 valid questionnaires were recovered, with an effective recovery rate of 97.57%. There were 1 899 men (46.83%), 2 073 residents in rural areas (51.12%), and 3 256 married residents (80.30%). There were 805 smokers, and the rate of smoking was 19.85%. Multivariable logistic regression analysis showed that male ($OR=169.861$, $95\%CI: 92.335\sim 312.481$), age (25-<35 years, $OR=8.768$, $95\%CI: 2.964\sim 25.937$; 35-<45 years, $OR=9.271$, $95\%CI: 3.077\sim 27.933$; 45-<55 years, $OR=10.467$, $95\%CI: 3.498\sim 31.327$; 55-<65 years, $OR=8.880$, $95\%CI: 2.964\sim 26.608$; 65-69 years, $OR=6.115$, $95\%CI: 1.992\sim 18.774$), marital status (divorced, $OR=2.035$, $95\%CI: 1.260\sim 3.287$; widowed, $OR=2.317$, $95\%CI: 1.337\sim 4.016$), educational level (illiterate or semi-literate, $OR=2.724$, $95\%CI: 1.515\sim 4.898$; primary school, $OR=2.734$, $95\%CI: 1.823\sim 4.100$; junior high school, $OR=2.003$, $95\%CI: 1.423\sim 2.820$; high school/vocational high school /technical secondary school, $OR=1.625$, $95\%CI: 1.148\sim 2.299$), self-rated health status (general, $OR=0.788$, $95\%CI: 0.623\sim 0.996$; relatively poor, $OR=0.343$, $95\%CI: 0.191\sim 0.617$) and lack of ba-

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2024.09.019

作者简介: 见明智, 硕士, 主管医师, 主要从事疾病控制和健康教育
育工作, E-mail: jmzhak@aliyun.com

sic health skills ($OR=1.290$, $95\%CI: 1.007-1.653$) were associated with smoking. **Conclusion** The smoking rate among residents in Shaoxing City is relatively low, and might be influenced by gender, age, marital status, educational level, self-rated health status, and basic health skills.

Keywords: smoking; influencing factor; health literacy

我国是全球最大的烟草生产和消费国,同时也是受烟草危害最严重的国家之一^[1-2]。烟草相关疾病不仅严重威胁公众的健康和生活方式,也对社会经济造成了沉重的负担^[3]。目前,我国15岁及以上人群吸烟人数已超过3亿,吸烟率为26.6%,其中男性吸烟率高达50.5%^[1]。2020年浙江省居民吸烟率为23.45%^[4],2019年绍兴市居民吸烟率为22.69%^[5],虽低于全国水平,但控烟工作仍至关重要。研究表明,吸烟受多种因素影响,包括性别、文化程度、职业和健康素养等^[6-7]。本研究对绍兴市常住居民进行问卷调查,分析吸烟情况及其影响因素,为指导控烟工作提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象

以绍兴市15~69岁常住居民为调查对象。常住居民定义为过去12个月内在调查地累计居住时间超过6个月且非集体居住的中国籍居民。调查对象均知情同意。

1.2 方法

1.2.1 抽样方法

于2022年6—12月采用多阶段分层随机抽样方法,采用按规模大小成比例的概率抽样法从绍兴市6个县(市、区)随机抽取4个乡镇(街道),每个乡镇(街道)随机抽取2个村(居委会),每个村(居委会)随机抽取80户,采用KISH表法从每户抽取1名15~69岁常住居民。

1.2.2 问卷调查

采用中国健康教育中心编制的《全国居民健康素养监测调查问卷》,其Cronbach's α 为0.931,效度为0.808^[8]。由经过统一培训的调查人员入户调查。调查内容包括人口学信息、吸烟、慢性病患病情况和健康素养水平等。现场调查过程中采用平板电脑监测,采取陪访、现场复核、听取录音及电话复核等质量控制措施确保数据质量。

1.3 定义

吸烟定义为过去30 d内吸过烟,包括每日吸烟和偶尔吸烟^[9]。吸烟率指在调查总人数中吸烟的比例。居民健康素养分析参照中国健康教育中心提供的标准^[8],包括三个方面,即基本知识和理念、健康

生活方式与行为和基本技能;判断题和单选题回答正确计1分,多选题回答正确计2分,某方面健康素养所有题目得分达到总分80%以上判定为具备该方面健康素养。

1.4 统计分析

采用SPSS 20.0软件统计分析。定性资料采用相对数描述,组间比较采用 χ^2 检验;吸烟的影响因素分析采用多因素logistic回归模型。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 基本情况

发放问卷4 156份,回收有效问卷4 055份,问卷有效率为97.57%。男性1 899人,占46.83%;女性2 156人,占53.17%。55~<65岁1 305人,占32.18%。农村2 073人,占51.12%。已婚3 256人,占80.30%。初中学历1 472人,占36.30%。患慢性病1 216人,占29.99%。具备基本知识和理念健康素养1 591人,占39.24%;具备健康生活方式与行为健康素养1 232人,占30.38%;具备基本技能健康素养916人,占22.59%。

2.2 吸烟率比较

吸烟805人,吸烟率为19.85%。性别、年龄、文化程度、婚姻状况、职业、自评健康状况、居住地、基本知识和理念健康素养具备情况和基本技能健康素养具备情况不同的居民吸烟率差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

2.3 吸烟影响因素的多因素logistic回归分析

以吸烟为因变量(0=否,1=是),以性别、年龄、文化程度、婚姻状况、职业、自评健康状况、居住地、基本知识和理念健康素养具备情况和基本技能健康素养具备情况为自变量建立多因素logistic回归模型(逐步法, $\alpha_{入}=0.05$, $\alpha_{出}=0.10$)。结果显示,性别、年龄、婚姻状况、文化程度、自评健康状况和基本技能健康素养具备情况是居民吸烟的影响因素。见表2。

3 讨论

2022年绍兴市15~69岁居民吸烟率为19.85%,低于2019年水平(22.69%)^[5],低于全国(26.6%)^[1]、浙江省(23.45%)^[4]及浙江省其他城

表 1 绍兴市居民吸烟率比较
Table 1 Comparison of smoking rates among residents in Shaoxing City

项目	调查人数	吸烟人数	吸烟率/%	χ^2 值	P值	项目	调查人数	吸烟人数	吸烟率/%	χ^2 值	P值
性别				1 082.461	<0.001	其他	424	80	18.87		
男	1 899	794	41.81			自评健康状况				11.464	0.022
女	2 156	11	0.51			好	1 548	341	22.03		
年龄/岁				43.047	<0.001	较好	1 221	237	19.41		
15~	128	4	3.13			一般	1 113	204	18.33		
25~	372	57	15.32			较差	138	17	12.32		
35~	562	88	15.66			差	35	6	17.14		
45~	1 042	241	23.13			居住地				6.948	0.008
55~	1 305	279	21.38			农村	2 073	445	21.47		
65~69	646	136	21.05			城市	1 982	360	18.16		
文化程度				63.085	<0.001	户籍				1.975	0.160
文盲/半文盲	333	37	11.11			本地	3 857	758	19.65		
小学	852	178	20.89			外地	198	47	23.74		
初中	1 472	362	24.59			家庭年收入/元				3.112	0.078
高中/职高/中专	720	146	20.28			<9万	952	170	17.86		
大专及以上	678	82	12.09			≥9万	3 103	635	20.46		
婚姻状况				20.890	<0.001	慢性病				2.034	0.154
未婚	362	78	21.55			未患病	2 839	547	19.27		
在婚	3 256	625	19.20			患病	1 216	258	21.22		
分居	99	22	22.22			基本知识和理念				8.353	<0.001
离异	130	45	34.62			不具备	2 464	525	21.31		
丧偶	208	35	16.83			具备	1 591	280	17.60		
职业				46.407	<0.001	健康生活方式与行为				1.557	0.212
机关/事业单位人员	396	59	14.90			不具备	2 823	575	20.37		
学生	78	0	0			具备	1 232	230	18.67		
农民	1 671	346	20.71			基本技能				10.762	0.001
工人	757	195	25.76			不具备	3 139	658	20.96		
其他企业人员	729	125	17.15			具备	916	147	16.05		

市^[10-11]，表明绍兴市在控烟方面取得了一定成效。绍兴市积极推进无烟环境政策，多平台、多渠道开展控烟健康教育，持续进行控烟督导和暗访，有效促进了控烟政策的落实与实施^[5]。

吸烟者大部分是男性，与既往研究结果^[12-14]一致，提示男性仍是未来控烟工作的重点人群^[15]。15~<25岁居民吸烟率较低，与既往研究结果^[16-17]一致。近年来校园控烟科普活动、公共场所禁烟政策促进了青少年对烟草危害的认识，有效降低了低龄组居民的吸烟率，提示及早开展青少年控烟健康教育对于全人群吸烟率的降低具有重要意义。≥45岁居民吸烟率仍较高，提示需加强对中老年居民控烟的关注和干预。大专及以上学历的居民吸烟率较高，与同类研究结果^[12-14, 18]一致，这可能是高学历者通常具有良好的健康理念，对吸烟危害认知水平高，倾向于采取健康的生活方式。

自评健康状况为一般或较差同样影响居民吸烟，这与健康信念模式相符合，可能因为该居民对吸烟导致的疾病易感性升高和严重程度加深有更深刻的认识，更倾向于不吸烟^[4]。通过烟草警示教育可以提高居民对烟草危害的正确认识，促使居民拒绝吸烟，甚至主动采取戒烟行动。

具备健康素养居民的吸烟率相对较低，与同类研究结果^[7, 19]相似。居民健康素养的提升能有效促使其远离烟草危害，并逐步形成健康的生活方式和行为模式^[20]。因此，提升居民健康素养水平可能是降低居民吸烟率的有效途径和行动方向。

降低居民的吸烟率是一项复杂且长期的挑战，特别是考虑到吸烟的成瘾性。在今后的控烟工作中应积极运用健康教育理论开展相关活动，在推广控烟工作的同时，持续提升居民健康素养水平，通过加强烟草危害警示教育提升居民对吸烟危害的认知水平，稳步

表 2 绍兴市居民吸烟影响因素的多因素 logistic 回归分析

Table 2 Multivariate logistic regression analysis of factors affecting smoking among residents in Shaoxing City

变量	参照组	β	$s_{\bar{x}}$	Wald χ^2 值	P值	OR值	95%CI
性别							
男	女	5.135	0.311	272.608	<0.001	169.861	92.335~312.481
年龄/岁							
25~	15~	2.171	0.553	15.396	<0.001	8.768	2.964~25.937
35~		2.227	0.563	15.663	<0.001	9.271	3.077~27.933
45~		2.348	0.559	17.628	<0.001	10.467	3.498~31.327
55~		2.184	0.560	15.213	<0.001	8.880	2.964~26.608
65~69		1.811	0.572	10.009	0.002	6.115	1.992~18.774
婚姻状况							
未婚	在婚	0.192	0.182	1.113	0.291	1.212	0.848~1.732
分居		0.466	0.320	2.125	0.145	1.594	0.852~2.985
离异		0.711	0.245	8.443	0.004	2.035	1.260~3.287
丧偶		0.840	0.281	8.961	0.003	2.317	1.337~4.016
文化程度							
文盲/半文盲	大专及以上学历	1.002	0.299	11.203	<0.001	2.724	1.515~4.898
小学		1.006	0.207	23.680	<0.001	2.734	1.823~4.100
初中		0.695	0.174	15.856	<0.001	2.003	1.423~2.820
高中/职高/中专		0.485	0.177	7.501	0.006	1.625	1.148~2.299
自评健康状况							
较好	好	-0.072	0.115	0.388	0.533	0.931	0.743~1.166
一般		-0.239	0.120	3.977	0.046	0.788	0.623~0.996
较差		-1.069	0.299	12.805	<0.001	0.343	0.191~0.617
差		-0.443	0.569	0.607	0.436	0.642	0.211~1.957
基本技能							
不具备	具备	0.255	0.126	4.074	0.044	1.290	1.007~1.653
常量		-6.921	0.648	114.225	<0.001	0.001	

增强居民的控烟意愿和知识。推进无烟单位建设、加强公共场所控烟措施和提升戒烟门诊的服务能力都能有效帮助吸烟者戒烟。开展居民烟草使用监测，有助于全面了解居民的吸烟情况，为调整和优化控烟策略提供依据。

参考文献

[1] 国家卫生健康委员会. 中国吸烟危害健康报告 2020 [R]. 北京: 人民卫生出版社, 2021.

[2] WANG M H, LUO X, XU S B, et al. Trends in smoking prevalence and implication for chronic diseases in China: serial national cross-sectional surveys from 2003 to 2013 [J]. Lancet Respir Med, 2019, 7 (1): 35-45.

[3] World Health Organization Western Pacific. The bill China cannot afford: health, economic and social costs of China's tobacco epidemic [M]. Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific, 2017.

[4] 徐越, 胡秀静, 陈赫妮, 等. 浙江省成人卷烟和电子烟使用情况调查 [J]. 预防医学, 2022, 34 (5): 439-444.

[5] 见明智, 陈洁, 蒋婷婷. 绍兴市城乡居民吸烟行为及影响因素分析 [J]. 上海预防医学, 2023, 35 (5): 459-465.

[6] 姜彩霞, 何晓燕, 王勐. 2019 年杭州市 15~69 岁居民吸烟、被动吸烟及其危害认知现状调查 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2022, 30 (5): 374-377.

[7] 罗林峰, 何子健, 邓雪樱, 等. 广州市 15~69 岁居民吸烟现状及其影响因素分析 [J]. 中国公共卫生, 2021, 37 (1): 54-57.

[8] 聂雪琼, 李英华, 李莉. 2012 年中国居民健康素养监测数据统计分析方法 [J]. 中国健康教育, 2014, 30 (2): 178-181.

[9] 李新华. 2018 中国成人烟草调查报告 [R]. 北京: 人民卫生出版社, 2020.

[10] 马先富, 王建勋, 陈燕娟, 等. 杭州市成人吸烟及家庭或单位禁烟现状研究 [J]. 中国健康教育, 2021, 37 (5): 425-429.

[11] 徐倩倩, 朱莹莹, 冯宏伟, 等. 2018—2021 年宁波市成人吸烟情况调查 [J]. 预防医学, 2022, 34 (5): 461-465.

[12] 刘艳红, 张磊, 晏瑞琳, 等. 深圳市宝安区党政机关工作人员吸烟现状及认知情况分析 [J]. 中国健康教育, 2023, 39 (6): 566-570.

[13] 彭洪, 王勐, 何晓燕, 等. 杭州市 15 岁及以上居民吸烟情况调

(下转第 824 页)

负面影响,提示心理健康状况与心理健康素养之间相互影响、相互促进^[12-14]。无学习困难的学生有更高的心理健康素养得分,可能与其学习态度积极,更善于获取心理健康知识,了解心理健康服务的渠道有关^[15]。此外,本研究发现心理健康素养得分高低与父母文化程度无关,与其他研究结果^[16]一致。

与父母关系的好坏也会影响中学生心理健康素养。家庭和学校的支持与中学生心理健康素养水平密不可分。积极的亲子关系可营造良好的家庭氛围,对中学生心理健康起着重要作用,家庭成员的支持与分享有助于改善中学生心理健康状况,提升中学生心理健康素养^[17-19]。在家庭,应提高父母对青少年心理健康活动的参与度,可有效提高青少年的心理健康素养水平;在学校,可采取互动式教学和多样化课程,并提供针对心理健康素养的个性化、短期干预措施,有助于改善中学生心理健康素养水平。

参考文献

- [1] 林春燕, 陈亚林, 丁万涛. 温州市中学生心理健康状况与生活事件的关系研究 [J]. 预防医学, 2017, 29 (2): 128-131.
- [2] KIELING C, BAKER-HENNINGHAM H, BELFER M, et al. Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action [J]. Lancet, 2011, 378 (9801): 1515-1525.
- [3] NOBRE J, OLIVEIRA A P, MONTEIRO F, et al. Promotion of mental health literacy in adolescents: a scoping review [J]. Int J Environ Res Public Health, 2021, 18 (18): 1-15.
- [4] TAY J L, TAY Y F, KLAININ-YOBAS P. Mental health literacy levels [J]. Arch Psychiatr Nurs, 2018, 32 (5): 757-763.
- [5] 健康中国行动推进委员会. 健康中国行动 (2019—2030 年): 总体要求、重大行动及主要指标 [J]. 中国循环杂志, 2019, 34 (9): 846-858.
- [6] 张佳媛, 秦仕达, 周郁秋. 青少年心理健康素养研究进展 [J]. 中国健康心理学杂志, 2022, 30 (9): 1412-1418.
- [7] 杨宗升. 中学生心理健康素养、心理健康水平的现状及关系研究 [D]. 昆明: 云南师范大学, 2015.
- [8] SMITH R B C, ARMSTRONG M, DAVIS C, et al. Development and testing of an Instrument to Measure Mental Health Literacy [M]. Florida: Louisdela Parte Florida Mental Health Institute, 2007.
- [9] 李平. 贫困地区中学生心理健康素养与积极心理资本、应对方式现状及关系研究 [D]. 昆明: 云南师范大学, 2018.
- [10] 杨钰立, 陈泓桦, 王玲莉, 等. 贵州省中学生心理健康素养现状及影响因素分析 [J]. 现代预防医学, 2021, 48 (22): 4085-4089, 4098.
- [11] 张典, 宋金沛, 陈琄, 等. 某大学新生的心理健康素养现状调查 [J]. 中国心理卫生杂志, 2024, 38 (1): 84-88.
- [12] RAN M, PENG L L, LIU Q, et al. The association between quality of life (QOL) and health literacy among junior middle school students: a cross-sectional study [J]. BMC Public Health, 2018, 18 (1): 1-10.
- [13] OWNBY R L, ACEVEDO A, JACOBS R J, et al. Quality of life, health status, and health service utilization related to a new measure of health literacy: FLIGHT/VIDAS [J]. Patient Educ Couns, 2014, 96 (3): 404-410.
- [14] 陈金宝, 徐芳芳, 谢辉, 等. 大学生心理健康素养现状及其相关因素 [J]. 济宁医学院学报, 2024, 47 (3): 183-187.
- [15] 张国杰, 尹永田. 山东省某公安院校大学生心理健康素养现状及影响因素分析 [J]. 职业与健康, 2023, 39 (8): 1117-1120.
- [16] PIPER S E, BAILEY P E, LAM L T, et al. Predictors of mental health literacy in older people [J]. Arch Gerontol Geriatr, 2018, 79: 52-56.
- [17] 刘晶芝, 胡燕燕. 父亲教育对中学生心理健康的影响研究 [J]. 预防医学, 2019, 31 (4): 355-358.
- [18] TRONG D V, DO H N, THI V T, et al. Associations between parent-child relationship, self-esteem, and resilience with life satisfaction and mental well being of adolescents [J]. Front Public Health, 2023, 11: 1-11.
- [19] WANG X X, WANG S N, SONG T T, et al. Intergenerational transmission of mental health literacy and its mechanism: the mediating effect of parent-child relationship and the moderating effect of school mental health service [J]. Psychol Res Behav Manag, 2024, 17: 1177-1189.

收稿日期: 2024-04-09 修回日期: 2024-07-02 本文编辑: 徐亚慧

(上接第820页)

- [14] 程露, 梁晓峰, 吴静, 等. 中国 5 省农村地区脱贫居民吸烟现状及影响因素研究 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2023, 31 (8): 601-605.
- [15] 温小鲜, 丘志坚, 麦洁梅, 等. 2019 年广州市番禺区城乡居民烟草流行调查 [J]. 中国健康教育, 2020, 36 (7): 660-663.
- [16] 钟庆, 张志峰, 梅欣, 等. 2019 年武汉市成人吸烟状况调查及影响因素分析 [J]. 现代预防医学, 2022, 49 (14): 2629-2634, 2682.
- [17] 江苇. 15 岁及以上男性居民吸烟和戒烟意愿、行为及控烟探讨——基于重庆市主城区的横断面调查 [D]. 重庆: 重庆医科大学, 2019.
- [18] 李纯, 王丽敏, 黄正京, 等. 中国 2013 年成年人二手烟暴露水平及相关危害认知情况调查 [J]. 中华流行病学杂志, 2017, 38 (5): 572-576.
- [19] 张艳艳, 赵莹颖, 胡建功, 等. 北京市顺义区男性成人吸烟与健康素养水平的相关性分析 [J]. 中国公共卫生管理, 2022, 38 (2): 202-205.
- [20] 王瑞, 贾晓蓉, 李善鹏, 等. 青岛市居民健康素养与健康状况的关系研究 [J]. 中华疾病控制杂志, 2019, 23 (1): 70-74.

收稿日期: 2024-04-19 修回日期: 2024-08-01 本文编辑: 古兰芳