

· 调查报告 ·

重庆市某医学院校女大学生吸烟和尝试吸烟行为及影响因素调查*

雷春萍¹, 熊鸿燕^{2△}

(1. 重庆三峡医药高等专科学校医学技术系公共卫生教研室 404020;

2. 第三军医大学军事预防医学院流行病学教研室, 重庆 400038)

摘要:目的 了解重庆市某医学院校女大学生吸烟水平及影响因素。方法 随机抽取该校 5 个系部, 3 个年级共计 992 名女大学生进行吸烟问卷调查。结果 该校女大学生吸烟率 3.51%, 尝试吸烟率 9.18%, 其中吸烟率主要集中在: 城市生源吸烟率 9.30%, 对大学生吸烟持不反对态度的香烟接触率为 16.99%, 周围朋友都吸烟的吸烟率 28.22%。不同年级、专业吸烟率之间差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。吸烟影响因素有生源地、对待大学生吸烟的态度、周围朋友吸烟情况等。结论 该校女大学生吸烟率与全国女性吸烟率水平基本一致, 但总的香烟接触率较高, 因此加强对该校女大学生进行控烟教育和干预, 以有效降低吸烟率, 减少香烟对女性健康危害是很有必要的。

关键词:吸烟; 专业, 医学; 女(雌)性; 影响因素; 健康教育

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.02.028

文献标识码: A

文章编号: 1671-8348(2014)02-0208-03

Survey on smoking and attempting smoking behavior and their influencing factors among female students of a medical college in Chongqing*

Lei Chunping¹, Xiong Hongyan^{2△}

(1. Teaching and Research Section of Public Health, Faculty of Medical Technique, Sanxia Medical College, Chongqing 404020, China; 2. Teaching and Research Section of Epidemiology, College of Military Preventive Medicine, Third Military Medical University, Chongqing 400038, China)

Abstract: **Objective** To understand the current situation of smoking and the influencing factors among female students of a medical college in Chongqing. **Methods** By applying the stratified cluster random sampling method, 992 female students were sampled from 5 faculties 3 grades in this college for conducting the smoking questionnaire investigation. **Results** The smoking rate among female students was 3.51% and the attempting smoking rate was 9.18%. Among them, the higher smoking rate mainly focused on the students from urban area, which was 9.30%. The female students without opposite attitude to college student's smoking had the smoking rate of 12.11% and the female students with peripheral friends smoking had the smoking rate of 28.22%. The influencing factors of smoking among female students included the place where the students came from, student's attitudes to smoking, the smoking status of their peripheral friends, etc. **Conclusion** The smoking rate among female students in the medical college is basically consistent to that of the national level of female smoking, but the total cigarette contact rate is higher. It is necessary to strengthen the frequent smoking control education and intervention on the female students in the medical colleges for effectively reducing the smoking rate and decreasing the smoking harm to the female health.

Key words: smoking; specialties, medical; female; influencing factors; health education

我国大学生的吸烟行为较为严重, 男生吸烟率较女生高, 女生吸烟行为也逐渐从秘密转为公开化, 也渐渐被社会认同。2002 年全国“行为危险因素监测”中对居民吸烟调查发现, 与 1996 年的调查相比, 我国女性 15~19 岁、20~24 岁年龄段的吸烟率呈上升趋势^[1]。我国女性的主动吸烟率达到 3.1%, 被动吸烟暴露率高达 54.6%^[2], 而女性烟草暴露对自身和下一代的健康都存在较大危害。2011 年 1 月 9 日《烟草控制框架公约》在我国生效 5 周年, 然而我国烟草使用与烟草控制联合评估报告《中国控烟与中国未来》指出, 控烟履约绩效得分很低, 与《公约》要求差距巨大, 控烟效果微弱。对男性大学生吸烟行为研究较成熟, 而女性大学生的研究却较少, 重视不够。为了解医药院校女大学生吸烟状况, 更好地开展控烟干预工作, 课题组开展了本次调查研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料 重庆某医学院校 5 个系部 3 个年级的所有女大学生共 992 名。

1.2 方法 2012 年春季对重庆市某医学院校女大学生开展了吸烟行为的抽样调查。调查问卷采用无记名方式填写, 任课教师及辅导员老师回避, 由统一培训的调查员调查并收回问卷, 共发放问卷 992 份, 收回合格问卷 970 份。答卷有效率为 97.78%。采用 SPSS11.0 对数据进行分析处理。吸烟行为的界定参照世界卫生组织推荐的关于吸烟标准^[3]。(1)吸烟者: 每周至少吸烟 1 次, 且时间长达 3 个月以上者。(2)尝试吸烟者: 吸过烟, 甚至只吸一口烟者。

1.3 统计学处理 采用 SPSS13.0 软件进行统计处理, 计数资料采用率表示, 组间比较采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异

* 基金项目: 重庆三峡医药高等专科学校校级自然科学类课题(2011XZ08)。 作者简介: 雷春萍(1980-), 讲师, 硕士, 主要从事公共卫生与流行病学的研究。 △ 通讯作者, E-mail: hongyanxiong@sohu.com。

有统计学意义。

2 结 果

2.1 基本情况 年级:一年级 343 人,占 35.36%;二年级 307 名,占 31.65%;三年级 320 名,占 32.99%。生源地:农村 558 名,占 57.53%;城镇 283 名,占 29.18%;城市 129 名,占 13.30%。系部:临床医学部 138 名,占 14.26%;中医系 180 名,占 18.51%;药学系 203 名,占 20.94%;医学技术性 202 名,占 20.29%;护理系 247 名,占 25.49%。

2.2 吸烟与尝试吸烟 该校女大学生吸烟率和尝试吸烟率分别为 34 名(3.51%)和 89 名(9.18%),香烟接触率高达 12.68%。

2.3 初次尝试吸烟 本次调查有 123 名接触过香烟,初次尝试吸烟:初中前 42 名(34.15%)、初中 31 名(25.20%)、高中 34 名(27.64%)、大学 16 名(13.01%)。

2.4 不同年级吸烟行为比较 随着年级增高,该校女大学生吸烟率和香烟接触率有所上升,但吸烟行为随着年级的改变差异无统计学意义($\chi^2=3.09, P>0.05$),见表 1。

表 1 不同年级女大学生吸烟行为比较[n(%)]

年级	吸烟人数	尝试吸烟人数	χ^2	P
一年级	10(2.92)	25(7.29)	3.09	>0.05
二年级	11(3.58)	32(10.42)		
三年级	13(4.01)	32(10.00)		

2.5 不同生源地吸烟行为比较 生源地为农村的女大学生吸烟率为 1.61%,城镇为 4.24%,城市为 9.30%,不同生源地比较其吸烟行为差异有统计学意义($P<0.01$),见表 2。

表 2 不同生源地吸烟行为比较[n(%)]

生源地	吸烟	尝试吸烟	χ^2	P
农村	10(1.79)	51(9.14)	19.00	<0.01
城镇	12(4.24)	29(10.25)		
城市	12(9.30)	9(6.98)		

2.6 不同系部吸烟行为比较 调查结果显示,不同系部女大学生的吸烟行为比较差异无统计学意义($\chi^2=12.08, P>0.05$),见表 3。

表 3 不同系部吸烟行为比较[n(%)]

系部	吸烟	尝试吸烟	χ^2	P
临床医学系	4(2.90)	17(12.32)	12.08	>0.05
中医系	6(3.33)	15(8.33)		
药学系	3(1.48)	21(10.34)		
医学技术系	9(4.46)	23(11.39)		
护理系	12(4.86)	13(5.26)		

2.7 对待大学生吸烟态度的比较 对大学生吸烟行为持有不同态度的女大学生吸烟率之间有差异有统计学意义($\chi^2=23.38, P<0.01$),见表 4。

2.8 周围朋友吸烟情况比较 周围朋友的吸烟行为对该校女大学生的吸烟行为有较大影响($\chi^2=46.60, P<0.01$),见表 5。

表 4 不同吸烟行为的女大学生对待大学生吸烟态度的比较[n(%)]

对待大学生吸烟态度	n	吸烟	尝试吸烟	不吸烟	χ^2	P
正常	170	12(7.06)	25(14.71)	133(78.24)	23.38	<0.01
无所谓	195	11(5.64)	14(7.18)	170(87.18)		
反感	554	11(1.99)	45(8.12)	498(89.89)		
太早了	51	0(0.00)	5(9.80)	46(90.20)		

表 5 不同吸烟行为女大学生周围朋友吸烟情况比较[n(%)]

周围朋友吸烟情况	n	吸烟	尝试吸烟	不吸烟	χ^2	P
都不吸烟	114	1(2.78)	12(10.25)	101(88.45)	46.60	<0.01
一些吸烟	692	15(2.14)	65(9.43)	612(88.43)		
大部分吸烟	154	15(9.59)	9(5.90)	130(84.51)		
全部吸烟	10	3(28.22)	3(28.77)	4(38.17)		

3 讨 论

3.1 吸烟行为 本次调查结果显示该校女大学生吸烟率为 3.51%,接近 2005 年杨功焕等^[2]报道的我国女性吸烟率 3.1%,但低于陈青山等在《广东省高校大学生吸烟行为调查》中报道的女生吸烟率 8.16%。该校女大学生香烟接触率较高达 12.68%,女生吸烟的潜在威胁较大,女性吸烟行为逐渐转向公开化,也渐渐被社会认同。但本次调查的吸烟率和尝试吸烟率都低于吴述银等^[5]对同类学生的报到。

3.2 年级与学习阶段 本次调查发现,随年级增高,该校女大学生吸烟率和香烟接触率并没有显著增高,与较多研究中报道的大学生和男性大学生吸烟率随年级增高而增高不一致^[6-8];但同何瑞芳等^[9]报道的两所高校调查不同年级的女生吸烟率差异无统计学结果一致。从中可以看出,大部分学生的吸烟行为的形成是在进入大学以前。本次调查也发现该校女大学生第 1 次尝试香烟大都发生在大学以前,占 85.99%,初中及以前占 34.15%,这与大多数研究发现大学生开始尝试吸烟都发生在大学以前及中小学阶段一致^[6,10]。从中可以看出,医学院校女大学生吸烟行为的干预不仅要到大学开展,还应向中、小学延伸。

3.3 生源地 不同生源地女大学生吸烟行为调查发现,生源地对该校女大学生吸烟行为的影响较大,经济越发达的地区女大学生吸烟和尝试吸烟率越高,城市生源女大学生香烟接触率达 16.28%,农村生源女大学生吸烟率仅为 1.79%。这与很多研究报道一致^[5,11]。提示经济条件较好使得香烟易于获得,经济对女大学生吸烟行为的影响较大。

3.4 对待吸烟态度 有研究表明,吸烟态度与吸烟行为具有一致性,不吸烟者和戒烟者有较强的抗烟态度^[12],支持吸烟的信念是吸烟行为发生的基础和前提,青少年一旦持有该信念,吸烟的可能性就会增加,而且吸烟行为又能够强化这种信念^[13]。国际烟草控制政策评估调查表明,我国吸烟者认为现

实反对吸烟的比例相对较低^[14]。本次研究也看出对待大学生吸烟的态度对该校女大学生吸烟有很大的影响。

3.5 周围朋友吸烟情况 有研究表明,青少年周围环境的榜样示范(吸烟行为)和强化作用是影响其吸烟的主要因素,同伴和父母与青少年接触最多,影响也最大^[15]。周围人吸烟往往是大学生初吸的带动因素且是他们吸烟的主要引发者和主要参与者。本次调查也显示处于不同香烟环境的该校女大学生吸烟率和尝试吸烟率不同,经统计检验差异有统计学意义($P < 0.05$)。

从本次研究可以看出,该校女大学生香烟接触率较高,针对医学院校女大学生开展控烟干预工作是非常必要的。本次调查显示生源地、对待吸烟态度、周围朋友吸烟是该校女大学生吸烟的重要危险因素,而专业、年级的影响较小。

参考文献:

- [1] 张小鹏,张俊青,孙业桓. 公共场所从业女性吸烟现状及影响因素分析[J]. 中国公共卫生,2012,28(1):100-102.
- [2] 杨功焕,马杰民,刘娜,等. 中国人群 2002 年吸烟和被动吸烟的现状调查[J]. 中华流行病学杂志,2005,26(2):77-83.
- [3] 潘维平,张伟,赵贺春,等. 儿童青少年吸烟现状与影响因素调查分析[J]. 中国妇幼保健,2004,19(24):84-85.
- [4] 陈青山,王声湧,池桂波,等. 广东省高校大学生吸烟行为调查[J]. 中国公共卫生,2006,22(6):657-658.
- [5] 吴述银,梅翠竹,聿静,等. 女医学生吸烟状况及认知调查分析[J]. 蚌埠医学院学报,2010,35(4):409-411.

- [6] 王泉海. 豫北地区大学生吸烟行为现状[J]. 中国学校卫生,2007,28(5):408-409.
- [7] 王中华,马宁. 我国大学生吸烟调查的文献分析[J]. 中国公共卫生管理,2012,28(1):90-92.
- [8] 印爱平,贺尚荣,王博恺. 男性大学生吸烟行为影响因素访谈结果及分析[J]. 中国社会医学杂志,2008,25(6):345-347.
- [9] 何瑞芳,杨艳旭,张利彬,等. 新乡 2 所高校大学生吸烟现状及相关知识调查[J]. 中国学校卫生,2007,28(7):596-597,600.
- [10] 黄丽雯,龚思红,张雪宝,等. 珠海大学生吸烟状况与健康需求调查分析[J]. 现代预防医学,2008,35(9):1679-1680,1683.
- [11] 周国宏,袁杰,胡富忠,等. 某医学院学生吸烟状况与相关因素研究[J]. 中国学校卫生,2002,23(1):15-17.
- [12] 吴荣先,Julia AL,章红. 中国大学生吸烟行为和吸烟态度研究[J]. 医学理论与实践,2002,15(5):532-534.
- [13] Mayhew KP, Flay BR, Mott JA. Stages in the development of adolescent smoking[J]. Drug Alcohol Depend, 2000,59 Suppl 1:S61-81.
- [14] 加拿大滑铁卢大学. 国际烟草控制政策评估项目(ITC)中国项目报告[M]. 北京:中国时代经济出版社,2012:2-4.
- [15] 陈磊,叶小华,许雅,等. 广州市高中和大学女生吸烟现状[J]. 中国学校卫生,2013,34(6):651-654.

(收稿日期:2013-09-18 修回日期:2013-11-10)

(上接第 207 页)

度和活性,可用于研究其抗肠道肿瘤的机制、输注 CD3⁺CD4⁺T 淋巴细胞治疗炎症性肠病的作用、HIV 感染与肠道免疫系统关系^[13]和其分泌细胞因子在肠道炎症反应的作用等生物学功能。

参考文献:

- [1] Nurieva RI, Chung Y, Hwang D, et al. Generation of T follicular helper cells is mediated by interleukin-21 but Independent of T helper 1, 2, or 17 cell lineages[J]. Immunity, 2008,29(1):138-149.
- [2] Veldhoen M, Uyttenhove C, van Snick J, et al. Transforming growth factor-beta 'reprograms' the differentiation of T helper 2 cells and promotes an interleukin 9-producing subset[J]. Nat Immunol, 2008,9(12):1341-1346.
- [3] 周成会,刘纯伦. 炎症性肠病的发病机制研究进展[J]. 重庆医学,2009,38(7):861-864.
- [4] Kennedy R, Celis E. Multiple roles for CD4⁺ T cells in anti-tumor immune responses [J]. Immunol Rev, 2008, 222:129-144.
- [5] Gerloni M, Zanetti M. CD4⁺ T cells in tumor immunity [J]. Springer Semin Immunopathol, 2005,27(1):37-48.
- [6] Zhu J, Paul WE. CD4⁺ T cells: fates, functions, and faults [J]. Blood, 2008,112(5):1557-1569.

- [7] Swain SL, McKinstry KK, Strutt TM. Expanding roles for CD4⁺ T cells in immunity to viruses[J]. Nat Rev Immunol, 2012,12(2):136-148.
- [8] 钟国成,李小红,朱波. microRNA 和 T 细胞发育研究进展[J]. 重庆医学,2012,41(6):612-614.
- [9] Ivanov II, McKenzie BS, Zhou L, et al. The orphan nuclear receptor ROR γ directs the differentiation program of proinflammatory IL-17⁺ T helper cells[J]. Cell, 2006, 126(6):1121-1133.
- [10] Pertofto H. Fractionation of cells and subcellular particles with Percoll[J]. J Biochem Biophys Methods, 2000,44(1/2):1-30.
- [11] Ferrari BC, Oregaard G, Srensen SJ. Recovery of GFP-labeled bacteria for culturing and molecular analysis after cell sorting using a benchtop flow cytometer[J]. Microb Ecol, 2004,48(2):239-245.
- [12] Bergquist PL, Hardiman EM, Ferrari BC, et al. Applications of flow cytometry in environmental microbiology and biotechnology[J]. Extremophiles, 2009,13(3):389-401.
- [13] 康伟芳. HIV 感染与肠道免疫系统关系的研究进展[J]. 实用医学杂志,2013,29(6):1007-1009.

(收稿日期:2013-09-06 修回日期:2013-10-10)