

從 KAP 角度看澳門“新控煙法”工作的完善措施

區耀榮^{1,2,3}，歐家輝²，陳建新^{2,3,4}，曾康敏^{1,2,3}

¹ 澳門大學政府與行政學系同學會

² 戒煙保健會

³ 澳門社會保障學會

⁴ 澳門大學

摘要：新控煙法的實施標誌着本澳控煙工作進入新階段。本文首先會回顧近年澳門控菸工作的發展，然後從知識、態度和行為(Knowledge, Attitude, Practice, KAP)的角度出發，分析影響菸民吸菸的各種成因及相關理論，最後借鑑外地控菸的經驗和結合澳門的情況，並提出有關完善控煙工作的建議：在知識層面，加強個人化的煙害宣傳教育方式，提升煙害對人們尤其年青人阻嚇性，包括定期更新香煙包裝上煙害圖象設計，加強中小學煙害知識教育與其他課程內容（如個人管理、自我完善）的整合等；在態度層面，加強減壓、戒煙等諮詢輔導服務，構建有關吸煙的正確社會規範，包括加強醫務人員的勸導角色，將戒煙服務覆蓋至外來人口如外地勞工，以及針對低收入人士的吸煙情況，建議考慮將吸煙與否作為入住公屋的評核準則之一，作為落實“無煙家居”理念的切入點；在行為層面，加強打擊走私煙活動，逐步縮窄各地的煙稅差距，統一各地的控煙法例與政策，以及培養人們尤其學生有益上癮的行為，從而減少其對香煙等有害物質的需求。

前言

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，當中有一分之三是兒童¹。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²。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。

隨著世界衛生組織《煙草控制框架公約》（下稱《公約》）在 2006 年在中國正式生效，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，並積極推行了各項控煙措施，以減輕煙害對社會的影響。在 2011 年為進一步履行《公約》，澳門特區立法會正式通過政府提交的《預防及控制吸煙制度》法（下稱《制度》），標誌著本澳控煙工作將進入另一個新階段。但必須承認的是，作為一個發展中地區，本澳的控煙工作仍然面對不少挑戰，尤其在市民質素、教育水平普遍仍有待提高的情況下。因此，如何有效地向市民灌輸正確的煙害知識和態度，從而防止或減少其吸煙行為便顯得十分關鍵。事實上，有關在知識、態度與行為層面的控煙策略，過去不少研究都有深入的討論，對完善的本

澳控煙政策有一定的啓示。基於此，本文首先會回顧近年澳門控煙工作的發展，然後分別從知識、態度和行為(Knowledge, Attitude, Practice, KAP)的角度出發，瞭解影響煙民吸煙的各種成因及相關研究和理論，並借鑑外地控煙的經驗和結合澳門的情況，提出完善本澳控煙工作的建議。

澳門吸煙概況

據統計，在 1999 年至 2009 年間澳門煙草及煙草製品進口的價值由 391 百萬元增加至 692 百萬元，增幅近八成³，顯示出澳門居民對煙草產品的需求正不斷上升。以 2008 年澳門現有 82,400 名煙民來計，平均每名煙民每年的香煙消費便高達 8 千多元。在吸煙率方面，以性別來劃分，在 2008 年男性煙民吸煙率為 30.7%，女性為 4.3%（見表 1），以該年的人口計算，數字分別為 71,806 人和 10,411 人，由此可見，男性的吸煙比例遠較女性為高，若將之與鄰近地區香港的男女性吸煙率(20.5%和 3.6%)相比⁴，澳門的男性吸煙問題便顯得更為嚴重。同時，值得注意的是，根據 2005 年澳門全球青少年煙草使用調查，在 14 歲以上的青少年當中，有 11.4%的男孩和 9.8%的女孩曾經吸煙，與 2000 年同類調查數字（8.1%和 5.6%）相比，增幅頗為明顯，反映出本澳吸煙行為有年輕化的趨勢，尤其在年青女性方面⁵。事實上，根據社會工作局 2010 年的一項針對青年的調查發現，煙草和酒精是年青人最常濫用的藥物，數據顯示有 8.4%的中學生人曾經嘗試吸食香煙，大專生比例更達 14%⁶。上述資料皆說明，本澳吸煙問題仍然嚴峻，儘管本澳目前未有相關的學術研究評估吸煙帶來的各種損失，但從上述吸煙情況來看，有關數字估計應該不低。為了減輕煙草的危害，回歸以來，澳門特區政府在控煙方面亦投入了不少資源、推行多項的措施。為了進一步檢視控煙工作的成效及提出改善建議，以下首先會對近年本澳的控煙工作概況進行簡要回顧。

表 1 澳門按不同性別和年齡組別劃分的吸煙人口比（2008）（%）

	14-24歲	25-34歲	35-44歲	45-54歲	55-64歲	65-74歲	75歲或以上	總計
男	12.4	37.6	36.5	40.1	32.6	25	12.7	30.7
女	4.7	6.7	4.3	2.2	2.6	2	6.5	4.3
總計	8.5	21.5	19.2	21.9	18.5	13.4	8.9	17.3

注：數字來自 2008 年《澳門人口煙草使用調查》，取自參考文獻⁷。

澳門控煙工作的回顧

澳門的控煙歷史最早可追溯到八十年代戒煙保健會成立之初，由於當時煙危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，令控煙任務困難重重。然而在回歸後，情況卻有很大的改善。根據經濟、社會、文化權利國際公約，健康權是人民的基本權利，因此，為了改善市民的健康，使之遠離煙害的影響，特區政府在控煙方面的態度變得更為積極，無論在煙害的宣傳推廣、吸煙的行為規範、協助戒煙服務等各方面，投入的資源都大大增加，加上相關政府部門不斷加強與戒煙保健會的合作，令本澳控煙工作得到迅速的發展。對於近年本澳控煙工作，大致上可以按世界衛生組織的 MPOWER 六大策略進行回顧。

首先，在監測煙草的使用和防預方面（Monitor），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濫用的調查，當中包括各類的藥物濫用、健康狀況及煙草使用調查⁸，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。

第二，在保護市民不受煙草煙霧影響（Protect）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。值得高興的是，新控煙法——《制度》於 2012 年正式生效，新法明確規定絕大部分的室內公共地方為禁煙區，而對於爭議性較的博彩娛樂場所，條文亦規定這些地方至少要有一半以上的面積劃定為禁煙區，雖然社會上有意見對新法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，特區政府成立了計劃成立控煙辦公室配備 70 名督察進行稽查工作、宣傳教育，以及處理投訴等工作，對違法吸煙的人士科以 400 元的罰款。根據香港的經驗，在新控煙實施後，吸煙率由 05 年的 14% 下降至 10 年的 11.8%⁹，因上相信澳門新控煙法實施後，吸煙情況會有所改善。

第三，在提供戒煙協助（Offer）方面，在 2006 年特區政府成立了「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（如歐漢琛慈善會和鏡湖醫院）的戒煙服務，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。以戒煙保健會的服務為例，到戒煙門診求診的人次由 2005 年的 947 人增加到 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%¹⁰。

第四，在警示煙草危害（Warn）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，社會工作局、衛生局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 3000 名的學生參與，成績值得肯定。

第五，在禁止煙草廣告、促銷和贊助（Enforce）方面，目前，基本上澳門是禁企煙草廣告，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。

第六，在煙稅（Raise）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¹¹，在 2011 年更進一步調升至每包 10 元¹²，但對比起香港每包煙稅收 34 元來說¹³，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，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的重點工作。以下部分將會從知識、態度與行為的角度分析煙民的吸煙行為，並根據相關理論與外地控煙經驗來對澳門控煙工作提出改善建議。

煙民的知識、態度與行為分析

分析解煙民吸煙的成因及相關預防及控制方法的成效可從知識、態度與行為三個層面入手。

知識(Knowledge)層面

一般認為人們在消費過程中會對各種利弊因素充份考慮後才作出決定，基於這種理性的假設，在香煙消費上，我們只要令煙民充份認識煙草的危害，便能有效減少他們的吸煙行為。從這個角度來看，透過各式各樣的宣傳及教育手法來增加煙民尤其青少年的煙害知識應是最為有效的控煙策略。然而須要指出的是，儘管有關吸煙與健康的問題研究越來越多，煙草危害健康無人不曉，但至今仍然有不少煙民對吸煙存有誤解，例如外國曾有調查發現，不少的年青煙民認為吸煙不會輕易上癮，亦有不少少女煙民相信吸煙會有助減肥¹⁴，這些情況顯示煙害的教育工作仍有待加強。事實上，可能由於煙草危害眾多，例子不勝枚舉，不少煙害的宣傳和教育上往往只集中在某些方面的負面影響如患上某些癌症、疾病的風險，甚至簡單地約化成“吸煙影響健康、吸煙危害生命”等口號式的宣傳，令宣傳成效存疑，尤其對年青一代、身體尚健的人士來說。

此外，單純宣傳煙害的知識可能仍然不足以令煙民戒煙，原因是不少煙民其實存在過度樂觀的想法，令煙害信息難以個人化(Personalized)，舉例說，有研究發現有相當一部分的煙民其實並不覺得自己患上心臟病的風險會比一般人高，又或者常常會引用個別健康煙民的例子去說明吸煙對健康影響不大，從而合理化自己吸煙的選擇，認為自己會是一個長壽的煙民等¹⁵。煙民這種“置身事外”的想法(Disengagement Belief)的確是煙害的教育的一大挑戰，加上每個人對自己身體的關注點各有不同，故此，如何針對性地就着不同人士對其健康的關注點進行宣傳教育，將有關煙害訊息個人化是在知識層面的控煙工作的關鍵。

態度(Attitude)層面

無可否認的是，無論吸煙如何影響健康，仍然抑制不了部分煙民吸煙的行為，這反映出以煙害知識為基礎的控煙手段可能忽視了影響吸煙行為的其他重要因素，態度便是其中之一。態度可能理解為一個人對人或事物的主觀評價或看法，例如喜歡、厭惡、認同等。當然，一個人對事物的看法某程度上亦受到其擁有的知識所影響，但更重要的影響是來自其身處的社會環境，要制定以態度為基礎的控煙措施，瞭解這些社會因素十分重要。首先，不少研究指出，吸煙時人們的大腦會產生一些化學物質，令其感到快感或興奮，煙民吸煙往往是利用這種快感來舒緩自己的心理壓力，包括各種抑鬱狀況(Depression Symptoms)如經常疲勞、緊張、焦慮、悲傷、失眠等¹⁶，所以壓力大的煙民其實對香煙並不抗拒。尤其對於那些面對日常學習、考試、工作等壓力的年青人來說，香煙簡直就是他們舒緩壓力的不二途徑。值得注意的是，除了個人的性格特徵，這些心理問題的產生其實與人們身邊的環境亦有着密切的關係，例如有研究指出，壓力較大的人往往集中在社會的低下階層，因為他們容易受到社會排擠或社會的歧視目光¹⁷。

此外，煙民日常生活所接觸的人士如親友、同輩亦會對他們的吸煙態度產生重要的影響。根據社會學習理論(Social Learning Theory)，人們在成長過程中會仿效周邊的人的行為，因為在互動的過程中群體內會自然而然形成一種社交規範(Social Norms)¹⁸，從而影響人們對有關事物的看法及行為。所以當青少年身邊充斥着吸煙的親友，很容易會被他們的吸煙規範所影響，而認同吸煙是正常不過、甚至是有型、成熟的行為，一試無妨。不過，從另一個角度來看，所謂近朱者赤，倘若年青人身邊都是對吸煙非常抗拒的非吸煙者，那麼他們對吸煙的取態便會截然不同。因此，社會範規的建立其實是吸煙者與非吸煙者之間的一場角力，如何擴大後者的影響力，傳播其反吸煙的態度是對預防人們尤其青少年吸煙的重點。

除了上述因素，亦有研究亦指出一些媒體的宣傳(如反吸煙廣告)會有助改變青少年對吸煙的態度或看法，從而減少其吸煙行為¹⁹。近年在香港，政府部門的反吸煙廣告亦開始採取以糾正人們對吸煙的態度為主的宣傳方式，藉以加強控煙的力度。在台灣，不少的反吸煙的宣傳更找來影視歌明星幫忙，並設計特別針對

吸煙態度的反吸煙口號如“不吸菸、作自己”等來強化宣傳成效²⁰。由此可見，以改變態度為主的控煙手段已成為各地控煙的重要一環。

行為(Practice)層面

從經濟學角度而言，商品的價格（消費的成本）對一個人的消費行為起着決定性的影響。因此，在行為層面上，最為常見的控煙手段，包括增加煙稅和設置禁煙區(並對違者進行處罰)，都是通過增加消費（吸煙）的成本來達致減少吸煙的目的。雖然此種措施往往受到低下階層的吸煙者的大力反對（近年香港屢次大幅調高煙稅遇到的反對聲音便是一例），理由主要是吸煙自由不容干預和稅收的累退性(Regressivity)，但是，若從行為經濟學的角度來說，以高煙稅政策來干預煙民的吸煙行為是具有一定的理論基礎。原因是，煙民偏好具有時間不一致性(Time Inconsistency)，吸煙行為不一定反映煙民真正的偏好，事實上，長期而言，大部分煙民是希望戒煙的，只是由於短期的吸煙偏好主導，令戒煙屢屢不成，換句話說，在行為上缺乏自我控制(Self Control)的能力是煙民吸煙的主要原因²¹。故從這個角度來說，以調高煙稅來強迫戒煙的方法對煙民來說應是最適合和最有效的方法。

不過，煙稅是爭議性較大的政策，制定時必須考慮其他因素，其中一個重要因素的是替代效應的影響。以香煙為例，有研究指出煙稅上調會促使部分煙民吸食品質較差的香煙，又或者尋求其他香煙替代品²²（如酒精、走私煙、毒品等），這種替代效應會某程度上會削弱政策的成效。以台灣為例，其控煙工作正面對新的危機，就是“無煙香菸”的銷售，顧名思義，它是一傳統煙草的替代品，煙草公司標榜其“無煙”的性質，成功吸引年青人的目光並進行大量銷售²³。為了防止“無煙香菸”的蔓延，香港早年更立例禁止這種產品的入口和銷售²⁴。

需要指出的是，替代效應並非一定是負面，而我們在制定控煙政策時，亦有必要擺脫對“上癮行為”的負面標籤或印象，因為上癮不一定是壞事。事實上，早在1976年，精神病學家 William Glasser 就提出了有益上癮(Positive Addiction)的概念，指出培養有益上癮習慣例如運動能有效減低人們對吸煙、酒精等有害成癮的物品需求，並能提升人們的生活滿意度²⁵。William Glasser 的觀點啟發我們，糾正人們的上癮行為不一定以強迫手段進行干預或只通過外在式的宣傳方法，反而透過發掘人們尤其年少人的內在潛能，啟發他們自身不同類型的興趣，令他們主動地從事有益上癮的行為，對協助他們遠離有害成癮物品會更為有效，同時也可減低外在干預做成的負面影響。

完善澳門控煙工作的建議

根據上述的討論及分析，以下部分會就着本澳的實際情況在各個層面上提出完善控煙工作的建議。

知識層面：

如上所述，香煙訊息能否個人化是使煙民正確認識吸煙害處的關鍵。有研究指出在香煙包裝盒上塗上鮮紅顏色的警告字句附以嚇人的圖像對強化煙民的個人煙害資訊有很大作用，甚至比警告文字更勝一籌²⁶。《制度》中亦有規定澳門未來的香煙包裝上必須由圖案、健康警語、尼古丁成分等組成，建議政府未來可考慮在樣式設計上加大圖案顯示的比例，並參考各個國家和地區如澳洲、新西蘭等的做法定期更新煙害圖象的設計，以收加強阻嚇之效²⁷。另一個提升煙效訊息個人化的程度的做法是要儘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。

另外，參考外國的經驗，防止濫用藥物的宣傳教育工作不應只局限於講述上癮物品的危害方面，而需要整合到其他方面的知識教育中，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²⁸。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²⁹。目前，在澳門社工局亦有推行類似的計劃，即自 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。

態度層面

鑑於壓力是煙民吸煙的主要成因之一，因此要減少吸煙行為，加強對年青人的減壓輔導與心理諮詢工作十分重要。對此，香港特區政府在控煙方面設有專門協助煙民戒煙的熱線，並由受訓練戒煙輔導員解答煙民的諮詢和提供戒煙資料，以及提供度身訂造的個人面談或電話輔導，大大提升控煙成效³⁰。考慮到兩地煙民的相似性，筆者認為澳門煙民對此類服務應該有著共同的需求，尤其在《制度》生效之後。事實上，目前政府部門及社福機構亦有設立一些諮詢輔導熱熱線（如戒毒熱線），因此若然本澳協助戒煙的機構能仿效香港設立這類戒煙熱線，或者將戒煙輔導服務整合到目前的各種輔導熱線之中，由合資格的輔導員為煙民提供個人化的戒煙輔導服務，相信會有助減少吸煙行為。此外，有研究發現，醫生的例行呼籲有助提高病人的戒煙率，反映醫生在影響病人吸煙的態度扮演着重要的角色³¹，鑑於本澳居民對醫療衛生服務的需求量不斷上升，故此政府可考慮加強本澳醫護人員的控煙培訓，利用他們的專業角色影響病人的吸煙行為，促使其戒煙。

值得注意的是，由於本澳的居住人口日漸多元化，外來人口如外地僱員的人數和比例都不斷上升，這些人口無論在工作還是學習方面都經常與本澳居民接

觸，對構建吸煙的社會規範起着重要影響。鑑於目前本澳的戒煙服務主要針對澳門居民，故此，本澳有關服務可考慮進一步擴大覆蓋範圍，把這些外地僱員納入服務及宣傳教育對象之列，以防止煙草在本澳社區中蔓延。

另外，隨着本澳公共場所全面禁煙，如何防止家居吸煙問題惡化亦成為了控煙工作的新挑戰。主要原因是家居屬於私人地方，煙民有吸煙的自由，政府很難對此作出干預。不過有研究指出，家居會否實行禁煙與家長的教育、吸煙程度和態度有很大的關係³²，也即是說對兒童而言，父母是其社會規範和吸煙態度形成的重要基石。有鑑及此，特區政府計劃推行一系列的宣傳“無煙家庭”概念的活動，避免煙民在公共場所禁煙後轉向私人場所吸煙的情況出現，危及家庭成員的健康。如上文所述，煙民主要集中在低收入人士的一群，基於本澳的福利制度較為完善，在這些人士當中有相當一部分是居住在政府提供的公共房屋內，因此筆者進一步建議，政府可考慮以公屋地方全面禁煙作為落實“無煙家居”理念的切入點，具體而言，可以研究將吸煙與否作為入住公屋的資格評核準則之一，藉此誘使申請公屋的低收入人士遠離煙草，以及減少公屋範圍內二手煙的影響。

行為層面

煙稅是針對行為層面最有的效控煙手段，根據世界衛生組織的建議，煙稅應佔價格的三分之二至五分之四左右，換言之，本澳的每包香煙價格應該由現時約20元增加至40元或以上。由於目前的售價並未能全面反映二手煙的影響，故未來本澳煙稅應該有較大的調升空間。另外，考慮到高煙稅會推高煙民對香煙替代品的需求，筆者認為，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），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的煙民的吸煙行為。

在青少年方面，如上文指出，要糾正他們的吸煙行為，內在激勵比外來的干預更為重要和有效，根據外國校園控煙的經驗，注校護士（School Nurse）或社工（Social Worker）在預防學生吸煙方面扮演十分重要的角色³³。因此，政府可考慮投放更多的資源培訓合資格的註校護士或社工，利用他們熟悉學校環境的優勢，為壓力大的學生提供個人化的輔導服務，與此同時，在輔導過程中，透過瞭解學生自身的興趣，逐步培養他們從事有益上癮的行為，使之遠離煙草等有害物質。

最後，需要指出的是，本澳的控煙工並非單是政府或個別控煙團體的職責，而是社會各界需要共同承擔的責任，合作推行控煙政策尤其重要。例如，在社區合作層面上，針對部分新控煙法並未將部分娛樂場所和各高等學府的公共地方納入禁煙區，未來控煙社團可以考慮加與教育機構的合作，例如仿效內地高校的做法，招募大學生做義工，走進公共場所，以各種形式向公眾講解吸煙的危害及二手煙的影響，此外，亦可加強與各公共及私人教育機構合作，開辦戒煙輔導的課程，以過去多年的控煙經驗教授給機構員工，以提升他們處理吸煙人士問題的能力。又如，在區域合作層面上，隨着內地與澳門的經濟融合，未來兩地民間交流日漸頻繁，故未來本澳控煙團體應進一步發揮與內地政府和控煙組織的交流合作平台的作用，透過舉辦各類學術會議和工作交流活動，讓兩地相關組織互相學習，取長補短，不斷協助完善特區政府控煙政策的執行工作。

註釋：

¹ WHO. (2009). Report on the Global Tobacco Epidemic, 2009: Implementing smoke-free environments. Available at: http://www.who.int/tobacco/mpower/2009/c_gtcr_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 澳門統計年鑒 2009。取自澳門統計暨普查局網頁：<http://www.dsec.gov.mo/Statistic.aspx>

⁴ 香港煙草統計，取自香港衛生署控煙辦公室網頁：
http://www.tco.gov.hk/textonly/tc_chi/infostation/infostation_sta_01.html

⁵ 疾病預防控制中心. (2007). 2005 年澳門全球青少年煙草使用調查. 澳門醫學雜誌, 7(3), 153-158.

⁶ 澳門社會工作局，澳門在學青少年禁毒與藥物之跟進調查報告 2010。取自澳門社會工作局網頁
<http://www.ias.gov.mo/stat/>

⁷ 蕭巧玲，湯家耀。澳門控煙現況分析與未來展望。行政, 2010,(1):97-107.

⁸ 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。

⁹ 見註 4 及香港政府統計處網頁：

http://www.censtatd.gov.hk/products_and_services/products/publications/statistical_report/social_data/index_tc_cd_B1130245_dt_detail.jsp

¹⁰ 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/>

¹¹ 見澳門第 7/2009 號法律——消費稅規章。

¹² 澳門日報，2011 年 12 月 6 日，第 b01 版。

¹³ 數據來自香港政府新聞網：<http://www.info.gov.hk/gia/general/201106/15/P201106150308.htm>

¹⁴ Fritz DJ, Wider LC, Hardin SB, et al. (2008). Program strategies for adolescent smoking cessation. The Journal of School Nursing, 24(1), 21-27.

¹⁵ Weinstein ND, Marcus SE, Moser RP. (2005). Smokers' unrealistic optimism about their risk. Tobacco Control, 4, 55-5; Henrik H, Olof JS. (2004). The value of risk-free cigarettes do smokers underestimate the risk? Health Economics, 13, 59-71.

¹⁶ Patton, G. C. Et al. (1998). Depression, Anxiety and Smoking Initiation: A Prospective Study over 3 Years. American Journal of Public Health, 88 (10), 1518-1522; Weiss, J.W. et al. (2008). Association between Psychological Factors and Adolescent Smoking in Seven Cities in China. International Journal of Behavioral Medicine, 15, 149-156.

¹⁷ Murphy, J.M. (1991). Depression and anxiety in relation to social status. A prospective epidemiologic

study. *Archives of General Psychiatry*, 48(3), 223-22;

¹⁸ Gang, L. et al. (2004). Social Learning and Structural Factors in Adolescent Substance Use. *Western Criminology Review*, 5(1), 17-34.

¹⁹ Emery, S. et al. (2005). Televised state-sponsored antitobacco advertising and youth smoking beliefs and behavior in the United States, 1999-2000. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 15 (7), 639-645.

²⁰ 台灣行政院新聞： <http://www.bhp.doh.gov.tw/bhpnet/portal/PressShow.aspx?No=201012150001>

²¹ Kan, K. (2007). Cigarette smoking and self-control. *Journal of Health Economics*, 26, 61-81.

²² Pa B, Ai M. (2006). "Sin" taxes and poor households: Unanticipated effects. *South African Journal of Economics*, 74(1), 131-136.

²³ 林清麗、陳盈君、姚思遠 (2011)。台灣菸害防制新危機——無煙菸品。第 15 屆全國控制吸煙學術研討會。

²⁴ 李紹鴻 (2011)。倡導控煙——香港的經驗與建設。第 15 屆全國控制吸煙學術研討會。

²⁵ Glasser, William (1976). *Positive Addiction*. New York: Harper & Row.

²⁶ Hammond D., Fong G.T., McNeill A., Borland R., Cummings K.M. (2006). "Effectiveness of cigarette warning labels in informing smokers about the risks of smoking: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey", *Tobacco Control*, 15 (3), 19-25

²⁷ Fong G. T., Hammond D. et Hitchman S. C. (2009), "The impact of pictures on the effectiveness of tobacco warnings", *Bulletin of the World Health Organization*, 87, p. 640-643.

²⁸ 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>

²⁹ 同上。

³⁰ Abdullah AS et al. (2004). Which smokers use the smoking cessation Quitline in Hong Kong, and how effective is the Quitline? *Tobacco Control*, 13, 415 - 421

³¹ Stead, L. F. (2008). Physician advice for smoking cessation (Review). The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.

³² Susanna UR, Arja HR. Home smoking bans in Finland and the association with child smoking[J]. *European Journal of Public Health*, 2007, 18(3):306-311.

³³ Fritz DJ, Wider LC, Hardin SB, et al. (2008). Program strategies for adolescent smoking cessation. *The Journal of School Nursing*, 24(1), 21-27.