

1995 年, 第 16 卷, 第 1 期

世 卫 论 界 生 坛

国际卫生发展杂志



世界卫生组织 日内瓦

世界卫生组织委托中华人民共和国卫生部由人民卫生出版社出版本刊中文版

55

95/2:16(1)

1995 年，第 16 卷，第 1 期

世 卫 论

界 生 坛

国际卫生发展杂志



世界卫生组织 日内瓦
世界卫生组织委托中华人民共和国卫生部由人民卫生出版社出版本刊中文版

©世界卫生组织 1995

根据《世界版权公约》第二条规定,世界卫生组织出版物享有版权保护。

本书采用的名称和陈述材料,并不代表世界卫生组织秘书处关于任何国家、领土、城市或地区或它的权限的合法地位、或关于边界或分界线的划定的任何意见。

凡署名文章的观点均由作者本人负责,经作者同意方可作文字上的修改。

本书提及某些专业公司或某些制造商号的产品,并不意味着它们与其他未提及的类似公司或产品相比较,已为世界卫生组织所认可或推荐。为避免差讹和遗漏,专利产品第一个字母均用大写字母,以示区别。

责任编辑 樊京娜

世界卫生论坛

1995年,第16卷,第2,3,4期

世界卫生组织 编

人民卫生出版社出版
(北京市崇文区天坛西里10号)

人民卫生出版社印刷厂印刷

787×1092毫米 16开本 7 $\frac{3}{4}$ 印张 186千字

1997年2月第1版 1997年2月第1版第1次印刷

ISBN 7-117-02362-7/R·2363 定价:13.00元

1995 年,第 16 卷,第 2,3,4 期

世 卫 论

界 生 坛

国际卫生发展杂志



世界卫生组织 日内瓦
世界卫生组织委托中华人民共和国卫生部由人民卫生出版社出版本刊中文版

世界卫生组织论坛

1995 年, 第 16 卷, 第 1 期

圆桌会议

瘾君子: 他们为何开始吸烟——又为何一直吸下去? 1

Simon Chapman

讨论: 8

Chen Minzhang; Hatai Chitanondh; James L. Repace; Ruth Roemer; Michael Russell; Patricia Hudelson; Samuel Hynd; M. Adrianza; Judith Mackay

卫生通讯

在多巴哥药物的合理使用 23

L. M. Pinto Pereira & J. Granger-Pierre

在印度促进药物的合理使用 26

Molly Thomas, Dilip Mathai, A. M. Cherian, M. S. Seshadri, Alka Ganesh, & Prabhakar Moses

在卫生事业中的非政府组织

非政府组织在卫生事业发展中的作用和作法 28

Mark A. Ritchie, Marianne Minsek, & David W. Conner

维持: 非政府组织的作用 32

Angelo Stefanini

公共卫生实践

发展中国家风湿性心脏病的防治 36

Rajesh Kumar

流产后的计划生育 39

Katie E. McLaurin, Pramilla Senanayake, Nahid Toubia, & O. A. Ladipo

传统医学

马来西亚的精神病学家和民间医生 42

M. S. Razali

教育

坦桑尼亚医生的继续教育：远程学习 45

S. S. Ndeki, Angela Towle, C. E. Engel, & E. H. O. Parry

医学实践中文化与生物学上的差异 50

J. O. Ogunranti

卫生信息

哪一种保健杂志最有用？ 52

Gilbert Roelants

卫生技术

发展中国家的技术评估 57

Tessa Tan-Torres

读者论坛 59

Spyros G. Marketos, Athanassions A. Diamandopoulos, Christos B. Moschos; Meropi Violaki-Paraskeva; W. Gränzer; Buz Salafsky; S. N. Arseculeratne; Thomas V. Chacko; M. S. Lashari; Ebun O. A. Ekunwe

卫生资助

加纳的卫生保健资助 66

W. Kwadwo Asenso-Okyere

尼泊尔社区对基本药物的资助 71

Chet Nath Chaulagai

人民与健康

瑞典医院中的母乳喂养 74

Yngve Hofvander & Charlotte Hillervik

书刊 78

世界卫生组织评论与消息 82

新的疫苗规划；人口与发展；青年人群的健康问题；紫外线的幅射；国际进修培训；医学院校最新资料

指南：世界卫生论坛 88

世界卫生论坛

1995 年, 第 16 卷, 第 2, 3, 4 期

论坛专访

- | | |
|--|----|
| 伦理与卫生 | 91 |
| Zbigniew Bankowski 接受 Eilif Liisberg 的采访 | |

观点

- | | |
|--------------------------------|-----|
| 护理和助产学中的伦理观念: 对现实变化作出的回答 | 100 |
| Anne J. Davis & Ruth Stark | |
| 矛盾的心情——一个答复 | 103 |
| Maurice King & Charles Elliott | |

街头儿童

- | | |
|----------------------------------|-----|
| 街头青少年的吸毒问题 | 108 |
| Christopher Lowry | |
| 莫斯科街头儿童计划 | 112 |
| Nikolai Trubilin & Vadim Zaitsev | |

初级卫生保健

- | | |
|--|-----|
| 塞内加尔农村卫生站的摩托车装备 | 115 |
| Issakha Diallo, Abdoulaye Ly, & Cheikhou Sakho | |
| 乡村卫生院的血吸虫病防治 | 117 |
| Samiha EL Katsha & Susan Watts | |

保健的质量

- | | |
|---|-----|
| 不断提高卫生保健质量的技术方法 | 119 |
| N. T. Racoveanu & Kirsten Staehr Johansen | |
| 卫生中心保健质量的评价 | 124 |
| Pedro J. Saturno | |

母亲安全

- 使培训过的传统接生员成为避难母亲的教员 129
Laurie C. Miller, Fahima Jami-Imam, Masouma Timouri, & Jelleke Wijnker

健康促进

- 促进澳大利亚不讲英语妇女的健康 133
Indrani Ganguly
实习医生充当健康教育者 138
Rahul Bansal
正视马来西亚工业化给健康带来的危害 140
M. Kandiah & R. Ramlee
农村社会中的健康教育 142
Gebre Ab Barnabas

公共卫生实践

- 不单纯使用药物：与肠虫病的斗争 144
Andrew C. Evans & Lani S. Stephenson
如何与发展中国家医院内感染作斗争 147
M. M. El-Nageh
未竟的事业：成人破伤风免疫 151
Lakshman Karalliedde, Nigel Cumberland, & Carol Alexander

预防失明

- 针对学龄儿童屈光不正的经济有效的普查方法 153
Hans Limburg, K. Vaidyanathan, & H. P. Dalal

读者论坛 158

Martha Morrow; Sanjeev K. Gupta & G. V. S. Murthy; Abdullah M. Ahmed & Ranieri Guerra; H. A. Akinsola; Salig R. Mazta & S. K. Ahelluwalia; Christian Cabrol; John Fraser; Subhash C. Arya; Rita Luthra; Eyawèlohn Kpemissi; Vikram Patel; Tomiko Hokama; Bir Singh, S. M. Bharel, & Shanta Amar; Arouna Ouédraogo & Zézouma Sanou; Parimala Subramanian, Shobha Kowli, Armaity Dehmubed, Vidula Patil, & Varsha Kavadia

卫生体制

- 俄罗斯为实施初级卫生保健而设立的全科医生 172
Y. Korotkov, M. Potchina, & V. Tcherniavski
印度为传统医学制定的国家健康政策 174
Padma Srinivasan

越南：卫生保健的得与失	177
John Chalker	
传统医学	
在西布基纳法索对传统疗法或现代疗法的选择	181
L. Carpentier, T. Prazuck, F. Vincent-Ballereau, L. T. Ouédraogo, & C. Lafaix	
土耳其正骨者的优势与劣势	184
Sevgi Hatipoğlu & Kadriye Tatar	
天然牙刷	186
Khalid Almas & Taha R. Al-Lafi	
世界卫生组织评论与消息	190
世界卫生组织执行委员会；世界精神卫生日；卫生经济学特别工作组；碘与健康；艾滋病消息；行动起来消灭结核病；医学院校最新资料	
世界卫生组织最新出版物	197

圆桌会议

瘾君子：他们为何开始吸烟—— 又为何一直吸下去？

Simon Chapman

虽然吸烟会使初学者感到恶心，但因吸烟而带来的某种成熟感、风度、相互情谊，以及吸烟对那些已克服其所引发的躯体初步不适者所带来的明显的快感等原因，又驱使他們继续下去。在一旦体会到这种快感时，那么，成瘾便是难以戒烟的主要原因了。在纸烟易于到手、对吸烟引发的种种感受反应积极，且又认为戒烟是极其困难的情况下，这情况便显得尤为突出了。这些事实，既为烟草工业所熟知并加以利用，也为控制战略提供了依据。

在 1992 年，全球各地曾为 53 920 亿支纸烟而划响火柴或打响打火机⁽¹⁾。而大约在 400 年前时，当瓦尔特·罗利爵士的男仆第一次见到罗利的口中喷烟时，立即想当然地认为，冒烟处必有火，据说当时便端起一桶水往他的主人泼去。当烟草首先在欧洲出现时，欧洲当时的语言文字中便找不到一个字来描述这种本身便是荒诞的行为。当时，吸烟被喻作是某种饮酒的形式（“干饮”），或喻作是“吞云吐雾”⁽²⁾。

随后，吸烟便在全球各地成为习以为常的事了。吸烟不断地成为人类某些特性的笑谈。在文学作品、电影以及烟草工业的广告促销活动中，吸烟通常被视作是现代性的象征，它代表着自由、胜利及个人的权势地位。与此同时，它也遭受抨击，被视作是发达世界中最主要的中岁夭折的死因，并已逐步成为不发达世界中的主要死因。美国卫生局局长 Antonia Novello 博士在其 1990 年度有关烟草问题的报告序言中便写道：“可以完全有把握地说，在生物医学的

研究史中所观察记载的发病原因中，吸烟乃是最为广泛流行的一种。”

在这篇文章中，我将探讨在控制吸烟方面遇到的两个最基本的问题：人们为何开始吸烟？人们又为何往往终生吸烟（尽管他们的寿命或因吸烟而缩短）？有关这些问题的研究文献，在国际上已是汗牛充栋。它涉及到药理学、行为科学、社会学、人类学及经济学等领域。我只企图扼要叙述一下这些文献中某些主要的结论，同时，并介绍一下我在这领域内活动近 20 年中所形成的某些看法。

大部份的烟民们都希望他们过去不曾吸烟上瘾。……多数的烟民曾不止一次地企图把烟瘾戒掉。

人们为什么开始吸烟？

在向人们问起他们第一次吸烟时有什么感受时，你会为他们中绝大多数人栩栩如生地回忆起当时的咳嗽、恶心、急性呼吸窘迫以及种种难堪而乐不可支。如果将吸烟单纯地视作是将烟吸入肺内，而不由吸烟往往受制于其中的不同的社会、文化、历史及商业贸易的角度去

Chapman 博士是澳大利亚新南威尔士 2145, Westmead 医院、悉尼大学社区医学高级讲师。

考察，那么，人们便会有理由去发问，为什么有人会自愿地去反复尝试这种不愉快的经历？

这问题的回答，自然是由于如下情况，即，不论在什么场合下吸烟，它总是满含着一系列重要的文化方面的内涵。正是这些内涵，形成了对吸烟的某种渴望和追求，而其中的多数，又呼唤着不吸烟的青年人，要他们有鲜明的个性、懂得消遣打发时光。这方面的诱惑通常是无法抗拒的。在开始吸烟及持续不断地吸烟问题有所认识，认识到吸烟决非仅只是吸烟从而减缓其蔓延，对人们吸烟的尝试说来，都是至关重要的。根据烟民在全球所处地区，及本人的年龄、性别及社会经济条件，早期吸烟的尝试，可能意味着如下一些方面。

■ **进入成年生活的标志。**在某些社会中，吸烟被视作是进入成年人行列的通常标志。在某些较不发达而社会等级相对较为森严的国家中，吸烟在很大限度上被视作是成年人的行为表现，在儿童中极为罕见。在这些社会中，当一个青年人达到成年人的年龄时，包括吸烟在内的一整套刚为人们所接受的行为表现，即标志着他们成年人的身份。在某些社会阶层及性别区别要求较为松弛的社会中，儿童至成年的进程中有一些“漏洞”，青少年中的吸烟现象较为常见。但这被视作是有失管教，而通常由父母双亲或老师给予处罚。

在我看来，防止青少年吸烟的最为有效的措施很可能在于在青少年吸烟尚未成为问题的国家中，降低成年人中的吸烟人数比例。如驱使儿童吸烟的主要推动力量在于向他们的同伴显示自己已是成年人时，那么，随着成年人中烟民人数的日益下降（如有着强有力的烟草控制规划的澳大利亚、加拿大、新西兰及瑞典等国的情况），儿童们也就越发难于将吸烟视作是自己已是成年人的表现。人们满怀兴趣地估测，当成年人中的烟民人数下降到某一个临界点时（例如，成年人中烟民占10%），是否有可能出现这样一种情况，即，吸烟被视作是一种和吹泡泡糖一样的幼稚行为。儿童及青少年追求新潮服饰发型，通

俗文化和俚语方言，他们会极力摆脱一些幼稚的表现，从而对吸烟也不予问津。

■ **一种反集权的姿态。**在多数社会内，由儿童发展至成年人的历程还有着某种力图冲破父母双亲对儿童行为规划所作定义的现象。许多儿童心理学家会争论道，儿童向某些强加给他们的行为限制提出挑战，乃是他们向成年过渡的健康发育的一个重要方面。他们会对权势提出盘诘，他们会去尝试某些举动，而这些举动往往是武断而漫不经心地不让儿童去尝试。如果儿童们在这样一种社会环境中成长，即是在一方面是不断地告诫儿童说吸烟既无意义又有害于健康，一方面是儿童每天见到他们所崇拜又妒忌其所享有的某些特权的成年人在吸烟，那么，多数儿童感到有关戒烟的种种告诫，不过是虚伪的空谈时，便也不足为奇了。好奇是儿童及青少年发育成长过程中的一个重要特点，它往往与其父母双亲相逆反的方式表现出来。从这角度出发，儿童们尝试着去吸烟，也是极其易于理解的。对禁烟工作者的挑战在于如何去正视这种好奇的特点，而不压制反集权的健康方面，并善于引导这种情绪使之以一种破坏性较少的方式表现出来。

■ **作一个男子汉。**在多数的不发达国家中均有着一股强烈的社会风尚去制止女性吸烟。因而，在这些国家中，女性吸烟远不似男性中普遍。因而，除了显示自己已进入成年人行列外⁽³⁾，吸烟也是男性社会化进程中的一个重要方面。

■ **时尚而富裕。**在经济不发达的情况下，纸烟——特别是美国产的纸烟总有着浓厚的宣传西方文明的气息——是一种较为昂贵的消费品，因而也象征着富裕和现代化。纸烟尽管昂贵，但就单支纸烟说来，则最贫穷的人却也买得起。在发展中世界的各个地方，有一些纸烟是当作某种社会时尚的形式而促销的，以期表明吸烟者是当前时尚的参与者而不是旁观的第三者。

既不可能有“半真半假”的妊娠，那么，侈言某种形式的纸烟广告宣传应予限制，某些又能予以继续进行，岂非欺人之谈。

■**纸烟是时髦的点缀。**多数的纸烟广告宣传，特别是针对女性的广告宣传，往往将之描绘成是一种讲求风度所不可缺的装饰物——是日常生活中展现自我的重要组成部分。纸烟能为吸烟人带来大量的借以拿腔拿调的机会，而这是不吸烟的人难以仿效的。一支烟在手，人们可以模仿文学作品和电影里树立起来的形象（如亨弗莱·鲍嘉的硬派作风，或让——保罗·沙特尔的巴黎咖啡座上的机敏博学风度）而表现出多种姿态、风度和仪表。

■**款待和情谊。**在某些国家中，献上一支烟是良好祝愿的表示。例如，澳大利亚的社区卫生工作者便报导说，那里的阿拉伯居民，即便是自己不吸烟，他们在家中也备有多种牌子的纸烟，向来访的宾客们散发。这种行为的必然性后果便是，拒绝接受主人的敬烟，便有着拒绝主人良好祝愿的风险。对多数人来说，自然而然且又在社交中不具风险的作法便是接受主人的敬烟——这种习惯，能使出自礼貌考虑而偶尔吸一支烟的人迅速成为经常吸烟而又上瘾的烟民。

对零售商进行齐心协力的教育，并伴以对儿童企图购买纸烟的检查，能大幅度地降低定点商店的纸烟销售量。

■**社会阶层的模式。**烟草的享用，已更多地集中在社会经济地位较低的人群中，这在西方国家尤显突出。而戒烟者或从未吸烟者，则更多地集中在较富裕且文化素养较高的人群中⁽⁴⁾。判断某人是否吸烟最常见的推测因素是，其配偶、兄弟或姐妹、同伴、接触往来人群及同事们是否吸烟。简言之，这些相关的因素及推测因素，乃是某种社会经济地位的真实标志。如某个人的家庭成员及亲朋同事中多数都是烟民，那么，完全有理由及迹

象去推测这人也是烟民。他们当中对吸烟持消极态度的机会较少，发表反对吸烟的议论或有所节制的机会也绝无仅有。

在这些社会中，某些最为重要的控制吸烟运动的目标，就近期说来，应是社会经济地位较低的人群。谈论这些对象人群，已成为卫生工作者的任务，但不幸的是，还没有什么迹象表明这种禁烟活动在贫穷而文化档次较低的人群中，也和富裕人群中同样奏效。

烟草的广告与促销活动

烟草的广告宣传，是一项有组织、有计划、有打算，而且通常是精心设计的活动，目的在于促使人们吸烟。某些烟草工业商反复地辩解道，烟草的广告宣传，应严格地理解为只是对所宣传的那种牌子的纸烟的促销活动。但这是极其荒谬的。人们不可能只是宣传某种型号的汽车的特点而不去鼓励人们去驾驶。同样，人们也不会只是去宣传某种牌子的纸烟而不同时去鼓励人们吸烟。全球各地有关烟草的广告宣传的全部意图便在于培育并加强纸烟与吸烟习惯之间的联系，而这又与纸烟销售的持续上升并行不悖。上述种种与吸烟有关的情况——此处还可添加其他一些情况，如华贵、国际旅行、兴奋、性感、情谊、个性、松弛……可一直列举下去直至一张纸均已写满——，都与烟草或吸烟没有内在的固有联系。所有这些联系，都是广告宣传将之赋予了纸烟，从而迎合了芸芸众生的一般情绪、追求和怀念。但这迎合的不仅只是烟民们的情绪。任何一个妙龄少女，初步涉及爱情、事业及日常与成年人的交往等一类全新的领域时，自然会理解某种产品的暗喻，这种产品会向他人显示说，“这是一位活泼、细腻、诱人而仪态端庄的姑娘”。

广告宣传是烟草工业与其股东们共同事业的前沿阵地。其目的在于在人群中增加吸烟量，从而增加利润。所有商品的市场商人都对广告宣传有着同样的理解——认为烟草业在这方面有所不同乃是完全不可思议的。烟草的广告宣传与任何一项旨在认真寻求降低人群中纸烟消

耗的现行政策完全是背道而驰的。全球范围内已有 27 个国家完全禁止烟草的广告宣传,另有 77 个国家作出某些限制⁽⁵⁾。

然而,既不可能有“半真半假”的妊娠,那么,侈言某种形式的纸烟广告宣传应予限制,某些又能予以继续进行,岂非欺人之谈。例如,(正如某些烟草商在广告宣传限制自愿性守则中所建议的那样),有关烟草的广告宣传,不应张贴于学校附近,但却可在某些人为划定的界限以外的数米距离以外张贴。这些儿童们同样可以看到这种广告宣传,而正是为了他们,才作出这些限制的。这种荒唐的矛盾现象,在那些政府对禁止各种形式的烟草广告宣传只是抓而不紧的国家中,已是屡见不鲜。

这种恼人的现象,会给政府带来某些痛苦,对政府的财务支持可能会撤销,对政治家们会发起反对的宣传运动,为烟草业所支持的文体集团在这种支持受到影响时可能会作出强烈的反应,酒类、糖类及快餐业等相关行业的雇主有时会认为,如果烟草业的广告宣传遭到禁令,那么,他们这些行业的产品,随后也将遭到禁止。

有关烟草的广告宣传的辩论,最终乃将是经纬分明的:任何一个对降低吸烟、从而降低因之而引起的疾病发病率作出承诺的政府,都会针锋相对地反对烟草的广告宣传。如果同学们在星期五时由学校老师处得知吸烟是最有害于健康的一种行为,但星期六当他们去观看足球比赛,见到的却是他们崇拜的体育明星们兴高采烈地夸耀某种牌子的纸烟时,他们自然会感到困惑莫解。这种矛盾现象,会影响到健康教育工作的信誉,也会使人对政府所作降低烟草消耗承诺的诚意产生怀疑。

就近到手的烟草

在世界各国所有的消费品中,纸烟和烟草是最易于购买到手的商品之一。巴布亚新几内亚边远山区的销售点中,商品数量有限,但通常总能买到的是茶叶、糖、盐、罐头鱼及纸烟。在全球各地,每当人们想吸烟时,总可以由沿

街摊贩、近郊商店、加油站、烟草专售点、超级市场及无数零售商处买到纸烟。

烟草制品易于购得一事还可与酒类及多种化学药物专买政策相比较。许多国家由于意识到酒类及化学药物有极大可能予以滥用成瘾,因而采取了按人口数目而限制零售网点数目、限制营业时间、限制买主年龄以及加强管制条例的实施等方式而对这些商品的销售予以管理。

针对社会经济地位较低人群组而精心选用的,以回避现实、声色犬马及空想梦幻为主题的烟草商标名称及推销活动,为的是满足那些无力购买实物人群对幸福的可以令人理解的想往。

与之形成对照的是,对烟草产品是否予以限制的讨论才刚刚开始。某些国家已制订法律,明确烟草产品购买人的最低年龄限制。但一些有关销售的调查研究却表明,相当大一部分的零售商仍在继续为成年人及儿童提供服务,而置这些法律于不顾⁽⁶⁾。目前,没有一个国家在特定的社区内限制烟草分发及零售网点的数目,也没有限制他们的营业时间,其结果便是使这问题一直悬而未决。

在向人们问起他们第一次吸烟时有什么感受时,你会为他们中绝大多数栩栩如生地回忆起当时的咳嗽、恶心、急性呼吸窘迫以及种种难堪而乐不可支。

新加坡最近禁止了烟草产品的免税销售。除了这一点微不足道的区别外,在许多政府的心目中,纸烟仍和面包、牛奶及日用百货没有什么不同,从而也不予以任何限制。

澳大利亚及美国的调查结果表明^(7,8),对零售商进行齐心协力的教育,并伴以对儿童企图购买纸烟的检查,能大幅度地降低定点商店的纸烟销售量。但问题在于,这种作法是否确能在特定地区的青少年中减少试着去吸烟或经常抽烟的人数——可能上瘾的吸烟者,可以想到

其他的买烟办法，如到居住地区以外的商店中去购买。

缺乏反对吸烟的信息

面临着广泛的烟草促销宣传活动以及上文所述的一般群众想往吸烟的态度，往往使人们易于吸上瘾。但公共卫生部门使吸烟“失去诱惑力”的手段却贫弱无力，也无力于提供其有害于健康的信息。某些调查研究曾谈到，报刊杂志是刊载吸烟有害消息的主要途径，但另一些调查却表明，就杂志刊物说来，刊登烟草广告宣传的篇幅与反对吸烟的报导篇幅，都呈反比。杂志出版商当然不愿意去触犯赞助他们的人。杂志可以就其他公共卫生问题进行全面报导，但有关吸烟有害的报导，烟草广告商却充当了“新闻检查官”的角色。

在富裕国家中，购买宣传广播时间或报刊杂志篇幅通常由卫生部门作出抉择。然而，资源匮乏以及对解决贫病问题的高度优先，使得发展中国家能开展实质性的公众宣传活动者为数有限，且多数只能将其活动限制在世界禁烟日的某些象征性的活动方面。在各国主要的宣教部门（学校、大众传媒、教会）对这一问题予以优先重视之前，是不可能指望对烟草有害健康问题引起广泛关注及认识的。

人们为什么持续吸烟？

欢快

多数烟民们持续吸烟的显而易见但又是重视不够的原因在于他们享受到了吸烟所带来的药理学方面效应以及环绕着吸烟问题所引发的社交方面的感受。对尼古丁的药理心理学问题曾进行了大量的研究，但都未涉及到它所带来的欢快效应。根据我的印象，控制烟草战略家及健康教育家在这方面未给予重视的原因，部分是由于本世纪初期的清教徒式的以“无为主义”为特征的微妙的文化遗产的影响。在一些禁烟的文献中，有关其影响的探索乃是出自如下事实，即，烟民们因吸烟而感受到的欢快

之情，已是如此异乎寻常到仿佛有某个异教徒闯入到这一领域来一般。

许多禁烟的研究人员及评论家都力图说清这种欢快之情。他们解释道，由于未吸烟而产生的真实而可预料到的生理和心理方面的症状，会因吸烟而得以解除，从而形成了吸烟带来的欢快感——如不能独立地以症状-解除-症状-解除这种周而复始的循环机制所能说清一般。不积极地去探讨吸烟怎样给烟民们带来的欢快感，自然也使我们无从去充分理解是否有某种代用品也能产生危害较小的欢快感。

这方面知识的匮乏，使得在社会经济地位较低人群中开展的禁烟活动难以奏效。某些研究人员的论文，特别是某些着眼于女性一方的论文都描述说，纸烟乃是少数几种人人享用得起的寻求欢乐的手段，它可给人们带来由沉闷、麻木、位卑职贱中解脱出来的片刻时光⁽⁹⁾。针对社会经济地位较低人群组而精心选用的、以回避现实、声色犬马及空想梦幻为主题的烟草商标名称及推销活动，为的是满足那些无力购买实物人群对幸福的可以令人理解的想往。

对禁烟工作者的挑战在于他们如何去正视这种好奇的特点，而不压制反集权的健康方面，并善于引导这种情绪，使之以一种破坏性较少的方式表现出来。

然而，对烟民们开展的多数调查却表明，他们中的多数都希望他们过去从未吸烟，也未曾上瘾。有时，竟会有多达 80% 的烟民们表示出某种程度的遗憾，这取决于发问的方式如何。自然，在吸烟日遭责难的社会大环境下，人们在研究工作者面前的表态和他们的内心真实活动之间会有一个差距。但不管怎样，在他们吸烟的经历中，烟民们都会有几次想把烟戒掉的尝试。

成瘾

从烟草的药理学角度几乎没有对人们为什么开始吸烟作出什么解释，但却对人们为什么连续多年一直吸烟的问题，作了大量的报导，并

且通常叙述了人们开始吸烟后如何后悔莫名。还有大量的文献报导了有关尼古丁成瘾的问题。这些报导表明，这种成瘾在多方面与鸦片成瘾相类似，在多数吸烟者身上都出现有烟瘾发作，对烟草的耐受性及戒烟脱瘾时的症状。

突出强调烟草的成瘾性质也有着明显的不利方面。对多数的烟民们说来，人们向他们反复地叙说，他们是由于无法由自己的意志来控制的某种神奇的生理活动进程才吸烟成瘾的。无法控制的宿命论思想以及戒烟意志的丧失本身，便是对广泛流传着的吸烟成瘾积习难返的说法的一种潜在的消极影响。

人们对吸烟问题的通常看法是，戒除这种习惯乃是痛苦的、而通常又是难以奏效的。这种看法主要来自临床医师。烟民们往往就戒烟问题向他们求教。在大众传媒探讨有关戒烟问题时，他们自然会邀请这方面的治疗专家就此问题发表看法。一般群众所接触到的便是这些强调戒烟如何困难、如何痛苦的说法。而这种说法，又与临床医师及戒烟中心所见到的烟民们的情况相仿佛。然而，一般说来，寻求这方面帮助的烟民，也有多种不同的类型。一些有关戒烟的群众性调查表明，烟民们中的 90% 未经任何专业指导帮助便戒除了烟瘾。在多数几十年前便制订有控制吸烟政策及规划的国家中，人口中现有吸烟的人数与过去曾吸烟但其后戒除的人数相仿佛。在这种情况下下的戒烟“自然史”表明，人们平均在 4~5 次戒烟失败后⁽¹⁰⁾ 会变得更更有决心戒烟并取得成功。事实上，许多昔日的烟民都追忆道，他们的戒烟经历，不似原设想的那般困难。不列颠进行的一项广泛的调查表明，53% 的烟民们表示戒烟“一点也不困难”，只有 27% 同意说戒烟有着“一定的难度”⁽¹¹⁾。

毅力是必要的，但还不足以使戒烟获得成功：意愿方是其主要的先决条件。一个没有戒烟意愿的人，除非完全被没收了他的纸烟，否则，不论采取什么样的戒烟措施，都不会把烟戒掉。正如德国的哲学家尼采所说的那样，“只要明白为什么要这样做，便总能找到怎样去做

的办法来”。

因而，最大限度地进行宣传鼓动，便成为鼓励烟民们戒烟的一项关键性的活动内容。在这方面，传统的作法便包括有关吸烟及被动吸烟有害健康的宣传教育活动，以及贬低吸烟的魅力，将之描绘成为社会所不容：污染空气以及是一种不良的个人嗜好。

“吸烟不分彼此”的社会环境

在那些对吸烟引起的卫生公害没有在传媒中展开讨论的社会中，在那些烟草制品价廉、政府没有就戒烟问题开展教育以提高公众认识活动、烟草广告宣传盛行、医务界不将之视作是一严重问题（他们本人往往也在吸烟）、而对吸烟又未作任何限制的社会中，烟民们往往感到他们在日常生活中缺乏某种驱使他们去戒烟的动力。在社区中，纸烟的售价与烟草的总消耗量的关系密切。但对提高烟草售价是否是政府所能采取的最重要的控制政策一事，仍然有所争议。

如果烟草工业的消极反应是控制烟草政策有效性的“试金石”时，那么，在工作场所、公共交通及餐厅等封闭的公共场所限制吸烟便应成为一项极其重要的政策。在这些场所禁烟——现在已有为数日增的国家采取了这项措施——那么，在一天 24 小时内吸烟的机会便将大大减少，而烟草的销售量也会下降。这样，接触被动吸烟的机会下降，而更为重要的是，烟民们本人的消耗也会大幅度下降。

最后，某个国家烟草消耗最有力的测定因素是该国人民群众的经济收入情况。在一些极其贫穷的国家中，相当一部分人民群众无力承担吸烟的费用开支，即便承受得起，也只能偶尔吸一下。一项对 124 个国家开展的有关国民生产总值与纸烟消耗二者之间的关系的调查表明，在按人口计的国民生产总值低于 3000 美元的国家中，烟草消耗中的 54%，是归因于国民生产总值的浮动而出现起伏。而在按人口计的国民生产总值高于 5000 美元的国家中，便不会出现这种现象⁽¹²⁾。这种现象对卫生计划人员的

主要影响便在于，除少数例外情况外（如中国），一般说来，贫困国家的纸烟消耗量均较低，只要这种情况继续下去，情况便不会有所改变。

参考文献

References

1. **World tobacco situation.** Washington DC, Foreign Agriculture Service, 1992 (Circular Series FT 8-92):52.
2. **Schivelbusch W.** *Tastes of paradise: a social history of spices, stimulants, and intoxicants.* New York, Vintage, 1993.
3. **Waldron I et al.** Gender differences in tobacco use in Africa, Asia, the Pacific and Latin America. *Social science and medicine*, 1988, **27**: 1269-1275.
4. **Wilson SH, Walker GM.** Unemployment and health: a review. *Public health*, 1993, **107**: 153-163.
5. **Roemer R.** *Legislative action to combat the world tobacco epidemic.* Second edition. Geneva, World Health Organization, 1993.
6. **Wakefield M et al.** Illegal cigarette sales to children in South Australia. *Tobacco control*, 1992;**1**: 114-117.
7. **Chapman S et al.** Effects of publicity and warning letters on illegal cigarette sales to minors following purchase attempts by 12-17-year-old children. *Australian journal of public health*, 1994,**18**: 39-42.
8. **Altman DG et al.** Sustained effects of an educational programme to reduce sales of cigarettes to minors. *American journal of public health*, 1991, **81**: 891-893.
9. **Graham H.** The changing patterns of women's smoking. *Health visitor*, 1989, **62**: 22-24.
10. **Marlatt GA et al.** A longitudinal analysis of unaided smoking cessation. *Journal of consulting and clinical psychology*, 1990, **58**: 310-316.
11. **Marsh A, Matheson J.** *Smoking behaviour and attitudes.* London, HMSO, 1983: 31.
12. **Chapman S, Lazarus R.** *Macro-economic and social indicators of adult per capita cigarette consumption in 124 countries: implications for tobacco control.* Paper presented to the 8th World Conference on Tobacco and Health, Buenos Aires, April 1992.

编者注

有关零售战略问题，请同时参阅 Amanda Amos 的文章，题为“妇女怎样成为烟草工业的对象的”。见《世界卫生论坛》，1990，11：416-422。

世界卫生论坛曾向读者就此问题征文，他们在下文中所刊载的观点，以及在中心发言中所陈述的观点，并不代表世界卫生组织的观点。

编者谨对 Eilif Lüsberg 博士在准备本期圆桌会议内容时给予的帮助表示谢意。

讨 论

中国的吸烟问题

陈敏章

Simon Chapman 文章中所叙述的人们开始吸烟并持续吸烟的理由,极其符合中国的情况。这对控制吸烟问题有着重要的作用。我个人十分同意他的观点。中国开展的调查表明,人们吸烟有着如下一些原因

- 一对吸烟的危害认识不足;
- 一为烟草的广告宣传所吸引;
- 一周围全是吸烟人;
- 一青年人的逆反性格,而又缺乏成熟的见解;
- 一缺乏完整的控制吸烟的立法;
- 一不健康的消费意识;
- 一烟草使用于社交场合;
- 一寻欢作乐。

这次调查还表明,在文化档次较低的人群中,吸烟人数往往偏高。15 岁以上未受过教育男性的吸烟比例是 68%;小学毕业文化程度中,吸烟人数占 66%;中学毕业文化程度中占 53%;大学毕业文化程度中占 45%。

青年人中开始吸烟看来是由自好奇、受广告宣传的影响以及同龄人中的相互影响,而成年人吸烟则更多地是适应社会时尚。至于继续吸烟,对青年人说来,他人的影响是主要原因,而对成年人说来,则主要是由于缺乏文化娱乐。成瘾及社会影响是戒烟困难的主要原因。然而,开始吸烟及继续吸烟最主要的原因还在于对其危害性认识不足。

1991 年曾对大、中学校学生开展了一次调查,其结果表明,多数人认为吸烟有害,但很

多人认为,其危害性并非十分严重。青年人易受社会影响。尽管家长的告诫儿童不要吸烟,但成年人中的 34% 本身便是烟民。此外,走红电影明星通常总是瘾君子。青年人一方面是过于年轻难以对事物作出合理的判断,另一方面他们又恰恰是有着对权威的逆反心理的年龄组人群。这些因素加在一起,自然使吸烟对他们产生了诱惑力。1993 年开展的另次调查表明,80% 的小学生及 95% 的中学生都看到并懂得烟草的广告宣传栏目。烟草公司举办的运动及其他活动,对青年人也有着深刻的影响。

对策

我们通过大众传媒教育群众吸烟及被动吸烟的危害性。我们还在全国范围内宣传吸烟乃是一种不文明的行为表现,并呼吁领导人、卫生工作者及学校教师带头创建一种无烟环境。我们要求双亲们在这方面为其子女树立良好的榜样,鼓励不吸烟的人去劝说烟民们戒烟。我们对无烟单位、机构及家庭给予奖励。此外,还针对降低烟草消耗制订了一些立法,如“青年人保护法”、“烟草法”,以及“公共场所中的卫生法”及“宣传广告法”中的某些段落章节。

小学及中学的课程中,也开设如何抗拒吸烟诱惑的课程。通过初级卫生保健服务,向农村地区的农民们讲解吸烟的危害性及如何戒烟。我们开展了“卫生城市”的规划活动,其目的在于鼓励人们不要吸烟并培育健康生活的习惯。我们极力劝阻卫生工作者不要吸烟,这样,他们便能树立一个良好的榜样。这些活动,一般还处于试点阶段。如能取得良好的效果,便将在全国各地推广。

这些调查还表明,75% 的烟民在 24 岁左右时便开始吸烟。但近期的一些资料表明,青年人中的吸烟人数正在增加。因而,我们控制烟

陈敏章教授是中国卫生部部长,其通讯处为中国北京后海北沿 44 号。