

澳門居民及遊客對  
《新控煙法》實施滿意狀況調查

戒煙保健會

新馬路坊會青年委員會

澳門社會保障學會

二零一三年三月



## 摘要

不少研究已經指出吸煙不但影響自身健康，也會損害別人，更會危及下一代，所以澳門政府透過成立控煙辦來強化澳門的控煙工作，於 2012 年更以新修定的《控煙法》來落實控煙工作。轉眼間，《新控煙法》已實施一年，於 2013 年更引入不少具爭議的措放，如賭場引入禁煙區和煙包引入警示圖片等，所以本研究小組便向《新控煙法》的各項措施進行評估，以期為澳門的控煙工作帶來一些啟示和建議。

由於《新控煙法》並不只是影響澳門市民，對澳門遊客也帶來不少影響，為了更為有效比較澳門市民和遊客，與及成本考慮，所以本研究是以街頭問卷調查形式進行，而問卷主要以認知、態度和行為（Knowledge, Attitude and Practice, KAP）的框架來設計，而控煙措施則以 MPOWER（監察、保護、協助戒煙、警示、禁止煙草廣告和煙草稅）來劃分。統計分析以雙變量分析（Bivariate Analysis）為主。

從本研究結果顯示，澳門市民對《新控煙法》的認知程度不低，特別是對擴大非吸煙區的認知程度較高。被訪者都較經常看到有關控煙活動或宣傳教育，同時卻又經常看見有人在禁煙區吸煙，但是其他實質觀感，如巡查狀況、主動參與控煙活動和勸阻在禁煙區吸煙卻只取得一般的回應，所以未來澳門政府應該倡導澳門市民主動參與控煙工作。而在後續工作方面，被訪者最期望是擴大禁煙區，但這選項卻是最少回應的選項，這結果可能包含兩個原因，被訪者大都認同擴大禁煙區措施，特別近日很多澳門市民關注賭場禁煙區範圍和二手煙對荷官影響。相反，在 2012 年時所擴大禁煙區域已對澳門吸煙人士構成顯著的影響，而且 2012 年的禁煙範圍已很全面，所以當 2013 年再次擴大禁煙區時，便可能讓部份市民懷疑如何可以再擴大禁煙區域。對其他政府控煙工作的觀感（包括宣傳力度、支持力度、懲罰力度、戒煙推動力度）都頗為正面，可見政府在控煙工作都已取得相當成績。

被訪者對各項新《控煙法》措施的滿意程度都頗為滿意，當中以較為具體措施（包括煙草稅、禁煙區、限制煙草宣傳和煙包上的警示圖案）取得較高的滿

意，但較具針對性措施（如青年人、婦女、成年人等不同群眾的宣傳和監測）卻取得較低的滿意度，可見現時控煙工作較為缺乏針對性措施。但值得注意的是政府推動戒煙服務有較多被訪者選為最滿意措施，但卻有較低的平均滿意度，可能與非煙民較多情況下，大部分市民本能準確評估戒煙服務成效有關，因而拉低了政府推動戒煙服務的平均滿意度。民間戒煙服務更是取得雙低（較低平均值和較少被訪者選為最滿意措施），這狀況或與民間戒煙服務資源較少下去進行公眾宣傳有關。

和外地研究結果相若，認知、政府的後續控煙工作觀感（態度）和控煙政策實質觀感（行為）都與政策的滿意度存有顯著關係，當中以政府的後續控煙工作觀感與滿意度關係較認知和控煙政策實質觀感為強，所以未來政府的控煙工作應該以應對澳門市民對控煙政策的後續工作觀感為主。澳門遊客對澳門控煙法的認知、後續控煙工作觀感（態度）和實質觀感（行為）都顯著地低，所以政府需要加強對澳門遊客對新《控煙法》措施的宣傳工作，不然可能會激化兩地矛盾。澳門遊客對澳門控煙法的認知、後續控煙工作觀感（態度）和實質觀感（行為）都顯著地低，所以政府需要加強對澳門遊客對新《控煙法》措施的宣傳工作，不然可能會激化兩地矛盾，事實上，自從新《控煙法》實施後，已經有不少澳門遊客被罰款。吸煙人士、在職人士（年齡處於 26 歲至 60 歲）和學歷較高人士對綜合控煙政策的滿意程度較低，或與近日澳門市民都很關注改善莊荷（因莊荷只容許澳門市民從事）的工作環境，與及學歷高人士也是較注重健康及衛生問題有關。

本研究小組便提出以下建議：

一. **轉向較針對性控煙工作**：澳門市民已經頗了解新《控煙法》，而且澳門市民都頗為關注工作及生活環境，所以政府或可鼓勵澳門市民向違犯新《控煙法》的人士作出勸喻，儘管這做法可能會發生肢體碰撞事件，但是近來由相關執法引致的襲擊事件已很少，可能與澳門市民和遊客已認知相關措施，只是以僥倖心態違犯《控煙法》，如果能營造全民監察風氣，相信控煙措施便能取得更大效果。還應加強跨部門合作，因為在控煙工作上，不同部門有不同的專長，

強化跨部門合作便較易取得針對性成效。而宣傳策略亦應該改變單向宣傳，讓民間機構參與，從而引入多元化宣傳活動。

二. **官民學合作**：「官辦民營」已成過去推行民生活動的常見模式，並取得不俗成效，例如戒煙保健會和澳門吸煙與健康生活協會過去都已舉辦多項不同類型活動，其實近年來外地都以社區伙伴計劃（Community Partnership）來推動各種健康活動，但是這些活動是需要以科學研究配合才可以取得持續和顯著的成效，特別近年特區政府不斷強調科學施政（Evidence-based Policy Making）。

三. **區域合作**：鄰近地區（中國大陸、台灣和香港）也積極展開控煙工作，如果能把兩岸四地所展開的控煙工作整合起來，相信可以更為有效讓澳門遊客了解澳門的控煙工作。其實無論澳門政府和民間機構都和中國內地、台灣和香港都有緊密關係，而且有不少交流活動，可是較為缺乏跨區合作研究及政策整合，以致控煙工作經常出現一些不規範的情況出現，例走私煙草和禁煙區吸煙等問題，其實本研究小組曾提出煙草稅的整合（Taxation Harmonization）便可以理順走私煙草問題。

## 目錄

摘要.....	i
目錄.....	iv
表列.....	vi
圖列.....	vii
<b>1 前言.....</b>	<b>1</b>
1.1 背景.....	1
1.2 新的《控煙法》內容.....	2
1.3 研究目的.....	3
<b>2 文獻回顧.....</b>	<b>4</b>
2.1 控煙策略 MPOWER.....	4
2.2 認知、態度和行為 (Knowledge, Attitude & Practice, KAP).....	6
2.3 過去控煙工作的建議.....	8
2.3.1 認知 ( <i>Knowledge</i> ).....	8
2.3.2 態度 ( <i>Attitude</i> ).....	9
2.3.3 行為 ( <i>Practice</i> ).....	9
2.4 民間控煙工作—戒煙保健會為例子.....	10
2.4.1 個人層面.....	10
2.4.2 社交層面.....	11
2.4.3 組織層面.....	11
2.4.4 社區或社會層面.....	12
2.4.5 區域合作層面.....	12
2.5 小結.....	13
<b>3 研究方法.....</b>	<b>14</b>
3.1 取樣方法.....	14

3.2	問卷設計 .....	15
3.3	統計分析 .....	16
3.4	調查執行情況.....	16
<b>4</b>	<b>研究結果 .....</b>	<b>17</b>
4.1	受訪者特徵.....	17
4.2	對《新控煙法》的認知程度.....	20
4.3	對《新控煙法》的態度及行為.....	22
4.3.1	控煙政策實質觀感.....	22
4.3.2	控煙政策後續工作期望.....	23
4.4	對《新控煙法》的滿意程度.....	25
4.5	各量表的相關度分析 .....	27
4.6	社經因素與各變量的交差分析.....	28
<b>5</b>	<b>討論.....</b>	<b>31</b>
5.1	總結 .....	31
5.2	建議 .....	33
5.2.1	轉向較針對性控煙的工作.....	33
5.2.2	官民學合作.....	34
5.2.3	區域合作.....	35
<b>6</b>	<b>鳴謝.....</b>	<b>37</b>
<b>7</b>	<b>附件.....</b>	<b>38</b>
7.1	戒煙保健會（2010年-2012年）活動表.....	38
7.2	澳門《新控煙法》滿意度問卷.....	42

## 表列

表一、歐漢琛慈善會免費戒煙服務狀況 .....	11
表二、堂區之抽樣標準.....	14
表三、受訪者背景資料.....	19
表四、控煙政策認知程度，由不了解比例(%)最低排至最高排列.....	21
表五、控煙政策實質觀感，由平均同意程度最高排至最小 .....	23
表六、控煙政策後續工作期望，由平均同意程度最高排至最小.....	24
表七、對《新控煙法》措施的滿意程度，由最滿意措施回應數最多排至最少.....	27
表八、各量表的相關度分析 .....	27
表九、社經因素與各變量的交差分析.....	30

## 圖列

圖一、受訪者身份.....	17
圖二、性別.....	17
圖三、教育程度.....	18
圖四、教育程度.....	18
圖五、受訪者居住堂區.....	18
圖六、受訪者是否吸煙.....	19
圖七、受訪者家人是否吸煙.....	19
圖八、控煙政策認知程度，由不了解比例(%)最低排至最高排列.....	21
圖九、控煙政策實質觀感，由平均同意程度最高排至最小.....	23
圖十、控煙政策後續工作期望，由平均同意程度最高排至最小.....	24
圖十一、對《新控煙法》措施的滿意程度，由最滿意措施回應數最多排至最少 .....	26

# 1 前言

## 1.1 背景

吸煙影響健康，也損害別人，更危及下一代。據統計，在全世界每年就有超過 5 百萬人被煙草奪去性命，有約 20 億名成年人與 7 億名兒童經常被迫吸食二手煙，更甚的是，每年有 60 萬人早死於二手煙，當中有三分之一是兒童<sup>1</sup>。與此同時，吸煙所引致的經濟損失亦十分龐大，以中國為例，單在 2008 年，國民吸煙行為帶來的醫療開支已達 620 億美元，間接的社會成本亦達 227 億美元<sup>2</sup>。由此可以說，控煙的成敗將直接影響我們社會的可持續發展。

澳門煙害問題跟其他地區差不多，根據澳門衛生局資料顯示，惡性腫瘤、心血管疾病和慢性阻塞性肺病是本澳居民的三大頭號“殺手”，不少科學研究都指出這些疾病與吸煙有着密切的關係<sup>3</sup>。根據 2011 年的澳門人口煙草使用的調查報告，本澳目前約有 9 萬多名吸煙者，其中以 35-44 歲及 45-54 歲年齡組人士最多，分別為 19.9% 及 19.8%，按男女吸煙的年齡層分佈來看，男性的吸煙率以 35-44 歲的組別為最高（40.7%），而女性的年齡層則以 25-34 歲為最多（5.2%），從數字上可得知男性的吸煙率較女性為高。<sup>4</sup>此外，比較 2005 年及 2010 年的青少年使用煙草調查數字，13-15 歲的青年年齡群中，其中佔 8.2% 的男性及 10.9% 的女性為現在的吸煙者；反映澳門吸煙率有年輕化和女性化的趨勢<sup>5</sup>，吸煙女性化的其中一個重要原因是有許多年輕女性都誤以為吸煙有減肥的功效<sup>6</sup>，以上發現亦可能反映澳門居民對煙害認知不足。為防止煙草在不同群體中的蔓延，近年特區政府積極支持不少民間團體去推動各階層的控煙活動，特別是為青年的吸煙問題進行各類宣傳教育工作。

隨著 2006 年世界衛生組織《煙草控制框架公約》（下稱《公約》）在中國正式生效，作為中國一部分的澳門特別行政區，近年亦將控煙工作列為公共衛生領域的施政重點，並積極推行各項控煙措施，以減輕煙害對社會的影響。其實澳門的控煙歷史最早可追

---

1 WHO. (2009). Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009: Implementing smoke-free environments. Available at:

[http://www.who.int/tobacco/mpower/2009/c\\_gcr\\_protect\\_people\\_tobacco\\_smoke.pdf](http://www.who.int/tobacco/mpower/2009/c_gcr_protect_people_tobacco_smoke.pdf)

2 Yang L, Sung HY, Mao Z, Hu TW, Rao K. Economic Costs Attributable to Smoking in China: Update and an 8-year Comparison, 2000-2008. Tobacco Control (Forthcoming). Available at: <http://group.bmj.com/group/media/latest-news/costs-of-smoking-in-china-have-risen-more-than-300-per-cent-in-under-a-decade>

3 澳門衛生局，取自：<http://www.ssm.gov.mo/sfrestaurants/>

4 “衛生局公佈澳門人口煙草使用調查報告”，澳門衛生局，取自：

[http://www.ssm.gov.mo/docs/3898/3898\\_717cbac17e0e4ab18c09cb10600bbcb0\\_000.pdf](http://www.ssm.gov.mo/docs/3898/3898_717cbac17e0e4ab18c09cb10600bbcb0_000.pdf)

5 “衛生局公佈澳門人口煙草使用調查報告”，澳門衛生局，取自：

[http://www.ssm.gov.mo/docs/3898/3898\\_717cbac17e0e4ab18c09cb10600bbcb0\\_000.pdf](http://www.ssm.gov.mo/docs/3898/3898_717cbac17e0e4ab18c09cb10600bbcb0_000.pdf)

6 蕭巧玉 (2010)。吸煙的危害(二) 女性篇。《澳門醫療與健康》，第 11 期，23。

溯到八十年代成立的戒煙保健會，由於當時煙害問題並未得到澳葡政府和社會各界的廣泛重視，資金與人力都十分缺乏，令控煙工作困難重重。然而在回歸後，情況卻有很大的改善，澳門政府在控煙方面的態度變得更為積極，過去曾推動不少控煙工作，包括戒煙服務（公營和公辦民營）、澳門市民吸煙行為調查、無煙工作間、無煙食肆和戒煙比賽等。可見無論在煙害的宣傳推廣、吸煙行為規範、協助戒煙服務等各方面，都投入大量資源，並不斷加強與相關民間機構，如戒煙保健會的合作。為進一步履行《公約》，新的《控煙法》已於二零一二年一月一日起生效，標誌著本澳控煙工作將進入另一個新階段。

## 1.2 新的《控煙法》內容

《新控煙法》於2012年1月1日正式生效，新法明確規定絕大部分的室內公共地方為禁煙區，餐廳、百貨公司、商場、碼頭、機場和公共交通工具內全面禁煙，禁煙場所管理人有責任確保場內張貼禁煙標誌，否則會被罰款一至十萬澳門元，而違反禁煙規定者最高可被罰款澳門幣六百元，旅客違法被罰款又沒有在指定期限內繳交，將不可再度入境，直至繳交罰款為止。對於爭議性較大的博彩娛樂場所，條文亦規定從2013年1月1日起，這些地方至少要有一半以上的面積劃定為禁煙區；至於酒吧、舞廳、蒸氣浴室及按摩院等場所則在法例生效三年後才全面禁煙。

《新控煙法》亦禁止所有的煙草廣告、促銷和贊助，尤其是取消了舊控煙法容許的“煙草商業資訊”，明文禁止以掩飾方式作的廣告、促銷活動和贊助，並且進一步落實了禁止向未成年人出售煙草製品及禁止由未成年人銷售煙草製品的規定。另外，《新控煙法》對煙草產品包裝和標籤亦重新規範，從2013年1月1日起，市面銷售的香煙，關於吸煙危害警語及圖像必須覆蓋包裝盒的五成以上面積。

雖然社會上有意見對新法例並未對賭場和部分公共地方，如大學實行全面禁煙仍有所保留，但相比起舊有法例來說，新法例仍是控煙工作的一大進步。另外，為了加強新法例的執法力度，特區政府成立了預防及控制吸煙辦公室，配備70名督察進行稽查、宣傳教育，以及處理投訴等工作。

### 1.3 研究目的

儘管過去十數年，政府及民間團體都推動了不少與控煙相關的工作，而新修定的控煙法實施後，澳門市民普遍都認同政府的控煙工作，但是在順利地引入新控煙法後，政府在控煙方面的後續工作應該如何安排，便很值得社會大眾所關注及探討。由於新控煙法對澳門遊客也帶來不少影響，所以本研究便把澳門遊客作為研究對象。本研究目的的主要有下列四項：

1. 探討研究對象對新控煙法的認知程度；
2. 探討研究對象對新控煙法的實質觀感；
3. 探討研究對象對新控煙法後續工作的期望；
4. 探討研究對象對新控煙法的滿意程度；
5. 探討研究所採用的量表區間的相關度；
6. 探討研究社會經濟背景對各量表的差異程度；
7. 建基於研究結果提出新控煙法的後續工作。

## 2 文獻回顧

澳門政府過去都是以世界衛生組織建議的六大控煙策略（簡稱 MPOWER）來制定控煙政策，同時在評估控煙政策時多以認知、態度和行為（Knowledge, Attitude & Practice, KAP）三個維度來推動控煙工作，所以本章先以 MPOWER 來歸納澳門政府的控煙工作，然後以認知、態度和行為來簡述澳門政府的控煙推廣工作，最後便以本研究小組曾對控煙政策及工作上提出的相關建議作總結。

### 2.1 控煙策略 MPOWER

自從《公約》在 06 年生效以來，澳門特區便按世界衛生組織的 MPOWER 六大策略<sup>7</sup>，積極推動多項控煙工作，包括各種煙害宣傳教育、擴大禁煙區、增加煙草稅等，而 2012 年推行的《新控煙法》更正式為有關措施奠定法律基礎。概括而言，灌輸正確的煙害知識、改變煙民的吸煙態度、糾正他們的吸煙行為是本澳控煙的主要策略。對於近年本澳控煙工作，可以按世界衛生組織的 MPOWER（即 Monitor, Protect, Offer, Warn, Enforce & Raise）六大策略進行回顧。

1. **Monitor**：在監測煙草的使用和預防方面，過去十年，社會工作局和衛生局曾多次進行或委託學術機構進行大型的煙草監測調查，當中包括各類藥物濫用、健康狀況及煙草使用調查<sup>8</sup>，藉以收集市民(尤其年青人)的煙草使用資料，為制定控煙政策提供參考依據。過去亦有以相關政策進行評估，例如無煙食肆。
2. **Protect**：在保護市民不受煙草煙霧影響方面，過去由於法律的限制，本澳的禁煙覆蓋範圍並不足夠（只是限於部分公共場所，如公共部門，戲院、學校、交通工具等），在這種情況下，為了加強無煙環境的構建，特區政府過去幾年亦推行開展了無煙校園、無煙工作間及無煙食肆，吸引不少機構的參與，對減輕二手煙影響有一定的幫助。《新控煙法》於 2012 年正式生效，並且由預防及控制吸煙辦公室配備 70 名督察進行稽查、宣傳教育，以及處理投訴等工作，對違法吸煙的人士科以澳門幣 400 元的罰款，這些措施無疑對改善澳門的吸煙情況會有所幫助。

---

<sup>7</sup> 蕭巧玲、湯家耀（2010）“澳門控煙現況分析與未來展望”，《行政》，第二十三卷，總第八十七期，頁 97—107

<sup>8</sup> 有關的調查報告主要包括：澳門青少年與藥物調查研究報告 2001、街頭青少年濫用藥物調查報告書 2003、澳門大專生與藥物調查研究報告 2003、澳門濫藥問題概況調查及戒毒康復工作評估研究報告書 2004、澳門在學青少年禁毒與藥物之跟進調查報告 2006、澳門健康調查 2006、澳門人口煙草使用調查 2008、2001 年全球青少年煙草使用調查、2005 年全球青少年煙草使用調查、2010 年全球青少年煙草使用調查。

3. **Offer**：在提供戒煙協助方面，2006 年澳門特區政府衛生局成立了「戒煙諮詢門診」，專門為市民提供免費的戒煙服務，而對於民間機構（如歐漢琛慈善會免費戒煙門診服務）的戒煙服務，澳門特區政府亦一直有提供資助，藉以擴大社區的戒煙服務網絡。以歐漢琛慈善會免費戒煙的服務為例，到戒煙門診求診的人次由 2005 年的 947 人增加至 2009 年的 1217 人，增幅接近 3 成，當中以 20 到 50 歲的人士為主(68%)，而戒煙成功率亦有 38.2%<sup>9</sup>。
4. **Warn**：在警示煙草危害方面，按照世界衛生組織煙草控制框架公約的規定，《制度》規定，所有香煙包裝上必須要有 50% 或以上的面積印上警示煙草危害的圖案及字句。另外，在煙害宣傳上，衛生局、教育暨青年局、社會工作局、澳門基金會等政府部門過去多年亦有贊助戒煙保健會進行各種各樣的反吸煙活動和宣傳推廣工作，成效不錯。舉例說，單在 2011 年戒煙保健會舉行的澳門青少年學生反吸煙圖畫及漫畫比賽中，便有接近 3,000 名的學生參與，成績值得肯定。
5. **Enforce**：在禁止煙草廣告、促銷和贊助方面，目前，基本上澳門是禁止煙草廣告，而過去煙草商的資訊亦只能在有關出售地點的五公尺範圍內進行，但根據《制度》規定，從 2012 年開始，任何形式的煙草推廣活動，包括透過廣告媒介或資訊公司的服務以隱晦、掩飾及暗示的方式製作的廣告，都會被禁止，違反者將會科處以 1 萬至 10 萬的罰款。
6. **Raise**：在煙稅方面，自 1986 年以來，本澳的煙稅一直維持在每包香煙徵收澳門幣 1 元，約佔售價的 6%。直到在 2009 年，《消費稅規章》中對有關稅項作出修改，規定每包香煙徵收的稅款為澳門幣 4 元<sup>10</sup>，在 2011 年更進一步調升至每包 10 元<sup>11</sup>，但對比起香港每包煙稅收 34 元來說<sup>12</sup>，本澳的稅率則較低。

總結而言，回歸以來特區政府採取的是漸進式的控煙策略，以宣傳與教育層面的防控手段為主，而隨着新控煙法的實施，政府未來在行為層面對吸煙的控制將會進一步加強。但是，必須承認的是，澳門作為自由城市，在不影響他人的情況下，煙民仍然享有吸煙的自由，加上本澳吸煙人數不少，控煙法例在執行上存在一定的困難，因此，

9 澳門社會工作局，禁毒報告書 2009。取自澳門社會工作局網頁 <http://www.ias.gov.mo/stat/>

10 見澳門第 7/2009 號法律——消費稅規章。

11 澳門日報，2011 年 12 月 6 日，第 b01 版。

12 數據來自香港政府新聞網：<http://www.info.gov.hk/gia/general/201106/15/P201106150308.htm>

除了行為上的規範，糾正市民對煙草的認識與態度，從而預防及控制其吸煙行為，相信仍然是未來控煙工作的重點。

## 2.2 認知、態度和行為 (Knowledge, Attitude & Practice, KAP)

多數文獻中都指出關於疾病的知識、態度與行為 (Knowledge, Attitude, Practice, KAP) 三者間彼此正存在相關的趨勢，愈有正確的認知，愈能建立積極的態度，使更足以從事預防或醫療行為。認知、態度和行為 (KAP) 的基本理念乃是認為透過教育所提供的知識可以改變個人的態度，而態度的改變則會促進防治方法的接受和實行。而在衛生教育中所謂的 KAP 說明民眾對保健行為的實行，必須有知識與觀念的灌輸，再有態度上的接受與認同，才会有付諸行動的可能。<sup>13</sup> 以下將分別介紹 KAP 的內容：

1. **認知 (Knowledge)** 是指個人對事物之瞭解情形、知識程度及看法。<sup>14</sup> 其實吸煙行為帶來的害處早在二十世紀中葉已被發現，但是直至近二、三十年才受到社會的關注和重視<sup>15</sup>，建基於人生或健康是無價的，當煙民知道吸煙是會危害健康的問題，煙民便會減少吸煙，甚至戒除這個惡習。國外有相關的文獻指出青少年對煙害的認知與其吸煙行為有顯著相關，青少年對吸煙認知愈低，造成吸煙行為的比例越高。<sup>16</sup> 台灣也有多項研究調查發現，青少年開始吸煙的原因與吸煙知識有關，吸煙者的吸煙危害知識普遍低於不吸煙者。<sup>17,18</sup> 國外預防吸煙的研究亦多將吸煙知識列為介入內容之一，且有相當的成效。<sup>19,20</sup> 而增加煙害認知的策略，除了學校的健康教育外，也可在日常生活中增加成效，如香煙包裝上的警告字句及恐怖的煙害圖像，禁止刊登煙草廣告，透過電視、電台、報章等大眾媒體的反吸煙廣告，宣傳海報及衛教小冊子等，都能傳遞煙害的信息。認知教育雖然可以導致行為改變，但有學者認為，吸煙有害健康的事實並不能完全阻止他們繼續吸煙<sup>21</sup>，因吸煙是一種習慣，甚至是一種文化，而煙草中的尼古丁會使吸煙者上癮，並非單靠知識教育便可改變吸煙行為，而青少年對於高風險行為的危機感知甚低，健康教育的知識對於健康行為

13 楊廷芬(2004)。《公共衛生護理學》。3~2-3~3。台灣：華騰文化股份有限公司。

14 張春興(1994)。《教育心理學—三化取向的理論與實踐》。台灣：東華書局。

15 World Health Organization(2002)。The Tobacco Atlas. [http://www.who.int/tobacco/resources/publications/tobacco\\_atlas/en/](http://www.who.int/tobacco/resources/publications/tobacco_atlas/en/) (2008/9/25)。

16 Kawabate T. et al (1999)。Relationship Between Self-Esteem and Smoking Behavior Among Japanese Early Adolescents: Initial Results from a Three-Year. *Journal of School Health*, 69(7), 280-285。

17 黃松元(1991)。〈台灣地區青少年吸菸行為調查研究〉。《衛生教育論文集刊》，5，45-66。

18 黃璉華 等(1996)。〈國民中學學生吸菸知識、態度與行為之探討〉。《護理雜誌》，43(2)，35-45。

19 Botvin, G. J. et al (1992)。Smoking Prevention among Urban Minority Youth: assessing Effects on Outcome and Mediating Variables. *Health Psychology*, 11(5), 290-299。

20 高雅珠 等(1997)。〈吸煙預防教育介入研究〉。《中華衛誌》，16(2)，160-169。

21 黃淑貞(1982)。《國中男生開始抽煙之誘因及其仿效對象之研究》。台灣：國立台灣師範大學衛生教育研究所碩士論文。

的改變可能沒有或僅有一點影響。<sup>22</sup>甚至有文獻指出傳統的預防吸煙教育勸導學生不要吸煙，有時可能會因此刺激學生的好奇心，因而增加使用煙草的危險性。<sup>23</sup>

2. **態度(Attitude)**是指對於某一個人、某一件事或環境的某一層面的一個評價性反應，及個人喜歡或不喜歡的判斷。<sup>24</sup>過去吸煙行為被塑造成專業人士的象徵，香煙可突顯出個人身份和地位<sup>25</sup>，在一些公共場合，倘有數名吸煙者在場吸煙，無形中便會提高一群人的吸煙頻率，這是由於容易有吸煙行為的人自我控制能力較低，並容易受到其他有力人士影響，為了尋求參與和認同，因而可能使其增加吸煙量，而且同儕、家人的態度亦會影響其使用煙草的行為<sup>26</sup>。而態度對青少年的影響尤其深遠，青少年初次嘗試吸煙多與家庭及同儕有關，這是由於他們可能在家庭及同儕中選擇一個角色模範而嘗試模仿其吸煙行為，亦可能受到人際關係的因素而吸煙。<sup>27</sup>既然吸煙態度會影響吸煙行為的發生，亦會影響身邊的人的態度及行為，若政府能加強反吸煙訊息，改變個人對吸煙的態度及營造反吸煙的氛圍，就能間接或直接加強及促進身邊的人提高反吸煙的意識或戒煙的行動，從而改變吸煙的文化，逐漸形成一種無煙文化。
3. **行為(Practice)**是與態度有關，雖持有某態度並不一定會產生某種行為，但行為卻深受態度所影響。有研究指出，反吸煙態度和對禁煙政策的支持程度與吸煙行為產生的可能性有關。<sup>28</sup>而煙草的價格及禁煙法令對煙草的消費量有抑制的作用，有助減少吸煙的行為。<sup>29</sup>台灣一項調查結果顯示，自2002年徵收煙草稅後，有27.2%吸煙者表示會降低吸煙量，以及25.8%的吸煙者會轉換香煙牌子。<sup>30</sup>另外，反吸煙廣告都有助減低煙草產品的消費數量，影響吸煙的行為。<sup>31</sup>吸煙認知可影響吸煙的態度，而吸煙的態度則是造成吸煙行為的主要因素。在煙草危害的防治上，廣泛的吸煙危害知識與積極反吸煙的態度，是煙草控制的重要因素，以及對吸煙行為給予限制，例如立法擴大禁煙範圍、提高煙草稅，必定能減少煙草使用及提高戒煙率。

---

22 黃久珍(1996)。《反毒宣導效果研究---青少年媒介接觸、資訊評價對毒品認知、態度的影響》。台灣：中國文化大學新聞研究所碩士班論文。

23 Swisher, J. D. et al. (1971). Drug education: Pushing or preventing? *Peabody journal of Education*, 49, 68-75.

24 Weber, A.L. 著，趙居蓮譯(1995)。《社會心理學》。台灣：桂冠圖書股份有限公司。

25 李科文、衛書彪(2007)。《吸煙的歷史》。中國：重慶出版社。

26 謝淑卿等(1996)。〈成人菸害認知、吸菸行為及相關因素之探討〉。《護理研究》，4(2)，115-125。

27 Best A. J. et al. (1988). Preventing cigarette smoking among school children. *Annual Review of Public Health*, 9, 161-201.

28 李蘭等(1995)。〈台灣地區成人的健康行為探討分佈情形、因素結構和相關因素〉。《中華衛誌》，14(4)：358-367。

29 Kenneth E. Warner (1989). Effects of the Antismoking Campaign: An Update, *American Journal of Public Health*, 79(2): 144-51.

30 蔡憶文等(2006)。〈2002年菸稅新制對菸品消費市場之影響〉。《國家衛生研究院簡訊》，11(1)，6-11。

31 Kenneth E. Warner (1989). Effects of the Antismoking Campaign: An Update, *American Journal of Public Health*, 79(2): 144-51.

市民對於煙草危害有正確的知識，建立正向的反吸煙態度，才能做出預防及管治的反吸煙行動，這樣控煙政策必定能取得最大的成效；相反，若市民對煙害的認識、戒煙態度和行為方面存在偏差，則必需要找出問題的原因，並尋找解決的辦法，而不同的人對吸煙認知及態度程度的差異，將影響其所表現的行為，同樣亦會影響他們對控煙政策的支持度，因此，本研究將了解社會人士對吸煙的 KAP 程度，進而了解他們對控煙政策的支持程度。

## 2.3 過去控煙工作的建議

綜合澳門政府在控煙政策的工作，並利用認知、態度和行為模式，本研究小組曾提出若干建議：

### 2.3.1 認知 (Knowledge)

在本研究小組的會議論文“根據一個社區樣本探討反吸煙政策可能產生的影響”中，本研究小組發現性別、教育程度和煙害知識都是顯著影響吸煙行為因素，所以防止濫用藥物的宣傳教育工作不應只局限單向和缺乏焦點的宣傳策略，更需要整合到教育，特別是公民教育，這樣才能事半功倍。例如在美國，不少中、小學校就推行了積極行動 (Positive Action) 的課程，該課程將濫藥的負面影響與其他課程元素，例如自我管理、與人相處、自我完善等相結合，讓學生充分認識到濫藥行為對自我生活的各種負面關係，並教導學生如何實踐正面的生活方式<sup>32</sup>。研究發現，學生在參加課程後較沒有參與課程的學生出現濫藥行為的機會率少五成<sup>33</sup>。但是在本研究小組的論文“澳門大學生吸煙程度及其相關因素分析”中，卻未能發現義務工作是可以減少吸煙的機會，這結果或可能反映澳門義務工作的設計可能過於單一，同時亦未能有效透過義務工作幫助澳門市民建立正確的人生觀。另一個提升煙效訊息個人化的程度的做法是要盡量避免以空洞的數據或資料來進行宣傳，相反，控煙的宣傳教育工作者應該多加利用身邊親友的悲慘遭遇作為實際教育例子，以警戒市民，尤其學生、青年不要重蹈覆轍。目前，澳門社會工作局亦有推行類似的計劃，例如自 2001 年實行的針對 5-12 歲學生的健康生活教育課程，成效不錯，若能進一步參考美國有關課程的設計，完善本澳課程的內容，並將之推擴至中學層面，相信能有效提高在青少年方面的控煙成效。

---

32 US National Institutes of Health news. (2009). NIDA Study Shows School-Based Prevention Program, Positive Action, Reduces Problem Behaviors in Fifth-Graders by Half. Available at <http://www.nih.gov/news/health/jun2009/nida-18.htm>

33 Flay, B.R., Alred, C.G., & Ordway, N. (2001). Effects of the Positive Action Program on Achievement and Discipline: Two Matched-Control Comparison. *Prevention Science*, 2(2), 71 – 89.

### 2.3.2 態度 (Attitude)

從本研究小組在已發表的“根據一個社區樣本探討反吸煙政策可能產生的影響”會議論文中，曾發現憂鬱是煙民吸煙的主要成因之一，而“澳門大學生吸煙程度及其相關因素分析”會議論文中，小組也發現全職的吸煙大學生較兼職的吸煙大學生吸煙程度較高，可見情緒或精神壓力是和吸煙行為是有著明顯的關係，而且亦有研究指出吸煙原因 (Reason for Smoking) 之一是降低負面情緒 (Negative Affect Reduction)<sup>34</sup>，因此，要減少吸煙行為，加強對澳門居民的減壓輔導與心理諮詢工作十分重要。過去不少研究都提倡戒煙諮詢服務<sup>35</sup>，可是相對較少研究針對如何把防煙的理念整合於一般精神或情緒諮詢服務中，其實現在亦有不少精神諮詢服務引入預防服務<sup>36</sup>，而這套服務並不只是針對吸煙行為，還涉及其他行為問題，包括藥物及酒精濫用、危險性的行為<sup>37</sup>，這措施是應用在不同環境內，好像學校和醫療診所，但是要有效推行這項工作，極需政府、專業團體和相關服務提供者合作，制定相關工作指引<sup>38</sup>。

### 2.3.3 行為 (Practice)

“澳門大學生吸煙程度及其相關因素分析”會議論文中，小組發現煙草稅對身處於低收入家庭的澳門大學生影響較大，還有“根據一個社區樣本探討反吸煙政策可能產生的影響”會議論文中，也有類似發現，煙稅是針對行為層面最有效的控煙手段，可是考慮到高煙稅會推高煙民對香煙替代品的需求，所以本澳特區可參考香港的做法禁止類似無煙香煙這類替代品的輸入，同時還要加強打擊走私煙的非法活動，以及與鄰近地區政府合作在煙稅上作出相應的稅率協調 (Tax Harmonization)，情況有如歐盟國家情況<sup>39</sup>，從而降低不法商人走私香煙的誘因和減少香煙替代品的需求。另外，隨著珠三角地區的經濟迅速融合、人員往來日漸頻繁，對澳門來說，控煙已經不再是區內的事務。要進一步提高控煙的成效，必須從區域合作的角度出發制定控煙政策，因此，粵港澳三地政府除了要在煙稅調整上多加合作外，還要逐步整合各地的控煙政策，包括相關的法律法規，以便統一規範經常往來各地煙民的吸煙行為。

---

34 Chan, K.S., Tsoh, J., Poon, M. & Wong, K. (2010). The Psychometric Properties of the Reasons for Smoking Scale – Chinese Version. Presented in “Wuhan International Conference 2010 Community Engagement: Paving the Way to Optimal Health”, Wuhan

35 Lancaster T., & Stead L.F. (2007). Individual Behavioural Counselling for Smoking Cessation. The Cochrane Library 2007, Issue 1

36 Hedberg, V.A., Klein, J.D., & Andersen, E. (1998). Health Counseling in Adolescent Preventive Visits: Effectiveness, Current Practices, and Quality Measurement. *Journal of Adolescent Health*, 23(4), 344 – 353.

37 Whitlock, E.P., Orleans, C.T., Pender, N., & Allan, J. (2002). Evaluating Primary Care Behavioral Counseling Interventions - An Evidence-Based Approach. *American Journal of Preventive Medicine*, 22(4), 267 – 284.

38 同註 35, 36

39 Nossen, S. (2006). Tobacco Taxation in the European Union. CESIFO Working Paper No. 1718 (Category 1: Public Finance): The Netherlands.

## 2.4 民間控煙工作—戒煙保健會為例子

澳門一向擁有很多民間社團，回歸前不少民生問題都是依靠民間社團協助，普遍的民間機構一向也很積極協助特區政府推動社會公益工作，以控煙為例，是經由政府倡議業界和民間社團組成“控煙大聯盟”來推動控煙工作<sup>40</sup>。對於吸煙行為的形成及防控方法，社會脈絡理論可以提供一個有效的分析框架，該理論主要採用生態系統的觀點，同時該理論認為人並非孤立的個體，個人行為是受到其身處的社會環境因素的影響，而這些因素大致上可歸類為幾個不同層面之上，包括個人層面、社交層面、組織層面、社區或社會層面<sup>41</sup>，而澳門的戒煙團體以澳門戒煙保健會歷史最悠久，透過簡述澳門戒煙保健會過去工作，便較易描述這些環境因素與民間控煙工作的互動性。過去戒煙保健會的工作或可以參考附件。

### 2.4.1 個人層面

在個人層面上，普遍認為一個人對煙害知識的不足是其吸煙的成因之一。因此，為了提高人們對煙害的認識，過去戒煙保健會一直舉行了各類大大小小的宣傳煙害訊息的活動（包括各中、小學的講座巡禮、無煙與藥物濫用暨青少年學生健康品德講座，每年參與舉辦“世界無煙日”的宣傳活動，利用“流動宣傳車”走入各社區向市民宣傳無煙拒毒信息等），同時透過各類媒體進行反吸煙的宣傳，希望藉此加深市民的煙害知識來預防及減少他們的吸煙行為。除了對煙害知識的多寡之外，個人的生活壓力亦是導致其吸煙的重要原因。根據研究顯示，一個人的壓力來源與其經濟狀況、家庭環境、工作特性等有着重要的關係，吸煙多是煙民用來舒緩生活上的各種壓力的有效方法<sup>42</sup>。過去戒煙保健會一直都為澳門居民提供免費的戒煙服務，當中包括為煙民減壓的心理輔導治療，例如除了使用尼古丁替代治療方法外，還有通過戒煙人士自願接受治療師的催眠戒煙方法，將求診煙民心中的一些負面情緒除去，然後灌輸一些正面的思想訊息，從而達致解除心癮的目的<sup>43</sup>，據統計，在2009年歐漢琛慈善會免費戒煙門診服務的人數已達1,217人，而成功戒煙的比率更接近40%，成績十分顯著<sup>44</sup>。另外，根據社會認知理論(Social Cognitive Theory)，個人的戒煙決定很多時候是受到自我效能所影響

40 “澳門“控煙大聯盟”啟動 推動全民同心控煙”，《新華網》，資料來源：

[http://big5.xinhuanet.com/gate/big5/news.xinhuanet.com/gangao/2011-10/30/c\\_122214099.htm](http://big5.xinhuanet.com/gate/big5/news.xinhuanet.com/gangao/2011-10/30/c_122214099.htm)

41 Glorian Sorensen, Elizabeth Barbeau, Mary Kay Hunt, Karen Emmons. Reducing Social Disparities in Tobacco Use: A Social-Contextual Model for Reducing Tobacco Use Among Blue-Collar Workers, *American Journal of Public Health* 2004, 94(2): 230-239.

42 Chan, K.S., Tsoh, J., Poon, M. & Wong, K. (2010). The Psychometric Properties of the Reasons for Smoking Scale – Chinese Version. Presented in “Wuhan International Conference 2010 Community Engagement: Paving the Way to Optimal Health”, Wuhan

43 戒煙保健會 30週年紀念特刊 1980-2010.戒煙保健會

44 戒煙保健會 30週年紀念特刊 1980-2010.戒煙保健會

<sup>45</sup>，因此，戒煙保健會協辦由衛生局舉辦之「世界無煙日」大型宣傳活動，都會邀請各社團以及無煙形象大使分享拒煙心得以推廣煙害的訊息，通過讓煙民了解成功戒煙人士的經驗，藉以加強他們的自我效能(Self-Efficacy)，促使他們決心戒煙<sup>46</sup>。

表一、歐漢琛慈善會免費戒煙服務狀況

年份	人次		
	初診	覆診	合計
2010	300	517	817
2011	627	690	1,317
2012	509	1,011	1,520

### 2.4.2 社交層面

個人對吸煙的態度亦是影響其吸煙的重要原因，但態度往往受到身邊人士的影響較大，因此，有關的控煙手段亦需要從社交層面着手。在社交層面，影響的因素主要包括同輩、家庭，及與之互動的過程中形成的社會規範(Social Norm)。根據社會學習(Social Learning Theory)理論和社會控制理論(Social Control Theory)，人們(尤其青少年)在成長的階段會模仿身邊人士的行為，同時亦會受到社交圈子內形式的社會規範所控制，即從事群體中普遍認同的行為<sup>47</sup>。從這個角度來看，煙民(尤其青少年)吸煙很大程度上是模仿了其父母的吸煙行為或者為了尋求吸煙的朋輩的認同，但反過來看，要預防及控制煙民的吸煙行為，家人或朋友的支持亦顯得十分重要。為了加強在社交層面的控煙工作，使青少年之間建立正確的社會規範，戒煙保健會過去亦舉行不少針對性的活動，當中包括“青少年學生無煙圖畫及漫畫比賽”、“全澳幼兒填色比賽”、“無煙親子攝影比賽”、“無毒無煙宣傳片創作比賽”、“國際戒煙賽”、“青少年學生無煙拒毒話劇”、“網頁設計”、“T-Shirt 設計比賽”等，舉例之一的活動“2011 年度-青少年學生無煙圖畫及漫畫比賽”單一活動已吸引近 3,000 名的學生參與，不少參賽者都表示在過程中增加了與家人的溝通和互動，並得到了家人或朋友的支持和鼓勵，對反吸煙的態度更加堅定。由此可見，戒煙保健會在促進社交層面的控煙工作扮演着十分重要的角色。

### 2.4.3 組織層面

在組織層面上，人們的工作條件、環境、性質都是影響他們吸煙的主要因素。有研究指出，當個人工作環境條件欠佳，或經常從事重複性的工作，甚至工作的自由度低，

<sup>45</sup> Rosenstock, I.M., Strecher, V.J., & Becker, M.H. (1988). Social Learning Theory and Health Belief Model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175 – 183.

<sup>46</sup> Albert Bandura, Health promotion from the perspective of social cognitive theory. Stanford University

<sup>47</sup> Ennett, S.T. A social contextual analysis of youth cigarette smoking development. *Nicotine & Tobacco Research*, 2010, 12 (9), 950-962.

都會較一般人易染上吸煙習慣<sup>48</sup>。在澳門，不少居民都從事博彩行業，通常這類工作的自由度較低，亦要經常面對充滿二手煙的工作場所，因此，戒煙保健會聯同歐漢琛慈善會近年亦應邀於本澳大型的娛樂場所設立“免費戒煙諮詢”攤位，為該公司的員工提供免費的諮詢服務，並即場為員工們進行一氧化碳含量吹氣測試，以及介紹中西醫綜合戒煙療法，活動深受廣大員工的歡迎，反應十分熱烈，大大提高了員工對無煙工作環境的意識<sup>49</sup>。此外，近年戒煙保健會亦積極協助政府推廣“無煙食肆”和“無煙工作間”計劃，鼓勵更多私人機構建設無煙工作環境。

#### 2.4.4 社區或社會層面

在社區或社會層面，影響個人吸煙行為主要包括社會媒體的宣傳、法律條例、禁煙區的設置、煙草稅率水平、香煙銷售對象的規管等<sup>50</sup>。由於這些因素較多涉及特區政府的決策，與民間團體溝通渠道不高，以世界各地相關民間控煙團體而言，為了市民健康著想皆積極扮演著倡導政府有關政策之落實及監察其執行情況，立法擴大社會禁煙區的覆蓋範圍，優化社區戒煙服務，以及增加煙草稅符合世界衛生組織建議達致提升煙民戒煙意欲。近年來，以戒煙保健會等民間團體，皆在特區政府的支持下，加強了宣傳工作外，不斷在各社區舉行的大型綜合活動，如“澳門健康日嘉年華”、“無煙拒毒講座”、參與“國際戒煙競賽”等，致力於電視及報章上加大宣傳力度，將控煙的訊息深入民心，逐步在社會上營造反吸煙的潮流，為政府就有關措施及立法制定提供良好的民意基礎。

#### 2.4.5 區域合作層面

除了上述社會脈絡的各個層面，戒煙保健會近年在區域合作方面亦作出了不少的貢獻。例如為了使本澳之控煙工作與世界接軌、接收更多資訊，為該會引入更多資源、培訓更多有志參與控煙工作的人士(尤其青少年)，過去多年，戒煙保健會都會定期組織多項對外交流活動，包括亞太地區性會議、與內地交流大會、每年的兩岸四地煙害防制交流研討會、組織各參觀拜訪活動等。透過與世界各地有關團體的交流，把他們成功控煙的經驗引進過來，藉以加強戒煙保健會的控煙工作成效。

---

48 Johansson G, Johnson JV, Hall EM. Smoking and sedentary behavior as related to work organization. *Social Science Medicine*. 1991, 32:837-846..

49 戒煙保健會 30 週年紀念特刊 1980-2010.戒煙保健會

50 Glorian Sorensen, Elizabeth Barbeau, Mary Kay Hunt, Karen Emmons. Reducing Social Disparities in Tobacco Use: A Social-Contextual Model for Reducing Tobacco Use Among Blue-Collar Workers, *American Journal of Public Health* 2004, 94(2): 230-239

## 2.5 小結

從過去澳門的控煙工作，政府的角色多是面向全澳市民，例如立法、執法、徵稅和宣傳等，而民間團體卻較政府更為針對個別群眾，所以未來澳門控煙工作也可從官民合作方向發展。鄰近地區已不同程度地推動控煙工作，中央政府和澳門特區政府提出了澳門經濟發展適度多元化的目標，特區政府除了適當調控博彩業發展規模外，2006年便開始著力促進經濟適度多元化發展，所以區域合作處理控煙工作亦是重點之一。各地推動控煙工作多是以世界控煙策略 MPOWER，和以 KAP 評估控煙成效，所以區域間的互相學習資訊交流亦顯得相當之重要。儘管現在預防及控制吸煙辦工室（簡稱：控煙辦）是衛生局屬下單位，控煙工作普遍給市民的印象都認為只是屬於衛生局轄下工作之一，其實除了民間機構和衛生局外，多個特區政府部門也參與其中，正如衛生局也認同需要跨部門合作來推動控煙工作<sup>51</sup>，例如不少研究指出吸煙行為與不少成癮行為（如濫藥、病態賭博行為）是很近似的，而且戒除成癮行為的工作通常是屬於社會服務，所以不難理解社會工作局亦要參與其中。而成癮年期愈長便愈困難戒除成癮習慣，不少成癮行為卻多是在青少年階段建立，因此從公共衛生角度看，學校便是理想平台去處理成癮問題，吸煙問題並不只是個人問題，還導致「二手煙」和「三手煙」問題，所以控煙問題也成為公民教育的一部份，所以教育暨青年局亦應該參與其中。控煙政策亦涉及銷售行為、走私煙和執法等問題，經濟局、民政總署和治安警察局等政府部門便應該參與其中。好像近期「嬰兒奶粉問題」，相關政策便成為跨部門的工作，是由衛生局作為主要負責部門。

---

51 “衛生局舉行“控煙前線人員激勵和誓師大會”，《無煙澳門》，資料來源：[http://www.smokefree.org.mo/news\\_info.php?id=96](http://www.smokefree.org.mo/news_info.php?id=96)

### 3 研究方法

過去本會及澳門學者和居民都對 2012 年所新修定的《控煙法》作出不少評論，可見不少澳門居民甚為關注新控煙法，現在新控煙法已引入一年，因而本研究小組便希望可以擺脫過去以評論形式為主，而採用類近實證研究方式來評估新控煙法的成效，所以本研究便主要採用定量方法。因而本章便分成四部分—取樣方法、問卷設計、統計分析和調查執行情況。

#### 3.1 取樣方法

本研究針對控煙法的成效，所以研究對象包括所有澳門居民和遊客，所有接觸到室內控煙區域的人。控煙法針對室內公共地區的吸煙行為，本研究也因此採用“街頭問卷”調查，在主要公共場所訪問居民和遊客之意見。如果使用電話和上門問卷的方式，會出現兩個主要的限制：一，有可能因為受訪者在非公共場所的環境受到影響，例如住宅中其他家人吸煙；二，遊客沒有電話和固定住址，抽樣方式不可能具有代表性。

由於研究經費、時間（若四個月）和人力所限，本研究樣本主要來自街頭問卷調查。儘管街頭問卷調查不可能看成隨機抽樣調查，但公共場所是容許澳門居民和遊客進入，為了可以提高本研究樣本的代表性，本研究便直接在不同分區進行的取樣。研究目標收集一千份問卷，為了提升地域分佈的代表性，運用地域作類近分對抽樣（Stratified Sampling），劃分不同堂區作群組後，在群組內進行街頭問卷調查。

表二、堂區之抽樣標準

堂區	澳門居民居住人口比例	經調整後的抽樣比例	經調整後的問卷收集數
聖安多尼堂	22%	15%	150
望德堂	6%	8%	80
風順堂	9%	10%	100
大堂	8%	10%	100
花地瑪堂	40%	45%	450
離島	15%	12%	120

注：澳門居民居住人口比例來源自澳門人口普查 2011

由於考慮到遊客熱門旅遊景點和口岸的影響，研究增加了花地瑪堂區的比例，因為關閘是主要的旅客出入區。另一方面，聖安多尼堂區主要是新橋區的居民住宅區為主，較少大型室內公共消費場所，所以減少了聖安多尼堂區的比例。由於澳門地域較小，而且居民和遊客的生活不斷流動，所以地域群組的抽樣的主要目的是避免受訪對象嚴重偏去特定人群。問卷訪問時間為一月中旬，從坊會組織和澳門大學派出經受訓的訪問員在上述地區進行訪問，而且保證訪談對象的資料內容保密。

### 3.2 問卷設計

為了全面保障受訪者的私隱，問卷使用不記名的調查研究，同時受制於本研究是街頭問卷調查，所以問卷長度亦有所限制（維持在兩頁紙之內，約三十至四十題問題），並經由本研究小組討論後才定下來。建基於控煙政策多是以 MPOWER 為主要策略，而控煙成效多是以 KAP 為主要分析的理論框架，所以本研究卷便分為 4 個主要部分—被訪者社經背景、對《新控煙法》的認知程度、對《新控煙法》的態度及行為（分成兩部份“控煙政策實質觀感”和“控煙政策後續工作期望”）、與及對《新控煙法》的滿意程度。

**被訪者社經背景：**包括身份、性別、年齡、學歷、居住地方、被訪者及其家人的吸煙狀況。

**對《新控煙法》的認知程度：**這部分問題主要參考澳門的新控煙法內容，並由本研究小組作定案，研究訪問受訪者是否認知控煙法的內容，例如：政府於今年引入《新控煙法》、《新控煙法》禁止任何形式的煙草及煙草製品的廣告及促銷、《新控煙法》規定娛樂場有一半的面積劃定為禁煙區，且於 2013 年全面實施等。問題以 4-points likert scale 設計，1=“不了解”、2=“一般”、3=“了解”、4=“非常了解”，即該項目平均數越大，表示該項目越多人了解相關控煙政策和措施。

**對《新控煙法》的態度及行為：**研究從態度和行動角度研究控煙法的成效，量表包括政策實質觀感和後續工作期望兩方面，問題包括：政府過去有推動戒煙服務、社會上有民間團體提供戒煙服務等。問題以 5-points likert scale 設計，1=“非常不同意”、2=“不同意”、3=“一般”、4=“同意”、5=“非常同意”，即該項目平均數越大，表示該項目越多人認同。

對《新控煙法》的滿意程度：研究從實踐角度研究控煙法的成效，量表從政策滿意度和整體滿意度研究，問題包括：您經常看見有人在禁煙區吸煙、您經常看到有關控煙活動或教育等。問題以 5-points likert scale 設計，1=“非常不同意”、2=“不同意”、3=“一般”、4=“同意”、5=“非常同意”，即該項目平均數越大，表示該項目越多人認同。

結合 KAP 的三個層次進行分析，可以作一個有系統性的，有依據的政策討論分析。

### 3.3 統計分析

作為定量分析，首先研究會使用敘述性的統計分析描劃出受訪者回應的大概面貌，為進一步的分析作為基礎。接著，相關度分析（Pearson Correlation）分析相關變量的關係，所有多項變量的內部一致性（或效度，Internal Consistency/ Reliability）便以 Cronbach's alpha ( $\alpha$ ) 來檢驗，社經背景和相關變量的關係便以方差分析(ANOVA)檢測分佈間差異的顯著性，針對多項社經背景（多於兩項）則以 Tukey's Test 進行多項比較（Multiple Comparison）。

### 3.4 調查執行情況

這次調查的訪問員由澳門戒煙保健會、新馬路坊會青年委員會和澳門社會保障學會協力派出會員擔任，於二零一三年一月一日至十五日共十五天的時間，根據研究方法中的分佈，以隨機抽樣方法在不同區域訪問 1,000 名澳門居民和遊客，從而收集有關他們對控煙法的意見。

調查設在不同時段進行，藉此使樣本更具代表性。所有訪問員在訪問前必須承諾就訪問內容進行保密。在正式訪問前，訪問員均接受詳細的答問訓練，因此讓訪問員可以更了解問卷內容，並且認識如何在保持客觀和不干預被訪者思想的情況下回答被訪者可能提出的問題，從而令被訪者可以更準確地表達他們的意見。

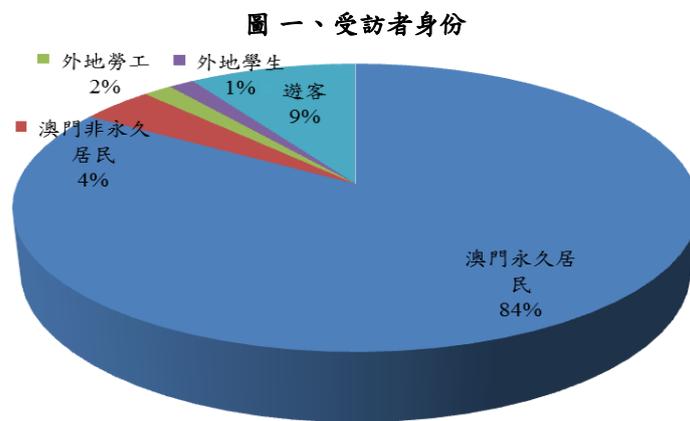
這次調查成功收回 1,000 份問卷，其中有效問卷 989 份，與原定目標相距不遠。

## 4 研究結果

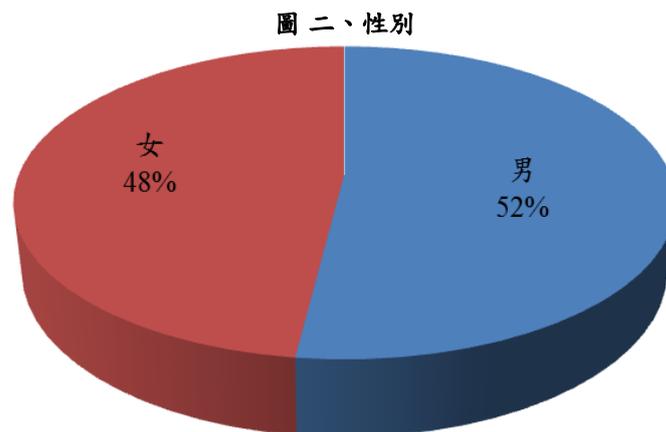
### 4.1 受訪者特徵

樣本總數 (n)：989 人。

**受訪者身份**：84%的受訪者是澳門永久居民，4%的受訪者是澳門非永久居民，9%的受訪者是遊客，1%的受訪者是外地學生，2%的受訪者是外地勞工。

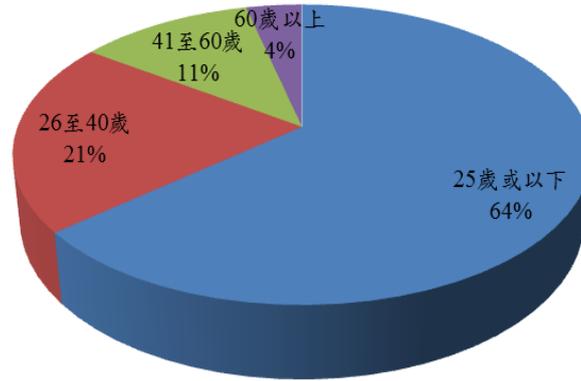


**性別**：男性佔 52%，女性佔 48%。



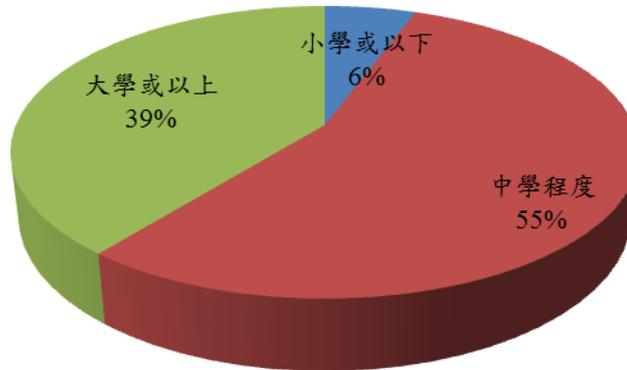
**年齡**：今次問卷設有 4 個年齡層分佈，其中以 25 歲或以下的最多(64%)，其次是 26-40 歲(21%)，41-60 歲佔 11%，60 歲或以上佔 4%。

圖三、教育程度



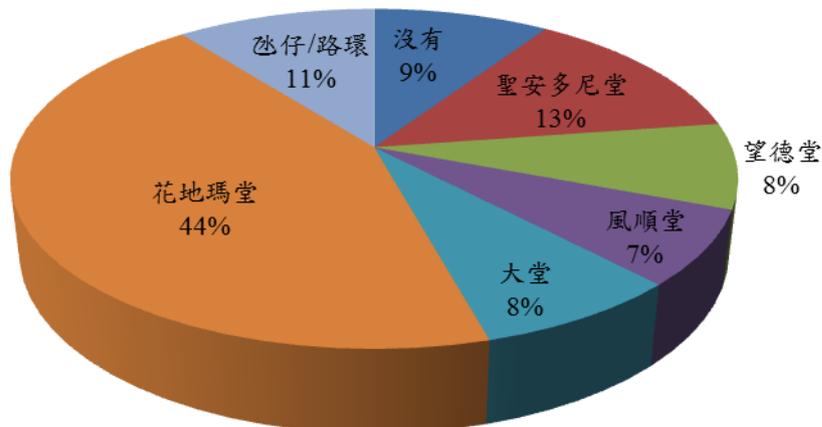
**教育程度：**今次問卷設有3個教育程度分佈，受訪者以中學學歷最多(55%)，其次是大學或以上(39%)，其餘6%則是小學或以下學歷。

圖四、教育程度



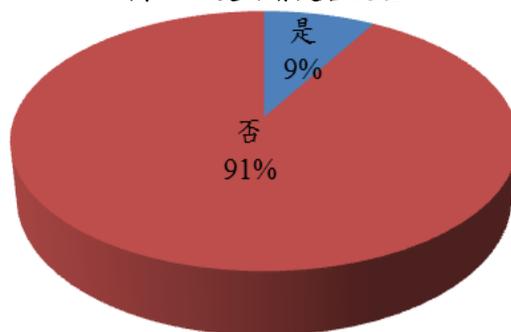
**受訪者居住堂區：**44%受訪者居住於花地瑪堂區，8%受訪者居住於大堂區，7%的受訪者居住風順堂區，8%的受訪者居住於望德堂區，13%的受訪者居住於聖安多尼堂區，11%的受訪者居住於氹仔/路環，9%的受訪者在澳門沒有居住地（即是澳門遊客）。

圖五、受訪者居住堂區



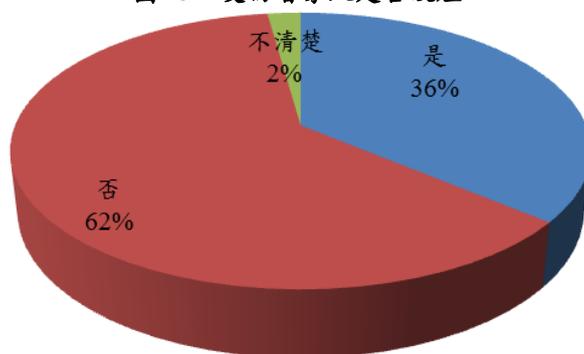
**受訪者是否吸煙：**9%的受訪者表示有吸煙，91%的受訪者則表示沒有吸煙。

圖六、受訪者是否吸煙



受訪者家人是否吸煙：22名受訪者不知道家人是否有吸煙，餘下的受訪者有37%的受訪者表示有家人吸煙，63%的受訪者則表示沒有家人吸煙。

圖七、受訪者家人是否吸煙



表三、受訪者背景資料

	n	(%)		n	(%)
身份			居住堂區		
澳門永久居民	833	83.72	沒有	92	9.35
澳門非永久居民	40	4.02	聖安多尼堂	131	13.31
外地勞工	16	1.61	望德堂	80	8.13
外地學生	14	1.41	風順堂	70	7.11
遊客	92	9.25	大堂	77	7.83
性別			花地瑪堂	430	43.7
男	514	51.97	氹仔/路環	104	10.57
女	475	48.03	您是否吸煙		
年齡			是	84	8.5
25歲或以下	633	63.87	否	904	91.5
26至40歲	206	20.79	您家人是否吸煙		
41至60歲	115	11.6	是	359	36.9
60歲以上	37	3.73	否	614	63.1
學歷			不清楚	22	
小學或以下	55	5.62			
中學程度	540	55.16			
大學或以上	384	39.22			

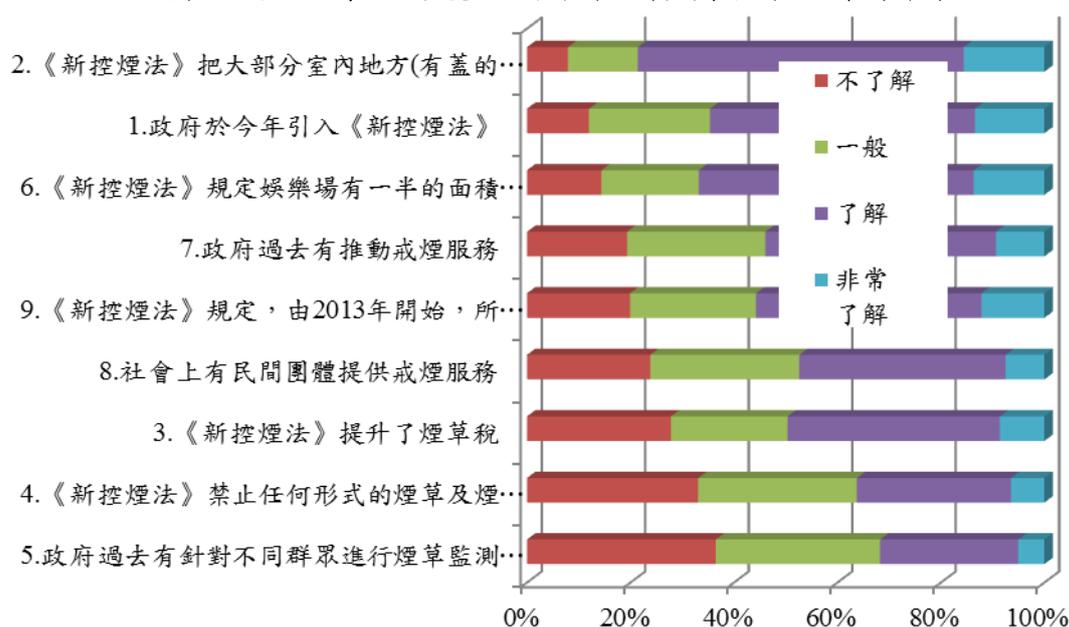
## 4.2 對《新控煙法》的認知程度

1. 政府過去有針對不同群眾進行煙草監測調查：受訪者對控煙法中過去有針對不同群眾進行煙草監測調查了解度的平均值為 2.00(一般水平)，有 36.49%的受訪者表示不理解。
2. 《新控煙法》禁止任何形式的煙草及煙草製品的廣告及促銷：受訪者對控煙法中過去禁止任何形式的煙草及煙草製品的廣告及促銷了解度的平均值為 2.10(一般水平至了解水平)，有 33.10%的受訪者表示不理解。
3. 《新控煙法》提升了煙草稅：受訪者對控煙法中過去有提升了煙草稅了解度的平均值為 2.30(一般水平至了解水平)，有 27.85%的受訪者表示不理解。
4. 社會上有民間團體提供戒煙服務：受訪者對社會上有民間團體提供戒煙服務了解度的平均值為 2.31(一般水平至了解水平)，有 23.83%的受訪者表示不理解。
5. 《新控煙法》規定，由 2013 年開始，所有香煙包裝上必須要有若 50%的面積印上警示煙草危害的圖案及字句：受訪者對控煙法中所有香煙包裝上必須要有若 50%的面積印上警示煙草危害的圖案及字句了解度的平均值為 2.48(一般水平至了解水平)，有 19.92%的受訪者表示不理解。
6. 政府過去有推動戒煙服務：受訪者對政府過去有推動戒煙服務了解度的平均值為 2.44(一般水平至了解水平)，有 19.35%的受訪者表示不理解。
7. 《新控煙法》規定娛樂場有一半的面積劃定為禁煙區，且於 2013 年全面實施：受訪者對控煙法中規定娛樂場有一半的面積劃定為禁煙區，且於 2013 年全面實施了解度的平均值為 2.66(一般水平至了解水平)，有 14.43%的受訪者表示不理解。
8. 政府於今年（2012 年）引入《新控煙法》：受訪者對控煙法整體了解度的平均值為 2.66(一般水平至了解水平)，有 12.00%的受訪者表示不理解。
9. 《新控煙法》把大部分室內地方(有蓋的地方)納入禁煙區：受訪者對控煙法中《新控煙法》把大部分室內地方(有蓋的地方)納入禁煙區了解度的平均值為 2.86(一般水平至了解水平)，有 7.95%的受訪者表示不理解。

10. 整體來說，您對《新控煙法》了解程度：受訪者對控煙法整體了解度的平均值為 2.39(一般水平至了解水平)，有 9.25%的受訪者表示不理解。

11. 小結：可見被訪者對禁煙區的範圍是較為了解，但其他措施的了解程度便較為偏低，以致“整體來說，您對《新控煙法》了解程度”出現平均值較低（2.39，在十項選項中排第六高），但不了解程度偏低（9.25%，在十項選項中排第二低）的情況。

圖八、控煙政策認知程度，由不了解比例(%)最低排至最高排列



表四、控煙政策認知程度，由不了解比例(%)最低排至最高排列

	n	不了解	一般	了解	非常了解	平均值	不了解 (%)
5. 政府過去有針對不同群眾進行煙草監測調查	992	362	315	265	50	2.00	36.49
4. 《新控煙法》禁止任何形式的煙草及煙草製品的廣告及促銷	991	328	304	295	64	2.10	33.10
3. 《新控煙法》提升了煙草稅	991	276	223	407	85	2.30	27.85
8. 社會上有民間團體提供戒煙服務	965	230	278	385	72	2.31	23.83
9. 《新控煙法》規定，由2013年開始，所有香煙包裝上必須要有若50%的面積印上警示煙草危害的圖案及字句	994	198	242	433	121	2.48	19.92
7. 政府過去有推動戒煙服務	992	192	265	442	93	2.44	19.35
6. 《新控煙法》規定娛樂場有一半的面積劃定為禁煙區，且於2013年全面實施	991	143	186	527	135	2.66	14.43
1. 政府於今年引入《新控煙法》	992	119	232	508	133	2.66	12.00
2. 《新控煙法》把大部分室內地方(有蓋的地方)納入禁煙區	994	79	134	626	155	2.86	7.95
10. 整體來說，您對《新控煙法》了解程度	995	92	484	360	59	2.39	9.25

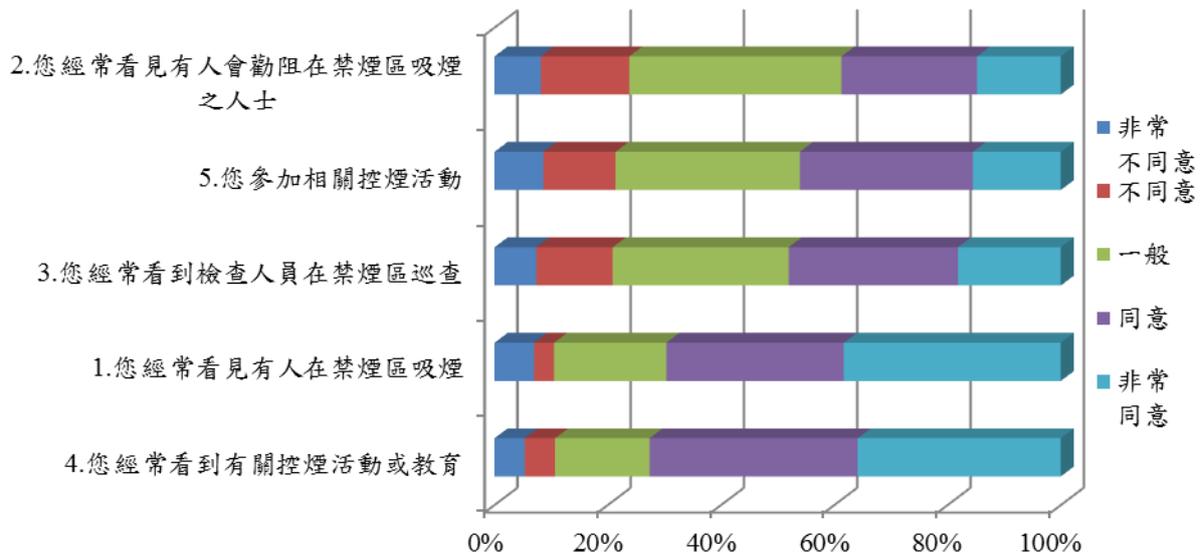
### 4.3 對《新控煙法》的態度及行為

政策成效除了認知度以外，該政策如何有效影響市民的行為亦很重要，但是煙民佔整體人口比例介乎於一成至兩成，所以部分問題便較多以觀察者身份來看新控煙法對澳門居民或遊客的行為為主；而態度則以被訪者對控煙政策的後續工作的期望，這樣便可以讓研究小組提出更具針對性的建議。

#### 4.3.1 控煙政策實質觀感

1. 您經常看到有關控煙活動或教育：受訪者經常看到有關控煙活動或教育程度的平均值為 3.92 (一般至同意水平)，有 78 名受訪者表示不清楚或沒有回應。
2. 您經常看見有人在禁煙區吸煙：受訪者經常看到有人在禁煙區吸煙程度的平均值為 3.91 (一般至同意水平)，有 108 名受訪者表示不清楚或沒有回應。
3. 您經常看到檢查人員在禁煙區巡查：受訪者經常看到檢查人員在禁煙區巡查程度的平均值為 3.38 (一般至同意水平)，有 32 名受訪者表示不清楚或沒有回應。
4. 您參加相關控煙活動：受訪者經常參加相關控煙活動程度的平均值為 3.32 (一般至同意水平)，有 36 名受訪者表示不清楚或沒有回應。
5. 您經常看見有人會勸阻在禁煙區吸煙之人士：受訪者經常看到有人會勸阻在禁煙區吸煙之人士程度的平均值為 3.22 (一般至同意水平)，有 29 名受訪者表示不清楚或沒有回應。
6. 小結：結果可以看成有點矛盾，因為“您經常看到有關控煙活動或教育”和“您經常看見有人在禁煙區吸煙”這兩項都是取得較高的同意水平，但是這兩項卻代表不同的實質觀感。這結果或反映有關控煙活動或教育未能有效制止煙民在禁煙區吸煙，或者是相關活動或教育提升市民對禁煙區問題的警覺性。

圖九、控煙政策實質觀感，由平均同意程度最高排至最小



表五、控煙政策實質觀感，由平均同意程度最高排至最小

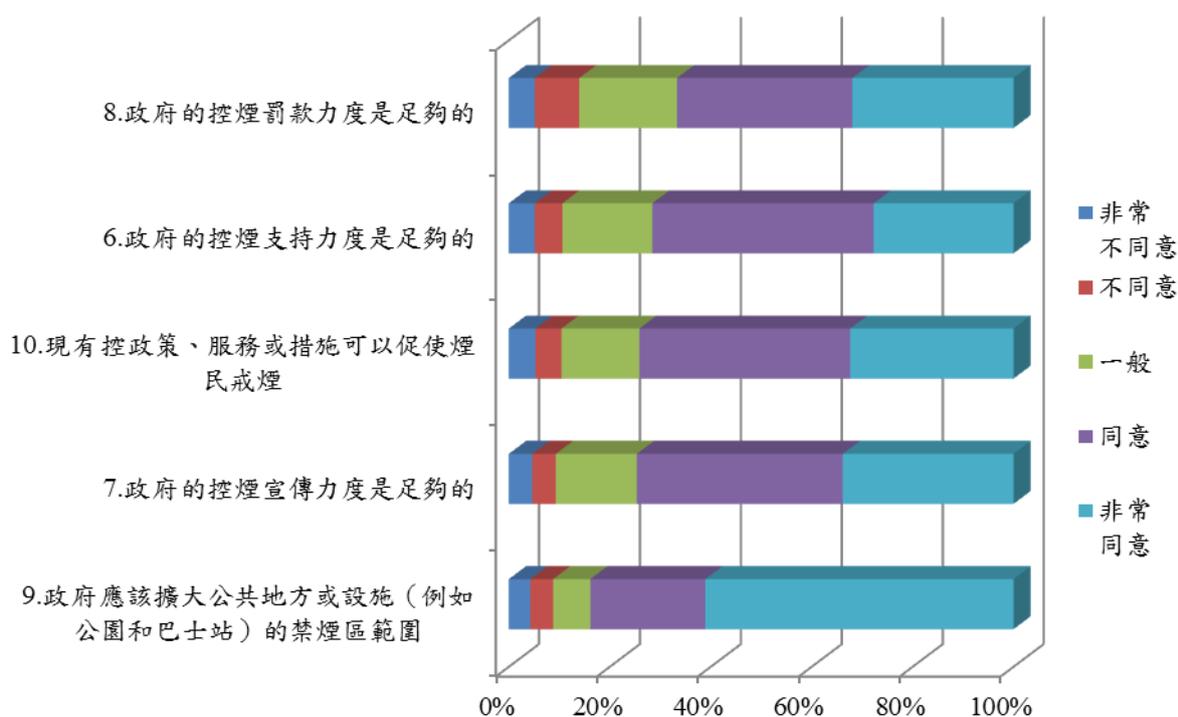
	非常 不同意	不同意	一般	同意	非常 同意	不清楚/ 平均值 無回應
4. 您經常看到有關控煙活動或教育	49	49	153	337	329	78
1. 您經常看見有人在禁煙區吸煙	62	31	176	278	340	108
3. 您經常看到檢查人員在禁煙區巡查	71	130	299	288	175	32
5. 您參加相關控煙活動	83	122	312	293	149	36
2. 您經常看見有人會勸阻在禁煙區吸煙之人士	79	151	362	231	143	29

#### 4.3.2 控煙政策後續工作期望

1. 政府應該擴大公共地方或設施（例如公園和巴士站）的禁煙區範圍：受訪者認為政府應該擴大公共地方或設施（例如公園和巴士站）的禁煙區範圍程度的平均值為 4.32 (同意至非常同意水平)，有 332 名受訪者表示不清楚或沒有回應。
2. 政府的控煙宣傳力度是足夠的：受訪者認為政府的控煙宣傳力度是足夠程度的平均值為 3.95 (一般至同意水平)，有 49 名受訪者表示不清楚或沒有回應。
3. 現有控煙政策、服務或措施可以促使煙民戒煙：受訪者認為現有控政策、服務或措施可以促使煙民戒煙程度的平均值為 3.91 (一般至同意水平)，有 83 名受訪者表示不清楚或沒有回應。

4. 政府的控煙支持力度是足夠的：受訪者認為政府的控煙支持力度是足夠程度的平均值為 3.84 (一般至同意水平)，有 42 名受訪者表示不清楚或沒有回應。
5. 政府的控煙罰款力度是足夠的：受訪者認為政府的控煙罰款力度是足夠程度的平均值為 3.80 (一般至同意水平)，有 56 名受訪者表示不清楚或沒有回應。
6. 小結：被訪者較期望政府在控煙政策的後續工作中，以擴大公共地方或設施（例如公園和巴士站）的禁煙區範圍為主要工作。而被訪者之所以有這些期望亦可能與未能很了解其他措施有關。

圖十、控煙政策後續工作期望，由平均同意程度最高排至最小



表六、控煙政策後續工作期望，由平均同意程度最高排至最小

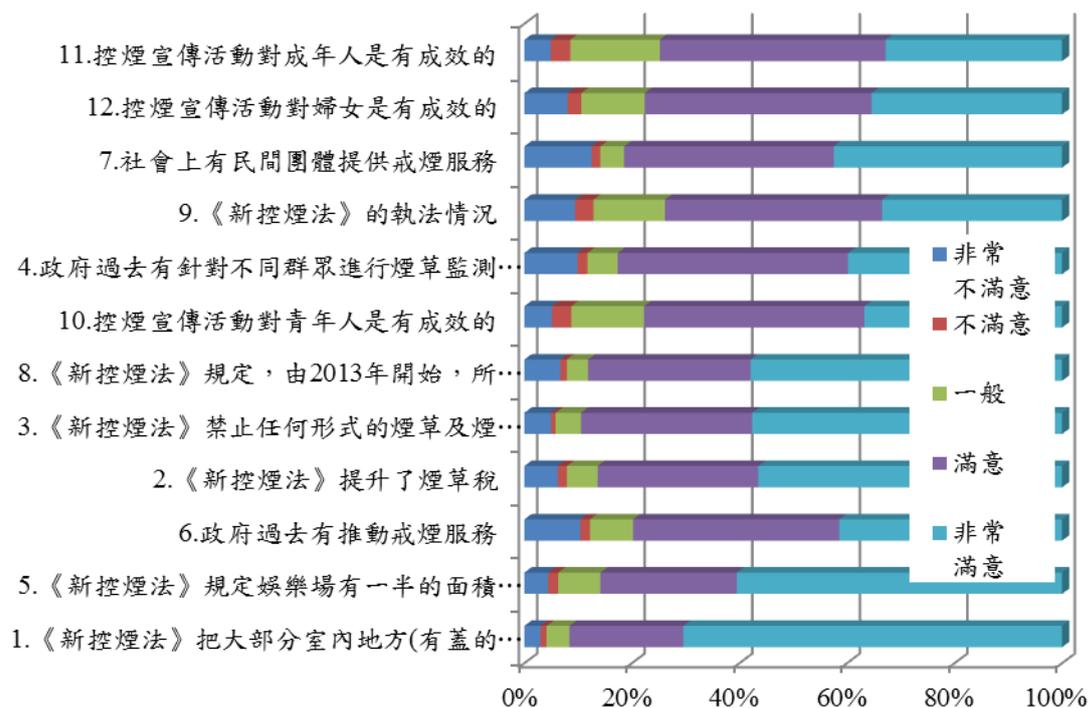
	非常不同意	不同意	一般	同意	非常同意	平均值	不清楚/無回應
9. 政府應該擴大公共地方或設施（例如公園和巴士站）的禁煙區範圍	28	30	49	151	405	4.32	332
7. 政府的控煙宣傳力度是足夠的	44	44	152	386	320	3.95	49
10. 現有控政策、服務或措施可以促使煙民戒煙	48	47	141	381	295	3.91	83
6. 政府的控煙支持力度是足夠的	49	52	170	418	264	3.84	42
8. 政府的控煙罰款力度是足夠的	48	83	182	326	300	3.80	56

#### 4.4 對《新控煙法》的滿意程度

1. 《新控煙法》把大部分室內地方(有蓋的地方)納入禁煙區：受訪者對控煙法把大部分室內地方(有蓋的地方)納入禁煙區滿意度的平均值為 4.55(滿意至非常滿意水平)，有 369 名受訪者表示為最滿意之措施。
2. 《新控煙法》規定娛樂場有一半的面積劃定為禁煙區，且於 2013 年全面實施：受訪者對控煙法規定娛樂場有一半的面積劃定為禁煙區，且於 2013 年全面實施滿意度的平均值為 4.36(滿意至非常滿意水平)，有 137 名受訪者表示為最滿意之措施。
3. 政府過去有推動戒煙服務：受訪者對政府過去有推動戒煙服務滿意度的平均值為 3.99(一般至滿意水平)，有 88 名受訪者表示為最滿意之措施。
4. 《新控煙法》提升了煙草稅：受訪者對控煙法提升了煙草稅滿意度的平均值為 4.29(滿意至非常滿意水平)，有 83 名受訪者表示為最滿意之措施。
5. 《新控煙法》禁止任何形式的煙草及煙草製品的廣告及促銷：受訪者對控煙法禁止任何形式的煙草及煙草製品的廣告及促銷滿意度的平均值為 4.36(滿意至非常滿意水平)，有 52 名受訪者表示為最滿意之措施。
6. 《新控煙法》規定，由 2013 年開始，所有香煙包裝上必須要有若 50%的面積印上警示煙草危害的圖案及字句：受訪者對控煙法所有香煙包裝上必須要有若 50%的面積印上警示煙草危害的圖案及字句滿意度的平均值為 4.31(滿意至非常滿意水平)，有 50 名受訪者表示為最滿意之措施。
7. 控煙宣傳活動對青年人是有成效的：受訪者對控煙宣傳活動對青年人是有成效的滿意度的平均值為 4.01(滿意至非常滿意水平)，有 65 名受訪者表示為最滿意之措施。
8. 政府過去有針對不同群眾進行煙草監測調查：受訪者對過去有針對不同群眾進行煙草監測調查的平均值為 4.01(滿意至非常滿意水平)，有 32 名受訪者表示為最滿意之措施。
9. 《新控煙法》的執法情況：受訪者對控煙法的執法情況滿意度的平均值為 3.85(一般至滿意水平)，有 22 名受訪者表示為最滿意之措施。

10. 社會上有民間團體提供戒煙服務：受訪者對社會上有民間團體提供戒煙服務滿意度的平均值為 3.97(一般至滿意水平)，有 20 名受訪者表示為最滿意之措施。
11. 控煙宣傳活動對婦女是有成效的：受訪者控煙宣傳活動對婦女是有成效滿意度的平均值為 3.94(一般至滿意水平)，有 13 名受訪者表示為最滿意之措施。
12. 控煙宣傳活動對成年人是有成效的：受訪者對控煙宣傳活動對成年人是有成效的滿意度的平均值為 3.94(一般至滿意水平)，有 6 名受訪者表示為最滿意之措施。
13. 整體來說，《新控煙法》的成效：受訪者對控煙法整體滿意度的平均值為 4.22(滿意至非常滿意水平)，有 369 名受訪者表示為最滿意之措施。
14. 小結：和之前研究發現相若，與禁煙區相關措施有較高滿意程度。但是較特別的發現卻是政府推動戒煙服務有較多被訪者選為最滿意措施（88 人，在十二個選項中排第三多），但卻有較低的平均滿意度（3.99，在十二個選項中排第八高），可能與非煙民較多情況下，大部分市民本能準確評估戒煙服務成效有關，因而拉低了政府推動戒煙服務的平均滿意度。但民間戒煙服務可能受制於低宣傳功效，以致被訪者未能有效評估民間戒煙服務的滿意度。可能過去政府投放不少資源在青年的控煙工作，但成年人和婦女卻較少，以致針對成年人和婦女的控煙工作成效不是太突出。

圖 十一、對《新控煙法》措施的滿意程度，由最滿意措施回應數最多排至最少



表七、對《新控煙法》措施的滿意程度，由最滿意措施回應數最多排至最少

	非常 不滿意	不滿 意	一般	滿意	非常 滿意	平均 值	不清 楚/ 無回 應	最滿 意措 施
1.《新控煙法》把大部分室內地方(有蓋的地方)納入禁煙區	24	9	34	169	562	4.55	197	369
5.《新控煙法》規定娛樂場有一半的面積劃定為禁煙區，且於2013年全面實施	36	15	64	206	492	4.36	182	137
6.政府過去有推動戒煙服務	92	16	71	340	367	3.99	109	88
2.《新控煙法》提升了煙草稅	51	14	47	246	465	4.29	172	83
3.《新控煙法》禁止任何形式的煙草及煙草製品的廣告及促銷	42	7	40	269	487	4.36	150	52
8.《新控煙法》規定，由2013年開始，所有香煙包裝上必須要有若50%的面積印上警示煙草危害的圖案及字句	57	10	34	257	493	4.31	144	50
10.控煙宣傳活動對青年人是有成效的	48	33	126	381	342	4.01	65	36
4.政府過去有針對不同群眾進行煙草監測調查	89	17	51	387	360	4.01	91	32
9.《新控煙法》的執法情況	88	32	124	377	312	3.85	62	22
7.社會上有民間團體提供戒煙服務	107	14	38	334	364	3.97	138	20
12.控煙宣傳活動對婦女是有成效的	74	24	109	391	328	3.94	69	13
11.控煙宣傳活動對成年人是有成效的	46	34	156	394	308	3.94	57	6
13.整體來說，《新控煙法》的成效	50	13	46	394	424	4.22	68	

#### 4.5 各量表的相關度分析

由於“整體滿意程度”只有一項問題（整體來說，《新控煙法》的成效）來評估，所以該變量便沒有 Cronbach's alpha 提供，所有變量的 Cronbach's alpha 都超過 0.70，所以本研究的變量都取得頗為理想的內部一致性（Internal Consistency）。相關變量之間都存在顯著的正關係，可見政府除了制定相關政策外，政府也需要從澳門居民和遊客對控煙工作的認知、態度和行為上投放資源。

表八、各量表的相關度分析

	Cronbach's α	1	2	3	4
1 控煙政策認知程度	0.826				
2 控煙政策實質觀感	0.710	.316**			
3 控煙政策後續工作期望	0.782	.250**	.546**		
4 控煙政策滿意程度	0.852	.335**	.397**	.507**	
5 整體滿意程度	-	.272**	.305**	.429**	.629**

注：\* p-value < 0.05; \*\* p-value < 0.01

#### 4.6 社經因素與各變量的交差分析

1. **居民身份與量表交差分析**：根據表八，居民身份對 5 個量表的差異性非常顯著，均達到  $P$  值  $< 0.0001$  的水平。在控煙政策認知程度中，外地勞工的認知程度最高 (25.29%)，澳門永久居民的認知程度第二 (24.91%)，接著澳門非永久居民 (22.26%)，外地學生 (20.19%) 和遊客 (19.05%)。在控煙政策實質觀感中，澳門永久居民的認知程度最高 (13.06%)，外地勞工的認知程度第二 (12.80%)，接著澳門非永久居民 (11.96%)，外地學生 (11.72%) 和遊客 (10.36%)。在控煙政策後續工作期望中，外地勞工的認知程度最高 (15.40%)，澳門非永久居民的認知程度第二 (15.38%)，接著外地學生 (15.38%)，澳門永久居民 (14.96%)，和遊客 (12.94%)。在控煙政策滿意程度中，澳門永久居民的認知程度最高 (38.29%)，外地學生的認知程度第二 (37.80%)，接著外地勞工 (37.04%)，澳門非永久居民 (35.94%) 和遊客 (31.98%)。在整體滿意程度中，澳門永久居民的認知程度最高 (3.29%)，外地勞工的認知程度第二 (3.25%)，接著外地學生 (3.19%)，澳門非永久居民 (3.14%) 和遊客 (2.62%)。根據多項比較 (Multiple Comparison)，相關差異主要是來自遊客和其他澳門居民身份 (包括澳門永久居民、澳門非永久居民、外地勞工和外地學生)。外地學生對控煙政策的了解程度亦較澳門永久居民、澳門非永久居民和外地勞工為低。可見政府應該向澳門遊客和外地學生提供多些控煙政策的資訊。
2. **性別與量表交差分析**：根據表八，性別對 5 個量表的差異性沒有顯著。
3. **年齡與量表交差分析**：根據表八，年齡對 5 個量表的差異性中，只有控煙政策滿意程度有顯著水平， $P$  值在 0.05 以下。以 60 歲以上的受訪者滿意度最高 (39.85%)，25 歲或以下的受訪者滿意度第二 (37.91%)，接著 41-60 歲的受訪者 (36.87%) 和 26-40 歲的受訪者 (36.56%)。長者對控煙政策滿意度較高，可能與澳門長者較積極參與傳統社團活動有關，而傳統社團一般都較為積極參與政府政策的宣統工作。相反，在控煙政策工作上，成年人士卻成為較被忽略一群。
4. **學歷與量表交差分析**：根據表八，年齡對 5 個量表的差異性中，只有控煙政策滿意程度有非常顯著水平， $P$  值在 0.01 以下；整體滿意程度有顯著性差異， $P$  值在 0.05 以下。在控煙政策滿意程度，以小學或以下的受訪者滿意度最高 (39.42%)，接著中學程度的受訪者 (37.94%) 和大學或以上的受訪者 (36.86%)。在整體滿意程度，以小學或以下的受訪者滿意度最高 (3.45%)，接著中學程度的受訪者 (3.25%) 和大學或以

上的受訪者(3.13%)。這結果跟外地研究發現有點不同是較高學歷較歡迎政府推行控煙政策，但是本研究卻發現較高學歷被訪者對控煙政策的滿意度較低，這或反映較高學歷人士較傾向政府更積極推動控煙政策或措施。

5. **居住堂區與量表交差分析**：根據表八，居住堂區對 5 個量表的差異性非常顯著，均達到 P 值<0.0001 的水平。在控煙政策認知程度中，氹仔居民的認知程度最高(25.91%)，望德堂的認知程度第二(25.61%)，風順堂(24.92%)，大堂(24.59%)，花地瑪堂(24.41%)，聖安多尼堂(24.29%)，沒有澳門居住地(19.05%)。在控煙政策實質觀感中，以風順堂的程度最高(13.84%)，望德堂的程度第二(13.60%)，接著大堂(13.26%)，聖安多尼堂(13.02%)，花地瑪堂(12.87%)，氹仔/路環(12.46%)，沒有澳門居住地(10.36%)。在控煙政策後續工作期望中，以風順堂程度最高(16.14%)，聖安多尼堂的程度第二(15.11%)，接著氹仔/路環(15.08%)，望德堂(14.83%)，花地瑪堂(14.82%)，大堂(14.72%)，沒有澳門居住地(12.94%)。在控煙政策滿意程度中，以風順堂程度第一(39.08%)，望德堂程度第二(39.02%)，接著氹仔/路環(38.27%)，聖安多尼堂(38.17%)，花地瑪堂(38.05%)，大堂(37.26%)，沒有澳門居住地(31.98%)。在整體滿意程度中，以氹仔/路環程度最高(3.41%)，大堂程度第二(3.39%)，接著望德堂(3.34%)，風順堂(3.30%)，花地瑪堂(3.23%)，聖安多尼堂(3.22%)，沒有澳門居住地(2.62%)。其實主要差異是來自澳門遊客，情況與“居民身份與量表交差分析”情況相若。
6. **本人是否吸煙與量表交差分析**：根據表八，本人是否吸煙對 5 個量表的差異性中，只有控煙政策滿意程度有顯著水平，P 值在 0.05 以下。吸煙和非吸煙受訪者的滿意度分別為 35.76%和 37.76%。
7. **家人是否吸煙與量表交差分析**：根據表八，性別對 5 個量表的差異性沒有顯著。
8. **小結**：綜合上述結果，吸煙人士和非吸煙人士只在個別控煙政策（或措施）的滿意度出現分別，而整體控煙政策、與及認知、態度和行為都沒有顯著差異，可見澳門政府在推動控煙政策已取得一定成效。相對來說，澳門政府是需要加強對澳門遊客和外地學生進行相關政策宣傳。而學歷較低的被訪者對控煙政策的（綜合和整體）滿意度較高，這或反映學歷較高的被訪者期望政府可以推行更為進取的控煙政策。而成年人士（26—60 歲）對控煙政策的綜合滿意度較低，這結果或正好反映“控

煙宣傳活動對成年人是有效成的”的滿意程度較低，這或反映澳門政府有需要加強成年人士的相關宣傳工作。

表九、社經因素與各變量的交差分析

		1	2	3	4	5
<b>身份</b>						
澳門永久居民	833	24.91	13.06	14.96	38.29	3.29
澳門非永久居民	40	22.26	11.96	15.38	35.94	3.14
外地勞工	16	25.29	12.80	15.40	37.04	3.25
外地學生	14	20.19	11.72	15.12	37.80	3.19
遊客	92	19.05	10.36	12.94	31.98	2.62
p-value		<b>&lt;0.0001</b>	<b>&lt;0.0001</b>	<b>&lt;0.0001</b>	<b>&lt;0.0001</b>	<b>&lt;0.0001</b>
<b>性別</b>						
男	514	24.31	12.71	14.86	37.41	3.26
女	475	24.07	12.76	14.74	37.74	3.17
p-value		0.483	0.838	0.640	0.505	0.175
<b>年齡</b>						
25歲或以下	633	24.17	12.81	14.75	37.91	3.23
26至40歲	206	23.75	12.55	14.91	36.56	3.09
41至60歲	115	24.74	12.80	14.68	36.87	3.26
60歲以上	37	26.11	12.33	15.63	39.85	3.50
p-value		0.075	0.749	0.517	<b>0.028</b>	0.069
<b>學歷</b>						
小學或以下	55	25.87	13.62	15.35	39.42	3.45
中學程度	540	24.20	12.77	14.84	37.94	3.25
大學或以上	384	23.95	12.53	14.63	36.86	3.13
p-value		0.055	0.118	0.352	<b>0.019</b>	<b>0.034</b>
<b>居住堂區</b>						
沒有（遊客）	92	19.05	10.36	12.94	31.98	2.62
聖安多尼堂	131	24.29	13.02	15.11	38.17	3.22
望德堂	80	25.61	13.60	14.83	39.02	3.34
風順堂	70	24.92	13.84	16.14	39.08	3.30
大堂	77	24.59	13.26	14.72	37.26	3.39
花地瑪堂	430	24.41	12.87	14.82	38.05	3.23
氹仔/路環	104	25.91	12.46	15.08	38.27	3.41
p-value		<b>&lt;0.0001</b>	<b>&lt;0.0001</b>	<b>&lt;0.0001</b>	<b>&lt;0.0001</b>	<b>&lt;0.0001</b>
<b>您是否吸煙</b>						
是	84	24.57	12.70	14.40	35.76	3.20
否	904	24.18	12.77	14.86	37.76	3.22
p-value		0.532	0.866	0.271	<b>0.022</b>	0.852
<b>您家人是否吸煙</b>						
是	359	24.28	12.89	14.74	37.75	3.23
否	614	24.08	12.64	14.87	37.51	3.21
p-value		0.581	0.316	0.587	0.643	0.754

注：1. 控煙政策認知程度；2. 控煙政策實質觀感；3. 控煙政策後續工作期望；4. 控煙政策滿意程度；5. 整體滿意程度

## 5 討論

### 5.1 總結

從本調查結果來看，澳門市民對新的控煙法的認知程度不低（超過九成被訪者了解），特別是對擴大非吸煙區的認知程度較高，例如“大部份室內地方納入禁煙區”只有近8%的被訪者表示不了解，“2013年規定娛樂場所有一半面積劃定為禁煙區”則有近15%的被訪者表示不了解，可是對其他新控煙法的措施卻有若兩成至三成半的被訪者表示不了解，可見澳門市民所以了解新控煙法主要是由擴大非吸煙區所致。

被訪者都較傾向同意（平均值接近4：1為“非常不同意”；5為“非常同意”）兩項實質觀感——“您經常看到有關控煙活動或教育”和“您經常看見有人在禁煙區吸煙”。可見被訪者所以了解新控煙法或與政府的控煙活動或教育有關，相反巡查狀況、主動參與控煙活動和勸阻在禁煙區吸煙卻只取得較傾向一般的實質觀感（這三項平均值在3.22和3.38之間：1為“非常不同意”；5為“非常同意”），所以倡導澳門市民主動參與控煙活動或是未來控煙工作的方向。

在後續工作中，被訪者最期望是擴大禁煙區（平均值為4.32：1為“非常不同意”；5為“非常同意”），但這選項卻是最少回應的選項（無回應或回答“不清楚”的比例超過三成），這結果可能包含兩個原因，被訪者大都認同擴大禁煙區措施，特別近日很多澳門市民關注賭場禁煙區範圍和二手煙對荷官影響。相反，在2012年時所擴大的禁煙區域已對澳門吸煙人士構成顯著的影響，而且2012年的禁煙範圍已很全面，所以當2013年再次擴大禁煙區時，便可能讓部份市民懷疑如何可以再擴大禁煙區域。被訪者對其他政府控煙工作的觀感（包括宣傳力度、支持力度、懲罰力度、戒煙推動力度）都頗為正面（各選項的平均值由3.80至3.95：1為“非常不同意”；5為“非常同意”），可見政府在控煙工作都已取得相當成績。

被訪者對各項新《控煙法》措施的滿意程度都頗為滿意（各選項的平均值由3.85至4.55：1為“非常不滿意”；5為“非常滿意”）。當中以較為具體措施（包括煙草稅、禁煙區、限制煙草宣傳和煙包上的警示圖案）取得較高的滿意度（各選項的平均值由4.31至4.55：1為“非常不滿意”；5為“非常滿意”），但較具針對性措施（如青年人、婦女、成年人等不同群眾的宣傳和監測）卻取得較低的滿意度（各選項的平均值

由 3.94 至 4.01：1 為“非常不滿意”；5 為“非常滿意”），可見現時控煙工作較為缺乏針對性措施。執法的滿意度較其他措施為低（平均值最低為 3.85，而且眾多選項中，第四項被訪者選為最滿意措施），這或正好反映澳門現時人力資源嚴重不足有關。但值得注意的是對政府過去有推動戒煙服務，有較多被訪者選為最滿意措施（88 人，在十二個選項中排第三多），但卻有較低的平均滿意度（3.99，在十二個選項中排第八高），可能與非煙民較多情況下，大部分市民本能地準確評估戒煙服務成效有關，因而拉低了對政府推動戒煙服務的平均滿意度。民間戒煙服務更是取得雙低（較低平均值和較少被訪者選為最滿意措施），這狀況或與民間戒煙服務資源較少下去進行公眾宣傳有關。

和外地研究結果相若，認知、政府的後續控煙工作觀感（態度）和控煙政策實質觀感（行為）都與政策的滿意度存有顯著關係，當中以政府的後續控煙工作觀感與滿意度關係較認知和控煙政策實質觀感為強，所以未來政府的控煙工作應該以應對澳門市民對控煙政策為主。

澳門遊客對澳門控煙法的認知、後續控煙工作觀感（態度）和實質觀感（行為）都顯著地低，所以政府需要加強對澳門遊客對新《控煙法》措施的宣傳工作，不然可能會激化兩地矛盾，事實上，自從新《控煙法》實施後，已經有不少澳門遊客被罰款。吸煙人士、在職人士（年齡處於 26 歲至 60 歲）和學歷較高人士對綜合控煙政策的滿意程度較低，但是其他變量（認知、政府的後續控煙工作觀感、控煙政策實質觀感和整體滿意程度）都沒有很大分別，這或反映新《控煙法》的宣傳效力已能深入澳門社會各階層，同時隨著澳門市民對工作和居住的環境衛生日漸關注，因此近日有不少澳門市民都關注賭場禁煙區擴大問題，從而希望可以改善莊荷（因莊荷只容許澳門市民從事）的工作環境，學歷高人士也是較注重健康及衛生問題。這發現亦正好呼應之前研究結果，被訪者都較為關注擴大禁煙區。

## 5.2 建議

根據以上研究結果，我們便提出以下建議：

### 5.2.1 轉向較針對性控煙的工作

根據本研究結果顯示，現階段政府的控煙工作已取得一定成效，大部份澳門市民都認知、認同控煙工作的成效和滿意控煙工作，儘管新《控煙法》執法初期，有不少市民及遊客被檢控，但卻逼使不少澳門市民尋求戒煙服務<sup>52</sup>。但是針對個別澳門群體仍是需要的，好像澳門遊客對澳門的控煙措施仍然不太了解，導致不少澳門遊客被罰<sup>53</sup>，儘管政府已在出入境當眼處掛上相關控煙措施宣傳物品、與及在禁煙區內張貼禁煙告示及罰則，可是仍有不少被訪者表示看見有人在禁煙區吸煙，當中坊間較為傾向要求政府加強執法和罰則<sup>54</sup>，應知這些做法雖是可以取得很強烈的阻嚇作用，可是若果太依賴懲罰性措施除了會加劇中澳兩地矛盾外，也有學者擔心會影響澳門博彩業的競爭力<sup>55</sup>，而且澳門本身亦嚴重缺乏勞動力，短時間內加強執法力相信有一定困難。所以另一個較為柔性的處理方法是讓全澳門市民協助新控煙法落實，澳門市民已經頗了解新《控煙法》，而且澳門市民都頗為關注工作及生活環境，所以政府或可鼓勵澳門市民向違犯新《控煙法》的人士作出勸喻，儘管這做法可能會發生肢體碰撞事件<sup>56</sup>，但是近來由相關執法引致的襲擊事件已很少，可能與澳門市民和遊客已認知相關措施，只是以僥倖心態違犯《控煙法》，如果能營造全民監察風氣，相信控煙措施便能取得更大效果<sup>57</sup>。

政府為了使全澳門市民和遊客對新《控煙法》有所認識，由於過去政府較少推出較針對性的宣傳和戒煙服務，因而對個別群組未能取得較顯著效果，若以公民教育為例，公民教育便由多部門合作推動，教育暨青年局主要負責青少年的公民教育，民政總署便主要向全澳市民推行道德教育，社會工作局則以促進鄰里互助為主，其他相關部門便以其功能推廣公民教育（廉政公署提倡廉潔、衛生局關注公共衛生範疇），而各部門亦能互相合作，才能推動較具針對性的公民教育。同樣地，根據控煙策略 MPOWER，工作便可以涉及煙草稅（財政局）、戒煙服務（衛生局可能較專注於藥物治療、社會工

52 “《新控煙法》首月執法順利 澳門無煙環境初現”，新聞局（澳門特別行政區政府），資料來源：<http://www.gcs.gov.mo/showNews.php?DataUcn=59037&PageLang=C>

53 “澳門新控煙法實施 七名內地遊客受罰”，《中國評論新聞網》，資料來源：

<http://www.chinareviewnews.com/doc/1019/6/4/9/101964972.html?coluid=7&kindid=0&docid=101964972>

54 夏耘，“普法宣傳利控煙執法”，《澳門日報》，資料來源：<http://mpaper.org/Story.aspx?ID=220363>

55 謝四德，“後金融危機時期澳門特區政府管治挑戰與應對思考”，《“一國兩制”研究》，第6期，頁95-104。

56 “澳門一督察開罰違法吸煙男子遭襲 衛生部門譴責”，《中國新聞網》，資料來源：<http://big5.chinanews.com/89/ga/2012/03-27/3775334.shtml>

57 夏耘，“全民監察保控煙成果”，《澳門日報》，資料來源：<http://www.m-ccc.org/index.php?action-viewnews-itemid-1389>

作局則可能較專注於心理及家庭治療)、禁煙區執法(衛生局、民政總署和治安警察局)。如能透過各政府部的專長,相信定能提供更具針對性的控煙措施。不同群組對煙害考慮也各有不同,好像近年香港的控煙宣傳廣告已從過去欠缺針對性的宣傳,而轉向具針對性,例如鼓勵中年男性以戒煙行動維護了家人的健康並將之視為一種勝利的象徵,港澳的宣傳警示圖片也有表達吸煙會使女人容貌衰老的針對性宣傳。可是這些宣傳策略是較為單向,較難讓控煙訊息深入澳門市民心裡,儘管政府已有機制資助民間機構辦理相關活動,但政府應該把相關活動資助常規化和透明化,從而刺激民間機構引入多元化活動。

### 5.2.2 官民學合作

「官辦民營」已成過去推行民生活動的常見模式,並取得不俗成效,除了歷史較悠久的戒煙保健會所舉辦多元化活動外,近年也有由民間人士組成的相關團體(如澳門吸煙與健康生活協會 SHLAM),亦有舉行多元化活動,包括到中、小學舉行多場控煙講座,並發起在「Facebook 臉書」按讚支持增加煙草稅及取消免稅煙大行動,還有單車遊活動<sup>58</sup>,可見民間機構可以把控煙活動推向多元化發展,從而更有效針對不同社會人士宣傳和推廣控煙措施。其實外地也有不少「社區伙伴計劃」(Community Partnership)來推動各種健康活動<sup>59</sup>,而在推動「社區伙伴計劃」中,在不少相關理據可供參考,例如社區變遷理論(Community Change Theory)、整合行為與社會鼓吹方針(Behavioral and Advocacy Approaches)和社會市場推廣方針(Social Marketing Approach)等<sup>60</sup>。但是這些活動是需要以科學研究配合才可以取得持續和顯著的成效,正如近年特區政府不斷強調「科學施政」(Evidence-based Policy Making),學者 Bracht & Rice (2012)提出的「營運及發展社區伙伴計劃」的五階段模式中指出,相關研究工作是必需的,可是在這方面得到政府的資助卻較舉辦活動的資助為少,以致本澳眾多的控煙活動未能有效整合發展。

58 “團體收集控煙簽名呈政府”,《澳門吸煙與健康生活協會網頁》,資料來源: [http://shlam.org.mo/news\\_info.php?id=82](http://shlam.org.mo/news_info.php?id=82)

59 Bracht, N. & Rice, R.E. (2012). Community Partnership Strategies in Health Campaigns. In R.E. Rice & C.K. Atkin (Eds.). (4th ed., Chapter 20, pp. 289 – 304). Thousand Oaks, CA: Sage.

60 Bracht, N. & Rice, R.E. (2012). Community Partnership Strategies in Health Campaigns. In R.E. Rice & C.K. Atkin (Eds.). (4th ed., Chapter 20, pp. 289 – 304). Thousand Oaks, CA: Sage.

圖十二、Bracht & Rice 的營運及發展社區伙伴計劃的五階段模式<sup>61</sup>



### 5.2.3 區域合作

澳門未來發展以一中心（旅遊及休閒中心）和一平台（中葡貿易平台）為核心，可以預期澳門將會面向更多外來遊客及商戶，又由於文化差異和控煙措施有所不同，以致不少市民憂慮控煙措施會影響澳門龍頭產業（博彩及旅遊業發展）<sup>62</sup>。但也有澳門市民認為控煙政策長遠會為澳門社會帶來正面好處，例如改善公眾地方的空氣質素和提高澳門市民的健康<sup>63</sup>。其實鄰近地區（中國大陸）也開始展開類近港澳的控煙工作<sup>64</sup>，如果能把中國大陸展開的控煙工作和港澳地區工作可以整合起來，相信可以更為有效地讓澳門遊客了解澳門的控煙工作。其實無論澳門政府和民間機構都和中國內地、台灣和香港都有緊密關係，而且有不少交流活動，可是較為缺乏跨區合作研究及政策整合，以致控煙工作經常出現一些不規範的情況出現，例走私煙草和禁煙區吸煙等問題，其實本研究小組曾提出煙草稅的整合（Taxation Harmonization）可以理順走私煙草問題，而且中國大陸也有學者倡議對煙草和酒類消費開徵“健康附加費”<sup>65</sup>，其實這附加費是類近罪惡稅（Sin Tax），而這種稅收在外地擴展至「垃圾食品和飲品」<sup>66</sup>，可是卻欠缺鄰近地區配合，以致成效不彰。

61 Bracht, N. & Rice, R.E. (2012). Community Partnership Strategies in Health Campaigns. In R.E. Rice & C.K. Atkin (Eds.). (4th ed., Chapter 20, pp. 289 – 304). Thousand Oaks, CA: Sage.

62 “全面禁煙難「一刀切」”，《新報》，資料來源：<http://www.hkdailynews.com.hk/macau.php?id=79880>

63 “華僑報 - 控煙有利營商環境”，《無煙澳門》，資料來源：[http://www.smokefree.org.mo/news\\_info.php?id=78](http://www.smokefree.org.mo/news_info.php?id=78)

64 “廣州市控煙辦將挂牌控煙工作有望常態化”，《人民網》，資料來源：<http://gd.people.com.cn/BIG5/n/2012/0919/c123932-17497774.html>

65 “建議對煙草和酒類消費開徵“健康附加費””，《中國經濟網》，資料來源：

[http://big5.ce.cn/gate/big5/yc.ce.cn/gd/201303/05/t20130305\\_647439.shtml](http://big5.ce.cn/gate/big5/yc.ce.cn/gd/201303/05/t20130305_647439.shtml)

66 Sacks, G, Veerman, J.L, Moodie, M. and Swinburn, B. (2010). ‘Traffic-light’ nutrition labelling and ‘junk-food’ tax: a modelled comparison of cost-effectiveness for obesity prevention. *International Journal of Obesity*, (2010), 1 – 9.

其實結合多方參與及合作已成世界控煙工作的趨勢<sup>67</sup>，期望特區政府可以結合多方力量，建構「無煙害」的澳門。

---

67 Bilir, N., Cakir, B., Dagli, E., Erguder, T., & Onder, Z. (2009). Tobacco Control in Turkey. World Health Organization (Europe): Copenhagen, Denmark.

## 6 鳴謝

戒煙保健會、新馬路坊會青年委員會、澳門社會保障學會的輔助及提供相關資料

受訪者接受訪問

研究團隊：

許子琪、林辰樂柯麗香、伍芷蕾、馮國豪、林彥廷負責文獻綜述、撰寫報告、數據分析工作。

周寶玲、區耀輝、劉景仲、吳雅玲、呂銳榮、許志梅、高海傑、李家榮、陸宇鏗、陳寶榮負責文獻綜述、調查、問卷收集、數據輸入工作

## 7 附件

### 7.1 戒煙保健會（2010年 - 2012年）活動表

序號	活動名稱	合作單位	贊助單位
1.	青少年學生反吸煙圖畫及漫畫比賽、無毒禁煙幼兒填色比賽	澳門街坊總會青年委員會、澳門街坊會聯合總會公民教育委員會、澳門國際文化藝術學會 本澳41間中小學及幼稚園參與	衛生局、社會工作局、教育暨青年局、澳門基金會、澳門可口可樂有限公司
2.	「無煙與預防藥物濫用講座」暨「青少年學生健康教育品德講座」	澳門街坊總會青年委員會、澳門國際文化藝術學會	社會工作局、教育暨青年局、澳門可口可樂有限公司
3.	「澳門戒煙日嘉年華」暨戒煙保健會周年紀念	澳門街坊會聯合總會公民教育中心、澳門樂活產業協會、澳門醫護志願者協會、澳門敬老總會、澳門吸煙與健康生活委員會、澳門心臟基金、澳門青年聯合會、澳門沙龍影藝會、澳門鮑思高同學聯合會、澳門慈幼校友會、澳門街總栢蕙活動中心、澳門童軍總會、澳門少年飛鷹會、澳門青年藝能志願工作會、澳門文化藝術教育中心、澳門青年身心發展協會、澳門國際文化藝術學會、何東中葡小學、嶺南中學等	社會工作局、教育暨青年局、衛生局、澳門基金會、民政總署
4.	無煙親子攝影比賽	澳門樂活展籌委會、沙龍影藝會、澳門國際文化藝術學會	社會工作局、衛生局
5	「關注全民健康、倡導全民和諧、大力推動無煙亞運會---廣州市實施控煙法的困難與處理」研討會暨戒煙保健會30週年會慶餐會	廣州市控煙協會	衛生局、社會工作局
6	無毒禁煙宣傳短片創作比賽	澳門電訊--V-CHANNEL	社會工作局、教育暨青年局
7	“無煙禁毒，健康家庭”親子系列活動（「澳門樂活展暨優質生活嘉年華2011」系列活動）	澳門樂活產業協會、澳門沙龍影藝會、易攝影會	社會工作局、教育暨青年局
8	“樂活展暨優質生活嘉年華2012”—戒煙諮詢攤位及健康醫學運動講座	澳門樂活產業協會	社會工作局
9	無毒拒煙親子攝影比賽	澳門樂活展籌委會、澳門沙龍影藝會、易攝影會	社會工作局、教育暨青年局

10	第四屆「兩岸四地煙害防制交流研討會」(2010)	中國控制吸煙協會、香港吸煙與健康委員會、臺灣財團法人董氏基金會、澳門醫護志願者協會、澳門吸煙與健康生活協會	衛生局、社會工作局、教育暨青年局、澳門基金會
11	第四屆「兩岸四地煙害防制交流研討會」(2011-2012)	中國控制吸煙協會、香港吸煙與健康委員會、臺灣財團法人董氏基金會	衛生局、社會工作局、教育暨青年局、澳門基金會
12	“無煙無毒澳門”巡遊表演活動及才藝話劇創作比賽	多間本澳學校、民間劇場及體育表演團體、珠海地區學生參與巡遊表演	社會工作局
13	澳門青少年學生與內地青年團體無毒拒煙交流大會	澳門中山三鄉同鄉會、澳門中山青年協會、珠海市疾病預防控制中心、中山市僑聯青年委員會、共青團中山市三鄉鎮委員會、中山三鄉青年志願者協會	社會工作局、教育暨青年局
14	系列宣傳活動--「無煙無毒宣傳講座」、「無煙校園音樂 show」之「無煙講座」、「無煙青年『Go 瘋』會」之「無煙講座」、「無煙新一代、毒品遠離我」巡迴講座	衛生局預防及控制吸煙辦公室、商訓夜中學、綠楊安老院、濠江中學、栢惠青年義務工作者協會、松山扶輪社、慈幼中學	社會工作局、教育暨青年局
15	參與「煙冇彌漫：控煙成效追擊」座談會	澳門大學	社會工作局、教育暨青年局
16	「煙害與戒煙方法」、「無煙健康生活的好處」社區教育講座及諮詢攤位	澳門三育中學、蔡高中學(小學部)、慈幼小學、新華夜中學、澳門大學、松山扶輪社、英皇娛樂酒店	社會工作局、教育暨青年局(贊助中小學日校舉辦之場次)
17	澳門國際環保合作發展論壇及展覽(MIECF)—參展免費戒煙服務展位及講座	環境保護局、貿易投資促進局等多個澳門特區政府部門	社會工作局
18	"世界無煙日"中文徵文比賽	澳門街坊會聯合總會公民教育委員會、本澳 15 間中小學參與	衛生局、澳門基金會
19	澳門居民及遊客對《新控煙法》實施滿意狀況調查	澳門社會保障學會、澳門新馬路坊會青年委員會	社會工作局、教育暨青年局
20	澳門大學生參與義務工作之原因及其對不良健康行為之影響研究	澳門社會保障學會、澳門大學政府與行政同學會	教育暨青年局

21	輔導戒煙人士技巧工作坊（一）及（二）—如何協助民眾尋求戒菸治療服務	澳門心理學會、台灣「張老師」基金會	澳門基金會
22	交流學習活動---參加第九屆「公共衛生及預防醫學」學術會議	香港防癆心臟及胸病協會、全球華人公共衛生協會	社會工作局
23	交流學習活動---香港戒煙服務的開展經驗	香港吸煙與健康委員會、香港大學護理學院及東華三院戒煙綜合服務中心、澳門社會工作局	社會工作局
24	交流學習活動---「第15屆全國控制吸煙學術研討會」	中國控制吸煙協會	社會工作局、教育暨青年局
25	交流學習活動---「地球日-地球我們知道了及公眾環境意識調查發佈會」	環境保護局	/
26	減罪禁毒---番禺禁毒愛心學習之行	澳門律政學會、澳門心臟基金、澳門法學協進會	/
27	“國際禁毒日嘉年華”系列社區教育活動---攤位遊戲及展板	社會工作局	社會工作局
28	慶華佗先師寶誕--免費戒煙諮詢及中醫義診攤位	澳門海傍、海邊街區坊眾互助會	社會工作局、教育暨青年局
29	「營造無煙環境、構建健康珠海」系列社區教育活動	珠海市衛生局、珠海市教育局	/
30	「珠海世界無煙日」社區教育活動	珠海市愛衛會、珠海市衛生局及疾控中心、珠海市健康教育所	社會工作局、教育暨青年局
31	“澳門世界無煙日”系列社區教育活動---戒煙諮詢攤位	衛生局	衛生局
32	“控煙大聯盟”	澳門特區政府倡議、業界和民間社團響應	/

33	“國際禁毒日嘉年華”系列社區教育活動---攤位遊戲及展板	社會工作局	社會工作局
34	《澳門論壇》電視直播—討論新控煙法	澳門廣播電視台	/
35	《澳門開講》電視節目--討論控煙法	蓮花衛視台	
36	電視節目《健康有美麗》---『健康功』教學表演	澳門廣播電視台	/
37	“新控煙法實施與本會免費戒煙門診”服務推廣專題報導	東周刊、力報	/
38	電視直播節目《澳門開講》---探討賭場員工福利健康問題	澳門廣播電視台	/
39	「第五屆澳門職業安全健康嘉年華 2011」---戒煙諮詢攤位	澳門職業安全健康協會、澳門工會聯合總會	勞工事務局
40	“全城同心抗毒齊參與”嘉年華---禁煙攤位遊戲	澳門獅子會與濠江中央獅子會聯同十個本地社團合辦	檢察院、社會工作局、教育暨青年局及民政總署
41	“世界心臟日”---禁煙攤位遊戲及戒煙諮詢服務	澳門心臟基金	社會工作局
42	交流學習活動---「兩岸四地控煙交流會議暨世界針灸學會聯合會中醫針灸風采全球行（香港站）」	世界針灸學會聯合會、香港中文大學中醫學院及博愛醫院	社會工作局

## 7.2 澳門《新控煙法》滿意度問卷

### 澳門《新控煙法》滿意度問卷調查

您好，我們（戒煙保健會、新馬路坊會青年委員會和澳門社會保障學會）正在進行一項關於澳門《新控煙法》滿意度的問卷調查（涵括認知程度和對相關政策滿意度的專項調查），而問卷共需約三至五分鐘，透過這問卷調查所得的結果，以便我們可以向政府相關部門提出相關政策建議。在此，我們將對問卷中的私人資訊予以保密，請您放心填寫，並謝謝您的參與及合作！

#### 一、背景資料

1. 您的身份： 澳門永久居民     澳門非永久居民     外地勞工     外地學生     遊客
2. 您的性別： 男     女
3. 您的年齡： 25 歲或以下     26 至 40 歲     41 至 60 歲     60 歲以上
4. 您的學歷： 小學或以下     中學程度     大學或以上
5. 居住堂區： 聖安多尼堂 (大炮台、白鴿巢、新橋、沙梨頭、大三巴、雅廉訪等)  
 望德堂 (荷蘭園、東望洋附近、塔石等)  
 風順堂 (下環街、慈幼、媽閣附近等)  
 大堂 (水坑尾、新馬路、新口岸、皇朝、南灣、西灣等)  
 花地瑪堂 (黑沙環、關閘、望廈、青洲、筷子基、林茂塘等)  
 氹仔/路環
6. 您是否吸煙： 是     否
7. 您家人是否吸煙： 是     否     不清楚

#### 二、《新控煙法》認知程度

	不 了 解	一 般	了 解	非 常 了 解
1. 政府於今年引入《新控煙法》	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 《新控煙法》把大部分室內地方(有蓋的地方)納入禁煙區	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 《新控煙法》提升了煙草稅	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 《新控煙法》禁止任何形式的煙草及煙草製品的廣告及促銷	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 政府過去有針對不同群眾進行煙草監測調查	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 《新控煙法》規定娛樂場有一半的面積劃定為禁煙區，且於 2013 年全面實施	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 政府過去有推動戒煙服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 社會上有民間團體提供戒煙服務	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 《新控煙法》規定，由 2013 年開始，所有香煙包裝上必須要有若 50% 的面積印上警示煙草危害的圖案及字句	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 整體來說，您對《新控煙法》了解程度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 三、《新控煙法》措施的成效滿意程度

	非常 不 滿意	不 滿意	一 般	滿 意	非常 滿意	不 清楚	最 滿 意 措 施
1. 《新控煙法》把大部分室內地方(有蓋的地方)納入禁煙區	<input type="checkbox"/>						
2. 《新控煙法》提升了煙草稅	<input type="checkbox"/>						
3. 《新控煙法》禁止任何形式的煙草及煙草製品的廣告及促銷	<input type="checkbox"/>						
4. 政府過去有針對不同群眾進行煙草監測調查	<input type="checkbox"/>						
5. 《新控煙法》規定娛樂場有一半的面積劃定為禁煙區，且於 2013 年全 面實施	<input type="checkbox"/>						
6. 政府過去有推動戒煙服務	<input type="checkbox"/>						
7. 社會上有民間團體提供戒煙服務	<input type="checkbox"/>						
8. 《新控煙法》規定，由 2013 年開始，所有香煙包裝上必須要有若 50% 的面積印上警示煙草危害的圖案及字句	<input type="checkbox"/>						
9. 《新控煙法》的執法情況	<input type="checkbox"/>						
10. 控煙宣傳活動對青年人是有效效的	<input type="checkbox"/>						
11. 控煙宣傳活動對成年人是有效效的	<input type="checkbox"/>						
12. 控煙宣傳活動對婦女是有效效的	<input type="checkbox"/>						
13. 整體來說，《新控煙法》的成效	<input type="checkbox"/>						

### 四、對《新控煙法》措施的態度和行為程度

	非 常 不 同 意	不 同 意	一 般	同 意	非 常 同 意	不 清 楚
1. 您經常看見有人在禁煙區吸煙	<input type="checkbox"/>					
2. 您經常看見有人會勸阻在禁煙區吸煙之人士	<input type="checkbox"/>					
3. 您經常看到檢查人員在禁煙區巡查	<input type="checkbox"/>					
4. 您經常看到有關控煙活動或教育	<input type="checkbox"/>					
5. 您參加相關控煙活動	<input type="checkbox"/>					
6. 政府的控煙支持力度是足夠的	<input type="checkbox"/>					
7. 政府的控煙宣傳力度是足夠的	<input type="checkbox"/>					
8. 政府的控煙罰款力度是足夠的	<input type="checkbox"/>					
9. 政府應該擴大公共地方或設施（例如公園和巴士站）的禁煙區範圍	<input type="checkbox"/>					
10. 現有控政策、服務或措施可以促使煙民戒煙	<input type="checkbox"/>					