

**ГЛОБАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТАБА-
КОКУРЕНИЯ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ**

2007

БЕЛАРУСЬ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОТЧЕТ

Подготовлен

Аспирантом Лазарчик Ж.Г.

Республиканский научно-практический Центр гигиены

Минск, 2007

РЕЗЮМЕ

Цели. Целью исследования было изучить и оценить распространенность курения среди подростков, их отношение к курению, знания о вреде табакокурения для здоровья, стремление отказаться от курения, распространенность пассивного курения, рекламу и антирекламу и восприятие ее подростками, доступ к табачным изделиям, программы по борьбе с табакокурением, включенные в курс обучения в школе. Кроме того, исследование обеспечивает механизм, который может быть использован для мониторинга табакокурения среди подростков 13-15 лет и является инструментом для внедрения и усиления мероприятий по борьбе с табакокурением и развития программ контроля.

Материалы и методы: В опрос были вовлечены учащиеся 7-9 классов образовательных учреждений республики. В исследовании приняли участие 4522 учащихся. Сбор данных осуществлялся с использованием стандартизированной международной анкеты.

Результаты. Две третьих учащихся уже пробовали курить, и одна треть из них впервые пробовала курить в возрасте младше 10 лет. Каждый четвертый подросток курит, по крайней мере, один раз в месяц, и каждый пятый как минимум раз в неделю. Семь из десяти курящих подростков хотели бы бросить курить и обращались за помощью в отказе от курения. Как курящие, так и некурящие подростки подвергаются пассивному курению как дома (85.8% и 66.3% соответственно), так и в общественных местах (92.8% и 84.6%). Практически все некурящие учащиеся и две третьих детей, которые курят, считают необходимым запретить курение в общественных местах. Почти треть учащихся имеют позитивное отношение к курению, имея убеждение, что это помогает приобретать друзей. Учащиеся с одинаковой частотой видят антитабачную и протабачную рекламу, как на телевидении, так и в других средствах массовой информации. Половина учащихся приобретают табачные изделия в магазинах и не получают отказ в их приобретении, несмотря на возраст.

Выводы и рекомендации. Полученные данные свидетельствуют о необходимости дальнейшего развития программ по предотвращению курения на национальном уровне. Необходимо развитие законодательства с разработкой мер практической реализации принятых ранее законодательных решений. Актуальной является разработка и внедрение образовательных и информационных программ для подростков, их родителей и профессионалов.

ВВЕДЕНИЕ

Распространение табакокурения, последствия для здоровья, вызванные употреблением табака, ущерб, причиняемый болезнями в связи с табакокурением, приобрели масштабы эпидемии (1). В Европе примерно 215 млн. человек являются курильщиками. По данным Европейского бюро ВОЗ, приблизительно 30 % взрослого населения региона относятся к группе регулярно курящих (2). В настоящее время почти 38 % мужчин и 23% женщин в Регионе относятся к категории курящих. При этом в странах Восточноевропейского региона уровень табакокурения как среди мужчин, так и среди женщин возрастает. Средняя распространенность табакокурения среди мужского населения составляет примерно 34% в западноевропейских и 47% - в восточноевропейских странах. Примерно 25 % женщин в странах Западной Европы и 20% в странах Восточноевропейского региона являются постоянными курильщиками. Особую озабоченность вызывает высокий показатель распространенности табакокурения среди молодежи – около 27-30 % с тенденцией к некоторому его увеличению. Такая же тенденция наблюдается и среди малообеспеченных слоев населения. Так, в странах

Европейского Союза наиболее высокие показатели распространенности курения наблюдаются среди безработных и работников физического труда (3).

В настоящее время не вызывает сомнений, что табакокурение наносит значительный социальный и экономический ущерб в связи с бременем болезней, причиной которых является употребление табачных изделий. Ежегодное число смертей, связанных с потреблением табачных изделий, составляет порядка 1,2 млн. (14 % от всех смертей) (4) и 700000 этих случаев приходится на страны Центральной и Восточной Европы и Новые Независимые Государства (5). Две трети случаев этих смертей имеют место в среднем возрасте – в отличие от стран Западной Европы, в которых в возрасте до 70 лет наблюдается менее половины таких случаев.

Несмотря на принимаемые, достаточно эффективные меры (распространенность табакокурения снизилась в Европе за последние 30 лет с 48 до 30%), потребление табака по-прежнему остается актуальной проблемой.

Рост табакокурения среди женщин, молодежи, социально незащищенных слоев населения, социальные и экономические последствия курения определяют необходимость принятия действенных мер по снижению и ограничению табакокурения и установлению контроля над табаком на глобальном, региональном и национальном уровне, что позволит облегчить бремя болезней, утрат и расходов, вызванных эпидемией курения.

Влияние табакокурения на здоровье

В настоящее время не вызывает сомнений, что курение табака является одной из основных причин заболеваемости и смертности (6). Табакокурение является одной из основных причин развития онкологических заболеваний, в особенности, рака легких, сердечно-сосудистой патологии, инсультов и других нарушений здоровья (7), при этом риск развития сердечно-сосудистой патологии в связи с курением выше у курящих женщин, чем у мужчин (8). Есть научные доказательства того, что влияние табачного дыма может вызывать онкологические заболевания самых различных органов как у мужчин, так и у женщин: трахеи, поджелудочной железы, шейки матки, желчного пузыря, ротовой полости, кишечника (7, 9, 10, 11). Табачный дым содержит около 4 тыс. химических веществ, 60 из которых являются канцерогенными (6).

Курение табака оказывает иммуносупрессивный эффект, повышая при этом риск аллергической сенсibilизации организма (12), вызывает нарушения функционирования иммунной системы (13), является причиной хронических обструктивных заболеваний легких и бронхов, хронического бронхита, астмы, эмфиземы (14).

Курение женщин во время беременности повышает риск спонтанного аборта, преждевременных родов, разрыв плаценты, негативно отражается на развитии плода (6, 15)

В результате научных исследований накоплены данные о негативном влиянии курения табака на организм ребенка: повышение риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у курящих подростков (16, 17), значительное снижение пневмокардиальных функций, пониженной устойчивости к развитию инфекционных заболеваний бронхолегочной системы и переносимости физических нагрузок (18, 19, 20). Кроме того, потребление табака повышает риск развития у подростков тревожных расстройств и депрессивных состояний (21). Начало курения в возрасте 10-14 лет в значительной степени повышает риск развития рака молочной железы у женщин в зрелом возрасте (22).

В эпидемиологических исследованиях получены доказательства того, что не только курение как таковое, но и пассивное курение также может быть причиной заболеваний бронхолегочной системы, астматического синдрома, заболеваний пазух и носовой полости у подростков (23, 24, 25, 26).

Вышеизложенное, содержащее далеко не полный перечень подтверждений негативного влияния табакокурения на здоровье, свидетельствует о том, что курение табака является одной из наиболее актуальных социальных проблем современности и требует принятия неотложных мер по ее решению.

Употребление табака в Беларуси.

Табакокурение относится к числу значимых социальных проблем в Республике Беларусь, и актуальность ее возросла за последнее десятилетие. Согласно данным исследований, распространенность табакокурения среди взрослых, как мужчин, так и женщин имеет выраженную тенденцию к росту: число курящих мужчин в период с 1990 по 2002 год выросло с 54,8 до 64,1%, число курящих женщин за тот же период увеличилось более чем в 5 раз (с 3,6 до 19,7 %). В среднем по республике распространенность табакокурения составляет 42%. (27). Курение среди мужчин в Беларуси практически вдвое превышает средневропейский показатель. Следует отметить, что столь же высокий показатель распространенности табакокурения среди мужчин характерен для стран Восточной Европы и Новых Независимых Государств (Россия, Эстония, Латвия, Румыния, Казахстан). Распространенность курения среди женщин в Беларуси в настоящее время практически столь же высока, как в большинстве стран Региона (27,2).

Особую озабоченность вызывает широкая распространенность курения среди молодежи. По данным проведенных ранее исследований 44% молодых людей в возрасте 15-19 лет и 45% 22-24-летних являются курильщиками (28), в отдельных регионах страны этот показатель выше и составляет 48% среди учащихся 9-11 классов (15-18 лет) (29). Согласно результатам упомянутых исследований, проведенных в 1996 году, распространенность курения среди учащихся 5-8 классов (11-14 лет) составляла 9%.

К сожалению, курение стало сложившейся привычкой среди молодежи и практически не имеет тенденции к уменьшению, как в республике, так и в глобальном аспекте (30). В Беларуси этот показатель значительно превышает средневропейский в возрасте старше 15 лет. Согласно ESPAD (31) распространенность курения среди молодежи в возрасте 15-16 лет находится на уровне около 27 %, с небольшой тенденцией к увеличению.

Контроль над табаком в Беларуси

Законодательство.

Средства массовой информации

Реклама табачной продукции в республике частично запрещена на национальном и кабельном телевидении, на национальном радио, в местных печатных изданиях (газетах и журналах), а также на афишах и внешних стенах. Однако нет никаких ограничений на рекламу табачных изделий в международных печатных изданиях, пунктах продажи табака и киосках, в кинотеатрах. Спонсирование различных мероприятий с использованием для рекламы торговой марки запрещено частично (косвенная реклама). Частичные ограничения введены и на другие виды косвенной рекламы: показ табачных продуктов по телевидению, в фильмах, спонсируемые табачной промышленностью мероприятия с использованием табачного бренда, использование бренда табачных компаний для рекламы на других (нетабачных) продуктах, рекламные скидки на табачные изделия.

Доступность и распространение табачных изделий

В республике законодательно запрещена продажа изделий детям и подросткам младше 18 лет. Торговля табачными изделиями относится к числу лицензируемых видов деятельности.

Курение в общественных местах

Частичные ограничения (разрешение курения только в специально отведенных для этого местах) введены в медицинских учреждениях, учреждениях образования, правительственных учреждениях, в также во всех видах общественного транспорта, включая международный воздушный и водный транспорт, на рабочих местах, в театрах и кинотеатрах. Не введены ограничения на курение в ресторанах, барах, пивных барах.

Глобальное исследование распространенности табакокурения среди подростков – цели и задачи

Глобальное исследование распространенности табакокурения среди подростков преследовало следующие цели:

- определение уровня потребления табака подростками;
- установление возраста, в котором дети начинают курить;
- установление уровня подростков, которые становятся постоянными курильщиками;
- оценить воздействие табачной рекламы;
- идентифицировать ключевые элементы, такие, как отношение к курению и поведенческие нормы в отношении использования табака среди молодых людей, которые могут быть использованы в формировании программ по предотвращению курения;
- оценка рамок, в которых программы по предотвращению курения достижимы на школьном уровне.

Материал и методы исследования.

В Беларуси был проведен отбор школьников 7, 8 и 9 классов (классов, в которых обучаются подростки 13-15 лет) для проведения анкетирования, необходимого для обеспечения репрезентативности получаемых данных на национальном уровне.

Была проведена региональная стратификация школ: было отобрано 20 школ в г. Минске (2082 ученика), 20 - в других городах (1899 учащихся) и 20 школ в сельских регионах республики (1242 ученика). Всего было опрошено 5230 учащихся из 60-и школ. Общие данные о количестве участвующих в исследовании школ и учащихся приведены в таблице.

	Все школы	Минск	Другие города	Сельские регионы
Школы (%)	100.0	100.0	100.0	100.0
Школы (количество)	60	20	20	20
Количество учащихся (планируемые для опроса)	5223	2082	1899	1242
Учащиеся (%), принявшие участие в опросе	86.5%	87.1%	88.2%	82.8%
Учащиеся (количество), принявшие участие в опросе	4522	1814	1674	1034

Анкета.

Анкета включала 90 вопросов, которые сгруппированы в 7 тем:

- распространение курения;
- знания и отношение к курению;
- отказ от курения;
- реклама и средства массовой информации;
- программа обучения в школе в отношении курения;
- пассивное курение;
- другая информация (о школьнике).

Сбор данных и введение для обработки.

Исследование координировал и выполнял Республиканский научно-практический центр гигиены Министерства здравоохранения РБ.

Для сбора данных администраторы приезжали в школы и проводили опрос в течение одного урока в классах, с соблюдением требований обеспечения анонимности анкетирования.

Статистический анализ.

Для статистической обработки данных был использован пакет программ EPI INFO 2002.

Результаты исследования

Распространенность табакокурения

Таблица 1А. Распространенность табакокурения.

Категории	Учащиеся, пробовавшие курить (даже одну, две затяжки)	Учащиеся, пробовавшие курить в возрасте младше 10 лет	Постоянные курильщики	Постоянные курильщики, которые курят	
			Табачные изделия в целом	Самокрутки	Промышленные сигареты
В целом	60.7 (±3.2)	31.1 (±2.3)	25.9 (±2.4)	8.3 (±1.6)	92.2 (±2.2)
Пол					
Мальчики	69.4 (±3.7)	38.8 (±2.9)	31.2 (±3.2)	11.1 (±2.6)	91.2 (±3.0)
Девочки	52.0 (±3.9)	21.0 (±3.6)	20.8 (±2.6)	4.2 (±2.0)	93.5 (±2.5)
Регион					
Минск	64.5 (±6.7)	24.3 (±2.9)	30.7 (±4.7)	8.7 (±2.0)	92.8 (±2.5)
Сельские регионы	60.1 (±5.5)	38.9 (±6.0)	25.8 (±4.4)	13.2 (±5.2)	89.6 (±6.3)
Другие города	59.6 (±4.4)	31.5 (±3.1)	24.3 (±3.4)	6.6 (±2.4)	92.6 (±3.3)

Более чем 6 из 10 (60.7%) к 13-15 годам уже пробовали курить. При этом одна треть их них (31.1%) попробовали курить в возрасте младше 10 лет (табл.1А). Каждый четвертый учащийся стал постоянным курильщиком (курил сигареты по крайней мере один раз за последние 30 дней). Практически каждый пятый (17.9%) учащийся курит по меньшей мере один раз в неделю, и этот процент нарастает в зависимости от возраста: в 13 лет – 11.1%, 14 – 17.9 % и в 15 лет – 28.2%. Основная часть школьников курит сигареты, произведенные промышленным способом (92.2%), и менее чем один учащийся из 10 курит самокрутки (8.3%). Достоверно большее число мальчиков (69.7%), чем девочек (52.0%) пробовали курить. Причем мальчики в большем числе случаев (38.8%), чем девочки (21.0%) пробовали курить в

возрасте до 10 лет. Число постоянно курящих мальчиков в возрасте 13-15 лет также достоверно больше, чем девочек (31.2 и 20.8 % соответственно), при этом они чаще используют для курения самокрутки (11.1% мальчиков и 4.2% девочек).

Как свидетельствуют полученные данные, процент детей, которые пробовали курить в возрасте до 10 лет значительно выше в сельских регионах (38.9%) и других городах республики (31.5%), чем в Минске (24.3%).

Таблица 1В. Процент учащихся, которые используют другие (помимо сигарет) табачные изделия .

Категория	Использование				
	Другие табачные изделия в целом	сигары	Жевательный и нюхательный табак	Трубка	Любое использование табака (сигареты + другие изделия)
В целом	12.7 (±1.6)	11.5 (±1.5)	3.3 (±0.6)	1.6 (±0.6)	26.5 (±2.3)
Пол					
Мальчики	15.3 (±2.1)	13.4 (±2.0)	4.0 (±0.8)	2.6 (±1.0)	31.5 (±3.0)
Девочки	10.2 (±1.7)	9.5 (±1.6)	2.6 (±0.8)	0.6 (±0.5)	21.4 (±2.4)
Регионы					
Минск	15.7 (±2.9)	13.5 (±2.7)	3.2 (±0.9)	1.8 (±0.6)	30.6 (±4.4)
Сельские	12.5 (±3.4)	11.1 (±3.3)	4.7 (±1.7)	1.7 (±0.8)	25.9 (±4.2)
Другие города	11.7 (±2.2)	10.8 (±2.1)	3.0 (±0.8)	1.5 (±1.0)	25.2 (±3.3)

Немногим более одного из десяти учащихся (12.7%) используют для курения другие табачные изделия (помимо промышленных сигарет) (табл. 1В). Большинство из них курят сигары (11.5%), гораздо меньшее число применяют нюхательный и жевательный табак (3.3%) и курят трубку (1.6%). Мальчики чаще, чем девочки, курят другие виды табака для курения, в том числе трубки. Тем не менее, более четверти учащихся (26.5%) курят сигареты и другие виды табачной продукции.

Табл. 1С. Процент учащихся, имеющих зависимость и восприимчивость

Категория	Процент учащихся, которые утром первым делом закуривают или ощущают желание закурить	Процент никогда не курящих учащихся, которые собираются закурить в следующем году
В целом	6.1 (±1.9)	50.2 (±5.6)
Пол		
Мальчики	6.4 (±2.5)	43.6 (±7.0)
Девочки	5.7 (±2.4)	54.4 (±5.6)
Регионы		
Минск	7.9 (±3.7)	39.2 (±7.3)
Сельские	7.4 (±4.2)	64.2 (±5.6)
Другие города	4.9 (±2.6)	49.7 (±8.3)

Как свидетельствуют данные табл. 1В, уже в подростковом возрасте среди курящих есть дети с никотиновой зависимостью. 6.1 % курящих детей имеют выраженную зависимость и более половины никогда не курящих высказали намерение начать курить в следующем году. Достоверно большее число учащихся в сельских регионах из числа никогда не ку-

рящих детей, чем в Минске и других городах республики, выразили желание начать курить в следующем году.

Обучающие программы по предотвращению курения в средних образовательных учреждениях

Табл. 2. Обучающие программы по предотвращению курения

Категория	Процент учащихся, указывающих, что в прошедшем году у них были занятия о вреде курения	Процент учащихся, указывающих, что в прошедшем году у них были занятия о причинах курения	Процент учащихся, указывающих, что в прошедшем году у них были занятия о влиянии курения на здоровье
В целом	78.6 (±3.1)	68.8 (±2.6)	75.9 (±2.4)
Пол			
Мальчики	75.1 (±3.8)	64.9 (±2.6)	71.5 (±2.9)
Девочки	82.1 (±3.4)	72.7 (±3.6)	80.4 (±3.0)
Регион			
Минск	75.6 (±5.6)	65.4 (±4.7)	74.0 (±5.5)
Сельские	78.6 (±6.1)	72.3 (±5.9)	78.7 (±4.7)
Другие города	79.7 (±4.4)	69.0 (±3.6)	75.8 (±3.1)

Восемь из десяти учащихся (78.6%) указывают на то, что в прошедшем учебном году у них были занятия, на которых они обсуждали вопросы о вреде курения (табл.2). 68.8% школьников отмечают, что они обсуждали в классе причины курения среди подростков, и три четверти опрошенных детей (75.9%) имели занятия, на которых говорилось о влиянии табакокурения на здоровье. Достоверно более высокий процент девочек (80.4%), чем мальчиков (71.5%), отмечают наличие занятий по проблемам курения.

Отказ от курения

Табл. 3. Отказ от курения

Категория	Постоянные курильщики		
	Процент желающих бросить курить	Процент пробовавших бросить курить в текущем году	Процент получивших помощь или совет по отказу от курения
В целом	71.4 (±3.8)	77.2 (±3.4)	72.9 (±2.2)
Пол			
Мальчики	71.5 (±5.4)	74.8 (±3.8)	74.6 (±3.8)
Девочки	71.2 (±6.4)	81.1 (±5.5)	70.3 (±4.9)
Регион			
Минск	67.0 (±7.7)	76.1 (±3.4)	74.3 (±2.7)
Сельские	81.3 (±9.0)	87.5 (±3.9)	73.8 (±6.6)
Другие города	70.5 (±4.5)	74.6 (±5.6)	72.0 (±3.1)

Семь из десяти курящих школьников (71.4%) хотели бы бросить курить, и почти столько же учащихся получили совет или помощь в отказе от курения (72.9%) (табл. 3). Более чем три четверти (77.2%) пытались бросить курить в текущем году. Число курящих подростков, которые пробовали бросить курить в текущем году, достоверно выше в сельских регионах, чем в Минске и других городах республики (87.5, 76.1 и 74.6% соответственно).

Пассивное курение

Табл. 4А. Пассивное курение

Категория	Пассивное курению в доме		Пассивное курение от отца (отец курит в доме)		Пассивное курение от матери (мать курит в доме)	
	Никогда не курившие	Постоянные курильщики	Никогда не курившие	Постоянные курильщики	Никогда не курившие	Постоянные курильщики
В целом	66.3 (±3.4)	85.8 (±2.2)	46.8 (±4.1)	62.6 (±4.3)	7.5 (±1.1)	21.0 (±3.2)
Пол						
Мальчики	67.0 (±5.2)	84.8 (±2.7)	44.2 (±4.7)	62.5 (±4.2)	8.4 (±2.5)	18.8 (±3.9)
Девочки	65.8 (±3.6)	87.1 (±3.8)	48.6 (±4.8)	62.7 (±7.8)	7.0 (±1.8)	24.3 (±3.6)
Регион						
Минск	57.6 (±7.0)	86.0 (±3.6)	38.0 (±4.9)	58.4 (±6.9)	10.6 (±2.8)	23.3 (±5.8)
Сельские	75.5 (±4.9)	86.9 (±4.9)	56.3 (±4.9)	64.7 (±5.9)	8.4 (±2.4)	19.6 (±4.9)
Другие города	66.4 (±4.4)	85.3 (±3.2)	46.8 (±6.2)	63.9 (±6.6)	6.3 (±1.5)	20.3 (±4.8)

Категория	Пассивное курение от брата/сестры (брат или сестра курят в доме)		Пассивное курение от друзей (друзья курят в их доме)		Пассивное курение от других людей (другие люди курят в доме)	
	Никогда не курившие	Постоянные курильщики	Никогда не курившие	Постоянные курильщики	Никогда не курившие	Постоянные курильщики
В целом	10.9 (±2.2)	33.6 (±3.3)	9.3 (±1.8)	39.5 (±4.4)	47.7 (±4.0)	65.7 (±2.5)
Пол						
Мальчики	11.6 (±3.9)	31.9 (±4.5)	11.2 (±3.0)	37.5 (±6.7)	47.1 (±6.7)	64.6 (±4.5)
Девочки	10.5 (±2.7)	36.5 (±3.6)	8.0 (±2.5)	42.5 (±4.6)	48.1 (±4.3)	67.4 (±4.0)
Регион						
Минск	10.1 (±6.1)	40.0 (±5.2)	8.8 (±4.7)	44.6 (±5.7)	39.7 (±5.3)	62.2 (±4.2)
Сельские	14.6 (±5.1)	41.0 (±4.9)	10.9 (±3.1)	38.8 (±5.3)	53.9 (±9.1)	68.2 (±8.0)
Другие города	9.9 (±2.5)	28.5 (±4.9)	8.9 (±2.3)	37.4 (±7.2)	48.4 (±5.5)	66.5 (±3.2)

Очевидно (табл. 4А), что курящие дети достоверно в большей степени, чем никогда не курившие, подвергаются пассивному курению: в доме (85.8% и 66.3% соответственно), от отца (62.6% и 46.8%), от матери (21.0% и 7.5%), от сестер и братьев (33.6 % и 10.9%), от лучших друзей (39.5% и 9.3%), и от других людей (65.7% и 47.7%), которые курят у них в доме.

Никогда не курящие дети, проживающие в сельских регионах республики, больше, чем городские учащиеся подвергаются пассивному курению в их домах. Процент курящих школьников, подвергающихся пассивному курению в связи с тем, что их братья и сестры курят в доме, гораздо выше в Минске и в сельских регионах, чем в других городах республики.

Табл. 4В. Пассивное курение

Категория	Пассивное курение в общественных местах		Процент учащихся, которые думают, что курение в общественных местах должно быть запрещено		Процент учащихся, которые знают, что пассивное курение вредит их здоровью	
	Никогда не курившие	Постоянные курильщики	Никогда не курившие	Постоянные курильщики	Никогда не курившие	Постоянные курильщики
В целом	84.6 (±2.1)	92.8 (±1.1)	96.5 (±0.7)	66.3 (±3.6)	45.4 (±4.9)	38.5 (±3.2)
Пол						
Мальчики	85.2 (±3.9)	91.0 (±1.9)	96.5 (±0.9)	68.1 (±5.3)	49.2 (±4.9)	37.9 (±4.0)
Девочки	84.3 (±2.8)	95.5 (±1.9)	96.5 (±1.1)	63.7 (±4.7)	43.0 (±5.8)	39.4 (±5.3)
Регион						
Минск	84.0 (±4.9)	93.6 (±2.2)	95.1 (±1.7)	58.3 (±4.4)	52.9 (±6.2)	38.2 (±3.9)
Сельские	82.0 (±5.8)	89.6 (±4.7)	98.2 (±0.8)	76.4 (±4.5)	32.8 (±5.7)	30.9 (±7.1)
Другие города	85.6 (±2.4)	93.5 (±1.1)	96.5 (±1.1)	66.9 (±5.8)	46.7 (±7.1)	40.9 (±4.9)

Восемь из десяти некурящих подростков (84.6%) и девять из десяти курящих (92.8%) подвергаются пассивному курению в общественных местах (табл. 4В). Различие между курящими и некурящими учащимися достоверно. Практически все некурящие подростки (96.5%) считают, что курение в общественных местах должно быть запрещено, тогда как только две третьих детей, которые курят (66.3%), согласны с этим мнением. Эта разница также подтверждена статистически. Процент сельских школьников, которые являются постоянными курильщиками, поддерживающих запрещение курения в общественных местах выше, чем таковой среди городских. Однако сельские некурящие дети менее информированы о вреде пассивного курения, чем городские.

Судя по полученным результатам, далеко не все дети знают, что пассивное курение опасно для их здоровья: приблизительно половина никогда не куривших (45.4%) и одна треть курящих детей (38.5%).

Знания и отношение к курению

Табл. 5. Знания и отношение

Категория	Считающие, что мальчики, которые курят, имеют больше друзей		Считающие, что девочки, которые курят, имеют больше подруг	
	Никогда не курившие	Курящие	Никогда не курившие	Курящие
В целом	27.7 (±3.7)	34.0 (±3.6)	15.8 (±2.7)	23.1 (±3.2)
Пол				
Мальчики	27.1 (±4.1)	39.7 (±4.2)	14.9 (±4.3)	23.4 (±4.1)
Девочки	28.1 (±4.5)	25.5 (±4.0)	16.3 (±3.0)	22.8 (±4.4)
Регион				
Минск	21.7 (±4.2)	32.5 (±8.5)	16.3 (±3.6)	23.9 (±5.6)
Сельские	31.3 (±5.6)	42.6 (±5.9)	16.3 (±5.0)	26.7 (±5.6)

Другие города	28.6 (±5.6)	32.2 (±5.0)	15.5 (±3.9)	21.7 (±4.9)
---------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Категория	Считающие, что мальчики, которые курят, привлекательнее		Считающие, что девочки, которые курят привлекательнее	
	Никогда не курившие	Курящие	Никогда не курившие	Курящие
В целом	6.1 (±1.5)	18.0 (±2.6)	4.0 (±1.2)	10.8 (±2.0)
Пол				
Мальчики	7.9 (±2.4)	19.8 (±3.6)	5.1 (±2.3)	13.1 (±2.7)
Девочки	5.1 (±1.8)	15.4 (±3.4)	3.3 (±0.9)	7.5 (±2.5)
Регион				
Минск	5.2 (±1.5)	14.6 (±3.5)	2.0 (±0.8)	9.4 (±3.9)
Сельские	8.7 (±3.7)	24.5 (±6.2)	5.5 (±2.5)	12.0 (±3.2)
Другие города	5.7 (±2.0)	17.6 (±3.9)	4.2 (±1.8)	11.1 (±2.9)

Практически треть подростков как среди курящих (34.0%), так и некурящих (27.7%) убеждены, что мальчики, которые курят, имеют больше друзей (табл. 5). Это мнение достоверно больше распространено среди мальчиков. Мнения в отношении курящих девочек по этому вопросу отличаются: значительно большее число курящих детей, чем некурящих, считают, что девочки, которые курят, имеют больше друзей.

Проведенные исследования позволили выявить статистически достоверную разницу во мнении курящих и некурящих детей в отношении привлекательности мальчиков и девочек, которые курят. Втрое большее число курящих подростков (18.0%), чем некурящих (6.1%), убеждены, что курение делает мальчиков более привлекательными, причем это мнение достоверно больше распространено в сельских регионах страны (24.5%), чем в Минске (14.6%).

Кроме того, курящие подростки в большей степени, чем некурящие (10.8% и 4.0% соответственно), думают, что девочки, которые курят, более привлекательны, чем некурящие.

Средства массовой информации и реклама

Табл. 6А. Средства массовой информации и реклама

Категория	Процент подростков, которые видели рекламу против курения по телевидению	Процент подростков, которые видели рекламу против курения на рекламных щитах	Процент подростков, которые видели рекламу против курения в газетах и журналах	Процент подростков, которые видели рекламу против курения на спортивных соревнованиях, концертах, массовых праздничных мероприятиях
В целом	88.9 (±1.3)	64.6 (±3.4)	59.1 (±2.0)	65.8 (±2.0)
Пол				
Мальчики	88.3 (±1.9)	65.3 (±3.6)	58.5 (±2.7)	69.5 (±2.9)
Девочки	89.5 (±1.5)	64.0 (±4.2)	59.8 (±2.5)	62.1 (±2.5)
Регион				
Минск	91.1 (±2.2)	81.8 (±2.9)	58.8 (±2.9)	70.1 (±3.7)
Сельские	89.9 (±1.8)	68.1 (±5.7)	64.4 (±2.1)	68.5 (±3.6)
Другие города	87.8 (±2.1)	57.5 (±5.4)	57.7 (±3.1)	63.6 (±2.8)

Почти девять из десяти подростков (88.9%) видели рекламу, направленную на предотвращение курения, по телевидению, и только шесть из десяти учащихся видели сообщения против табакокурения на рекламных щитах (64,6 %), в газетах и журналах (59.1%) (табл. 6А). Практически столько же студентов видели рекламу против курения на спортивных соревнованиях, концертах, во время массовых праздников (65,8%), причем, как свидетельствуют данные, мальчики достоверно чаще (в 69,5% случаев), чем девочки (62.1%) обращали на нее внимание.

Влияние «антитабачной» рекламы, размещенной на рекламных щитах, более выражено в Минске (81.8% детей обращали на нее внимание), чем в других регионах республики (сельских - 68.1% и других городах 57.5%). В то же время подростки, проживающие в сельских регионах, чаще видели объявление о вреде курения в печатных средствах массовой информации (газетах и журналах) (64.6%), чем их сверстники в Минске (58.8%) и других городах Беларуси (57,7%).

Табл. 6В. Средства массовой информации и реклама

Категория	Процент подростков, которые видели рекламу табачной продукции и курения по телевидению	Процент подростков, которые видели рекламу табачной продукции и курения на рекламных щитах	Процент подростков, которые видели рекламу табачной продукции и курения в газетах и журналах	Процент подростков, которые видели рекламу табачной продукции и курения на спортивных мероприятиях, концертах, массовых праздничных мероприятиях
В целом	70.2 (±1.8)	56.2 (±6.1)	63.8 (±2.6)	56.8 (±1.9)
Пол				
Мальчики	72.1 (±2.3)	59.1 (±6.6)	64.2 (±2.3)	59.7 (±2.4)
Девочки	68.3 (±2.5)	53.4 (±6.0)	63.5 (±3.9)	53.7 (±2.5)
Регион				
Минск	73.4 (±2.0)	91.6 (±2.3)	70.3 (±3.2)	68.3 (±3.4)
Сельские	70.8 (±3.3)	53.8 (±9.5)	60.2 (±2.9)	57.6 (±3.7)
Другие города	68.9 (±2.7)	44.2 (±9.6)	62.6 (±4.0)	52.4 (±2.7)

Семь из десяти учащихся (70.2%) видели протабачную рекламу по телевидению (табл. 6В). Этот показатель значительно ниже как для рекламы табачных изделий и курения на рекламных щитах (56.2%), так и в газетах и журналах (63.8%) и на спортивных мероприятиях, концертах, во время массовых гуляний (56.8%). Однако в Минске протабачная реклама распространена больше, косвенным свидетельством чему является тот факт, что учащиеся Минска видят ее гораздо чаще, чем их сельские сверстники и подростки в других городах страны.

Кроме того, внимание мальчиков к рекламе табачной продукции, которую они видят во время спортивных соревнований и других массовых мероприятий, выше, чем девочек (59.7% и 53.7 % соответственно).

Табл. 6С. Непрямая реклама

Категория	Процент учащихся, имеющих вещи с рекламой сигарет, нанесенной на них		Процент учащихся, которым табачные компании предлагали сигареты (бесплатно)	
	Некурящие	Курящие	Некурящие	Курящие
В целом	8.4 (±1.6)	22.0 (±2.7)	4.7 (±1.2)	7.3 (±1.9)
Пол				

Мальчики	11.6 (± 3.1)	25.1 (± 3.3)	5.7 (± 2.3)	7.9 (± 2.2)
Девочки	6.3 (± 1.4)	17.5 (± 4.3)	4.1 (± 1.3)	6.3 (± 2.5)
Регион				
Минск	11.3 (± 3.0)	23.9 (± 4.2)	6.2 (± 2.2)	9.8 (± 4.3)
Сельские	9.8 (± 2.6)	24.2 (± 5.0)	4.8 (± 2.0)	8.8 (± 3.1)
Другие города	7.1 (± 2.1)	20.5 (± 4.0)	4.2 (± 1.7)	5.6 (± 2.5)

Курящие подростки в большем числе случаев имеют предметы и вещи, на которых нанесена какая-либо информация о табачной продукции или фирме или табачный бренд (22.0% по сравнению с 8.4% среди некурящих) (табл. 6С). Эта разница сохраняется и в гендерном аспекте и по регионам. Участником непрямой рекламы сигарет (предложение представителей табачных компаний сигарет бесплатно) стал каждый десятый подросток в республике.

Доступность и возможность

Табл. 7. Доступность и возможность

Категория	Процент подростков, которые обычно курят дома	Процент курящих подростков, приобретающих сигареты в магазинах	Процент курящих подростков, приобретающих сигареты в магазинах и не получивших отказа в продаже, несмотря на их возраст
В целом	9.4 (± 2.1)	47.5 (± 7.0)	55.9 (± 6.0)
Пол			
Мальчики	9.6 (± 2.3)	51.8 (± 9.0)	50.1 (± 9.5)
Девочки	9.1 (± 3.3)	41.8 (± 7.0)	65.7 (± 7.5)
Регион			
Минск	10.5 (± 3.5)	51.9 (± 3.2)	53.4 (± 9.0)
Сельские	14.9 (± 6.3)	43.7 (± 12.0)	56.3 (± 9.6)
Другие города	7.3 (± 2.8)	46.6 (± 11.9)	57.2 (± 9.9)

Менее чем один из десяти подростков (9.4%) курят дома (табл. 7). Почти половина курящих учащихся приобретают сигареты в магазинах (47.5%), и более половины из них не встречают отказа в продаже им сигарет, несмотря на их возраст (55.9%). Такая ситуация характерна вне зависимости от пола или места проживания.

Обсуждение

Распространенность употребления табака

Согласно полученным данным более половины учащихся в возрасте до 15 лет пробовали курить и четверть осталась постоянными курильщиками (курят по меньшей мере 1 раз в месяц). Практически каждый третий мальчик и каждая пятая девочка являются курильщиками, и каждый десятый ребенок курит ежедневно. Число курящих подростков возрастает по мере их взросления: если в 13 лет курит один из 6, то в 15 лет – каждый третий, в 18 – почти половина и в зрелом возрасте две третьих мужчин становятся курильщиками. Анализ полученных данных в результате настоящего исследования и проведенных ранее свидетельствует о выраженном росте табакокурения среди детей. По данным исследований 1995-96 гг. распространенность потребления табака среди детей 11-14 лет составляла 9 %, в 2003 г. – 13.3%.

Одна треть учащихся впервые пробовали курить в возрасте до 10 лет. Причем тенденция начала курения в столь раннем возрасте более характерна для сельских регионов и других городов республики, чем для столицы. Начало курения в раннем возрасте, как свидетельствуют результаты научных исследований, может стать причиной значительных потерь в состоянии здоровья в будущем. Проведенные исследования позволили обнаружить высокую распространенность курения среди девочек. Если проведенные ранее исследования выявляли около 7 % курящих девочек в возрасте 11-14 лет, то настоящее анкетирование показало, что этот процент вырос почти втрое. Выраженные различия в показателях могут быть в определенной степени обусловлены различиями в методических подходах к исследованию. Однако сам факт роста распространенности курения среди девочек не вызывает сомнений. Негативные тенденции в распространенности табакокурения (высокий показатель распространенности, раннее начало курения, рост потребления табака девочками, региональное различие в этих показателях) требуют принятия последовательных мер по предотвращению курения: развитие законодательства по вопросам усиления контроля над табаком, разработки программ предотвращения с учетом гендерных и региональных особенностей, а также возраста начала обучения, пока они еще не начали курить. В ряде стран Европейского региона в результате реализации политики контроля над табаком достигнуты положительные сдвиги: в пяти странах распространение курения снизилось до уровня ниже 30 % (2). Во Франции внедрение Программы контроля над табаком снизило уровень продажи сигарет на 14.5 % (32). Успехом противотабачных мероприятий можно считать перманентное снижение смертности от рака легких, трахеи и бронхов, достигнутое в ряде государств. Следует отметить, что этот вид патологии превалирует в спектре онкологических заболеваний в республике. Поэтому несомненно, что снижение потребления табака является социально-экономической проблемой и требует неотложных решений.

Отказ от курения

Положительным прогностическим признаком является тот факт, что значительная часть (три четверти) подростков, которые курят, выражают желание бросить курить. И практически все они обращались за помощью и получали совет из разных источников (медицинских работников, учителей, друзей и др.) в отказе от курения. Практически восемь из десяти курильщиков пытались бросить курить в год проведения опроса. Потребность в получении совета в отказе от курения выше у школьников, проживающих в сельских регионах республики, чем в Минске и других городах. Однако процент курящих подростков все равно остается высоким. Эти данные подтверждают необходимость разработки программ помощи в отказе от курения. Как правило, программы, рассчитанные на помощи взрослых курильщикам, неэффективны по отношению к молодежи. В то же время, накопленный опыт свидетельствует о наличии эффективных программ помощи желающим бросить курить подросткам (33, 34, 35, 36). Основные направления действий в реализации программ помощи в отказе от курения включают подготовку работников здравоохранения, разработку советов и рекомендаций желающим бросить курить с учетом поведенческих аспектов детей, обеспечение доступности специальных фармакологических средств.

Программы по предотвращению курения в средних образовательных учреждениях

Научные исследования и накопленный практический опыт свидетельствуют, что обучение в школе может быть эффективным инструментом предотвращения курения среди молодежи. Подростки получают информацию касающуюся влияния курения на состояние здоровья из многих источников, причем одним из наиболее значимых являются учителя (37). Данные проведенных исследований свидетельствуют о том, что три четверти учащихся вне зависимости от пола и региона обсуждали в классе проблемы курения, причины развития этой привычки у подростков, последствия употребления табака для здоровья. И несмотря на

высокий процент учащихся, которые принимают участие в таких занятиях, уровень распространенности табакокурения остается высоким и имеет тенденцию к росту, особенно среди девочек. Разработка эффективных программ борьбы с курением среди молодежи является актуальной проблемой. Однако в настоящее время накоплен значительный положительный опыт. В частности, доказано, что эффективность программ возрастает при участии в них врачей и других медицинских работников (36, 38, 39). Важным является определение целевых групп для внедрения программ (включая учет возрастных особенностей (40, 41)), установление приоритетов направленности программ (42, 43, 44), обеспечение их наглядности, поскольку одной из психологических особенностей развития детей является восприятие только очевидных фактов.

Таким образом, внедрение эффективных программ по борьбе с курением среди молодежи в программы обучения в школе с учетом социально-психологических особенностей подростков, в том числе выявленных в ходе настоящего исследования, могут оказать положительное влияние в предотвращении табакокурения среди подростков.

Пассивное курение

Пассивное курение, наряду с табакокурением как таковым, не только негативно влияет на состояние здоровья подростков, но и формирует среду, которая способствует началу курения. Результаты анкетирования показали, что процент учащихся (в том числе некурящих), подвергающихся пассивному курению, чрезвычайно высок как дома (85.8% курящих подростков и 66.3% некурящих), так и в общественных местах (92.8% и 84.6% соответственно). Подростки, употребляющие табак, подвергаются пассивному курению от людей, окружающих их (отец, мать, сестры или братья, друзья и другие люди), больше, чем некурящие. Кроме того, они более подвержены пассивному курению и в общественных местах. Половые различия в показателях пассивного курения просматриваются по всем оцениваемым критериям. Таким образом, окружающая среда способствует формированию мотиваций, которые облегчают начало курения и поддерживают табакокурение среди этой группы подростков.

Следует отметить, что подростки в сельских регионах страны в большей степени подвержены пассивному курению, чем их городские сверстники.

В настоящее время получили свое развитие два направления в предотвращении пассивного курения: законодательные решения по запрету курения в общественных местах и развитие программ по борьбе с курением в бытовой среде. В Республике Беларусь в общественных местах, посещаемых подростками (медицинские учреждения, театры, кинотеатры, учреждения образования, общественный транспорт) введен полный или частичный запрет на курение. При этом практически все некурящие подростки и две третьих курящих считают, что курение в общественных местах должно быть строго запрещено. Проведенные исследования диктуют необходимость действий, направленных на практическую реализацию принятых законодательных решений и ужесточение требований к курению в общественных местах, где запреты введены частично, а также, возможно, принятие решения о полном запрете курения в местах возможного пребывания подростков.

Что касается курения в бытовой среде, то основным инструментом в этом случае может быть разработка образовательных программ для родителей.

Кроме того, заслуживающим внимания является тот факт, что процент детей, осведомленных о вреде пассивного курения достаточно низок (только 38.5% курящих учащихся и 45.4% некурящих знают о вреде пассивного курения) вне зависимости от пола и региона республики. Этот пробел может быть восполнен введением соответствующего раздела в школьные образовательные программы по предотвращению курения.

Знания и отношение

Социологи, педагоги и другие специалисты, работающие с детьми, отмечают выраженные различия в отношении взрослых и детей к курению, причинах, способствующих потреблению табачных изделий. Курение подростков имеет выраженный социальный аспект (41). Они начинают курить для достижения определенного статуса, позиции лидера, привлечения внимания и т.д. Это обуславливает их убежденность в том, что подростки, которые курят, имеют больше друзей. Согласно полученным нами данным эту точку зрения поддерживает почти треть подростков как курящих, так и некурящих. И эта точка зрения более распространена среди сельских школьников, чем в Минске. Однако их убеждения в большей привлекательности учащихся, которые курят отличаются: курильщики в большем числе случаев полагают, что курение делает мальчиков и девочек более привлекательными, тогда как процент некурящих детей, имеющих аналогичное мнение, значительно ниже.

Широкая рекламная компания в средствах массовой информации по формированию мотиваций подростков может дать положительный результат в изменении отношения подростков к табакокурению.

Средства массовой информации и реклама

Средства массовой информации играют одну из основных ролей в формировании мировоззрения подростков. Пожалуй, объем информации, получаемой учащимися по телевидению, превалирует среди других источников: газеты, журналы, радио. Согласно проведенным исследованиям именно по телевидению в большем числе случаев подростки видели как анти табачную (девять из десяти учащихся), так и протабачную (практически три четверти опрошенных) рекламу. Однако неправомерно снижать значимость других средств массовой информации: более половины подростков указывают на то, что они видели рекламу в газетах и журналах, рекламных щитах в городе и на различных массовых мероприятиях. По телевидению и на массовых мероприятиях подростки достоверно чаще видят анти табачную рекламу, чем рекламу, пропагандирующую курение табака и табачную продукцию. Однако уровень потребления табака среди молодежи остается высоким и не имеет какой-либо тенденции к снижению, что, вероятно, свидетельствует о ее низкой эффективности и отсутствии ожидаемого эффекта. Повышение эффективности антирекламы связано с постоянным ее обновлением, поиском новых решений, что сопряжено с вложением значительных бюджетных финансовых средств. Одним из решений этого вопроса может быть запрет рекламы табакокурения, в первую очередь, на телевидении.

Тот факт, что мальчики чаще, чем девочки, видят рекламу на различных массовых мероприятиях (возможно, в силу того, что они их чаще посещают), может быть использован более интенсивно в борьбе с курением, принимая во внимание большую распространенность потребления табака подростками-мальчиками.

Каждый четвертый школьник имеет вещи, с нанесенным на них логотипом сигарет или табачных компаний, и этот показатель втрое выше среди курящих подростков. Это различие сохраняется вне зависимости от пола и региона. Кроме того, почти каждый десятый из курящих подростков получал бесплатные сигареты от табачных компаний. И этот показатель практически так же высок в сельских регионах, как в Минске. Положительный эффект в предотвращении этого явления может быть достигнут только при полном запрете косвенной рекламы сигарет.

Доступ к табачной продукции и возможности курения

Каждый десятый подросток в республике имеет возможность курить дома. Выше обсуждалась необходимость разработки и внедрения образовательных программ для родителей в борьбе с пассивным курением. Возможно, предотвращения курение в доме (не просто запрет, а именно предотвращение курения как такового) могло бы стать одним из элементов таких программ.

Несмотря на то, что законодательством в республике запрещена реализация табачных изделий лицам моложе 18 лет, половина респондентов отметили, что они приобретают сигареты в магазинах, и более того, большая половина их не встречает при этом никаких препятствий.

В сложившейся ситуации необходимо ужесточение требований по соблюдению законодательства и внедрение мер по практической реализации принятых законодательных решений.

Выводы и рекомендации

На основе проведенных исследований можно сделать следующие основные выводы о табакокурении в Республике Беларусь:

- распространенность табакокурения среди подростков обоих полов имеет высокий уровень;
- две третьих учащихся пробовали курить, в том числе одна треть в возрасте младше 10 лет;
- школьные образовательные программы включают занятия по предотвращению курения, однако эффективность их оставляет желать лучшего;
- более двух третей подростков хотят бросить курить и обращаются за помощью, но при этом уровень употребления табака остается высоким;
- процент учащихся, подвергающихся пассивному курению в общественных местах и в быту, чрезвычайно высок;
- рекламная продукция, как анти-табачная, так и протабачная распространена широко; однако антиреклама табакокурения не приносит желаемого эффекта; практически все подростки считают, что реклама табака должна быть запрещена.

На основе анализа полученных данных и накопленного международным сообществом опыта в борьбе с табакокурением можно сделать рекомендации в отношении направлений дальнейших действий по предотвращению курения среди молодежи на национальном уровне.

1. Дальнейшее развитие законодательства по вопросам усиления контроля над табаком:
 - ужесточение требований к курению в общественных местах, где запреты введены частично;
 - запрет табакокурения в общественных местах, которые посещаются подростками (образовательные учреждения, театры, кинотеатры);
 - запрет рекламы (прямой и косвенной) табакокурения и табачной продукции, в первую очередь на телевидении и на массовых развлекательных и спортивных мероприятиях;
 - ужесточение требований по соблюдению законодательства и практической реализации принятых ранее законодательных решений о запрете продажи табачных изделий лицам моложе 18 лет; внедрение более строгих мер контроля за реализацией табачных изделий, обучение торговых работников позволят свести к минимуму и предотвратить продажу табака детям и подросткам.
2. Разработка новых или адаптация и внедрение информационных программ для детей и подростков с учетом гендерных, региональных, а также возрастных особенностей с широким привлечением средств массовой информации и, в первую очередь, телевидения дадут возможность повысить уровень информированности учащихся и будут способствовать формированию положительных мотиваций и поведенческих реакций детей и подростков.
3. Развитие информационных программ для родителей, как с целью их привлечения к предотвращению табакокурения, так и предотвращение пассивного курения.

4. Разработка и внедрение программ подготовки работников здравоохранения и других специалистов, работающих с детьми и подростками, разработка советов и рекомендаций с учетом поведенческих реакций и мировоззрения детей, обеспечение доступности специальных фармакологических средств для эффективной помощи детям, желающим бросить курить.
5. Пересмотр, разработка и внедрение эффективных программ по борьбе с курением среди молодежи в средние образовательные программы с учетом социально-психологических особенностей подростков, возраста начала обучения (пока дети не начали курить).
6. Проведение регулярных исследований распространенности табакокурения среди подростков для мониторинга развития ситуации и контроля эффективности внедряемых мероприятий; кроме того, научные исследования будут служить основой для обоснования и своевременной коррекции принимаемых решений с учетом социальной и экономической ситуации.

Как показывает опыт, реализация таких мер приводит к снижению потребления табака и, как следствие, к снижению заболеваемости и смертности от патологии, обусловленной табакокурением.

Список использованной литературы

1. Сдерживание эпидемии: Правительства и экономическая подоплека борьбы против табака//Всемирная организация здравоохранения, Европейское бюро, 2000. – 157 с.
2. Доклад о политике по борьбе против табака в Европейском регионе. Обзор осуществления Третьего Плана Действий «За Европу без табака» на период 1997-2001 г.г.// Копенгаген, 2002
3. Smoking and the environment: Action and Attitudes. Eurobarometer. Bruxelles. November, 2003
4. Доклад о состоянии здравоохранения в Европе//Европейское региональное бюро ВОЗ. Региональные публикации ВОЗ, Европейская серия, 2002. - N 97. – 156 с.
5. Peto R. et al. Mortality from smoking in developed countries 1950-2000. Oxford, Oxford University Press, 1994
6. Mackey J., Eriksen M. The Tobacco Atlas// World Health Organization, 2002. – 128 с.
7. Skurnik Y., Shoenfeld Y. Health effects of cigarette smoking// Clin. Dermatol, 1998. – V. 16(5). – P. 545-556
8. Vriz O. et al. Smoking associated with higher cardiovascular risk in young women//J. Hypertens, 1997. – V. 15(2). – P. 127-134
9. Nordlung L.A., Carstensen J.M., Pershagen G. Cancer incident in female smokers: a 26-years follow-up//Int. J. Cancer, 1997. – V. 73(5). – P. 625-628
10. Берштейн Л.М. Онкоэндокринология курения// Спб.: Наука, 1995. – 127 с.
11. Giovannucci E. An update review of the epidemiological evidence that cigarette increase risk of colorectal cancer// Cancer Epidemiol. Biomarker Prev., 2001. – V. 10(7). – P. 725-731
12. Linneberg A. et al. Smoking and the development of allergic sensitization to aeroallergens in adults: a prospective population-based//Allergy, 2001. – V. 56(4). – P. 328-332
13. Derentowicz P. et al. The effect of tobacco smoking on the human immune system//Med. Wieku Rozwoj, 1999. – V. 3(4). – P. 495-501
14. Patel D.R., Homnick D.N. Pulmonary effect of smoking // Adolesc. Med., 2000. – V. 11(3). – P. 567-76

15. Gilliland F.D., Li Y.F., Peters J.M. Effects of maternal smoking during pregnancy and environmental tobacco smoke on asthma and wheezing in children//Am. J. Respir. Crit. Care Med., 2001. – V. 163(2). – P. 429-436
16. Patel D.R. Smoking and children // Indian J Pediatr, 1999. – V. 66(6). – P. 817-824
17. Palau Bondia J. et al. Distribution of lipidic values in teenagers that smoke//An Esr Pediatr, 1997. – V. 46(3). – P. 245-251
18. Louie D. The effect of cigarette smoking on cardiopulmonary function and exercise tolerance in teenagers//Can. Respir J., 2001. – V. 8(4) . – P. 289-291
19. Soares Lopez de Vergara R. et al. Smoking in adolescence, saliva cotinine concentration and respiratory diseases// An Esr Pediatr, 2001. – V. 54(2). – P. 114-119
20. Galvan Fernandes C. et al. Respiratory diseases in young people and smoking//Arch Bronconeumol, 2000. – V. 36(4). – P. 186-190
21. Johnson J.G. et al. Association between cigarette smoking and anxiety disorders during adolescence and early adulthood// JAMA, 2000. – V. 84(18). – P. 2348-2351
22. Marcus P.M. et al. The association of adolescence cigarette smoking, alcoholic beverage consumption, environmental tobacco smoke, and ionizing radiation with subsequent breast cancer risk//Cancer Causes Control, 2000. – V. 11(3). – P. 271-278
23. Lam T.H. et al. passive smoking and respiratory symptoms in primary school children in Hong Kong. Child Health and Activity Research Group// Hum Exp Toxicol, 1999. – V. 18 (4). – P. 218-223
24. Agudo Trigueros A. et al. Smoking habits, exposure to environmental tobacco smoke, and respiratory symptoms in schoolchildren aged 14-15 years in Terrassa// Gas Sanit, 2000. – V. 14(1). – P. 23-30
25. Manning P. et al. Bronchitis symptoms in young teenagers who actively or passively smoke cigarettes// Ir Med J, 2002. – V. 95(7). – P. 202-204
26. Benninger M.S. The impact of cigarette smoking and environmental tobacco smoking on nasal and sinus diseases: a review of literature//Am. J. Rhinol, 1999. – V.13(6). – P. 435-438
27. Республиканский Центр Здоровья: Курение среди населения Беларуси, 2002
28. Жизнь без табака//Бюллетень Республиканского Центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья Министерства здравоохранения РБ. Спецвыпуск, 2003
29. Бартман О.В., Сержантова С.В., Тарасова С.Г. Реализация Программы формирования негативного отношения к курению среди школьников и учащихся профессионально технических училищ Минской области. В сб. Актуальные проблемы профилактики. История санитарно-эпидемиологической службы//Минск, 1996. – Т. 1. – С. 46-47
30. Warren C.W. et al. Tobacco use by youth: a surveillance report from the Global Youth Tobacco Survey Project// Bulletin of the World Health Organization, 2000. – V.78(7). – P. 868-876
31. The 1999 ESPAD Report and the 1995 ESPAD Report. Stockholm. The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), 2000.
32. Hirsch A. Control of smoking to reduce the incident of bronchial cancer: application Evin's law in France//Cancer Radiother, 1998. – V.2(5). – P. 600-602
33. Holtem T.L. et al. Adolescent occasional smokers, a target group for smoking cessation? The Nord-Trondelag Health Study, Norway, 1995-1997//Prev. Med., 2000. – V. 31(6). – P. 682-690
34. Higgs P.E. et al. Evaluation of a self –directed smoking prevention and cessation program//Pediatr. Nurs., 2000. – V. 26(2). – P. 150-153
35. Steffen T., Uchtenhagen A., Gutzwiller F. New treatment concepts in smoking cessation//Schweiz. Rundsch. Med. Prax., 1999. – V. 88(20). – P. 900-906
36. Thorndike A.N. Rates of U.S. physicians counseling adolescents about smoking//j. Natl. Cancer Inst., 1999. – V. 91(21). – P. 1857-1862

37. Kurtz M.E. et al. Sources of information on the health effects of environmental tobacco smoke among African-American children and adolescents//J/ Adolesc. Health, 2001. – V. 28(5). – P. 458-339
38. La Sala K.B., Todd S.J. Preventing youth use tobacco products: the role of nursing//Pediatr. Nurs., 2000. – V. 26(2). – P. 143-148
39. Collective name: Committee on Substance Abuse. American Academy of Pediatrics: Tobacco's toll: implication for the pediatrician//Pediatrics, 2001. – V.107(4). – P. 794-798
40. Scholz M. , Kaltenbach M. Promoting non-smoking behavior in 13-years-old students in primary schools and high schools. A prospective, randomized intervention study with 1 956 students//Gesundheitswesen, 2000. – V. 62(2). – P. 78-85
41. Chen H.S., Persy M.S., Horner S.D. Cigarettes: growing problem for Taiwanese adolescents//J. Community Health Nurs., 2001. – V. 18(3). – P. 167-175
42. Rugkasa J. et al. Anxious adults vs. cool children: children's views on smoking and addiction //Soc. Sci. Med., 2001. – V. 53(5) – P. 593-602
43. Turbin M.S., Jessor R., Costa F.M. Adolescents cigarette smoking: health-related behavior or normative transgression?//Prev. Sci., 2000. – V. 1(3). – P. 115-124
44. Bryant A.L. et al. Understanding the link among school misbehavior, academic achievement, and cigarette use: national panel study for adolescents//Prev. Sci., 2000. – V. 1(2). – P. 71-87

Аспирант

Лазарчик Ж.Г.