

Postawy wobec palenia tytoniu wśród studentów pierwszego roku medycyny

Tobacco smoking among the first-year medical students

Alicja Siemińska¹, Joanna M. Jassem², Maja Uherek²,
Tomasz Wilanowski², Radosław Nowak², Ewa Jassem¹

¹Klinika Alergologii Akademii Medycznej w Gdańsku

Kierownik: dr hab. med. E. Jassem, prof. Akademii Medycznej w Gdańsku

²Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Alergologii Akademii Medycznej w Gdańsku

Opiekun naukowy: dr hab. med. E. Jassem, prof. Akademii Medycznej w Gdańsku

Summary: The studies have shown that despite studying medicine the rate of tobacco smokers among students is still high. Moreover, in Poland the incidence of smoking is increasing among the youngsters. The study was designed to assess the rate of smokers among the first-year students of two consecutive courses at the Medical University of Gdańsk and define their attitudes towards tobacco smoking. The voluntary, multiple-choice questionnaires were distributed among 412 students. The rate of response was 100%. Twenty one percent of responders were current smokers (17% females and 28% men), whereas 7% declared previous smoking. There was no correlation between incidence of smoking among students and their parents ($p = 0.11$). 61% of smokers declared the will to give up their habit and of those 94% were aware of the negative impact of cigarettes on their health. In the group which did not declare the will to quit smoking only 75% knew what the impact of cigarettes on their health was; $p = 0.02$. Only 23% of smokers considered anti-nicotine therapy effective. Almost a half of smokers considered nicotine replacement therapy ineffective for them in quitting cigarette smoking. Conclusion: The rate of smokers among the first-year medical students is lower than in general population, but it is still relatively high. However more than a half of smokers wants to give up their habit. Of those who are not willing to, 25% is not aware of the cigarettes' impact on their health. These results call for further anti-nicotine actions.

Pneumonol. Alergol. Pol. 2006; 74: 377–382

Key words: medicine students, prevalence of cigarette smoking, addiction, nicotine replacement therapy

Wprowadzenie

Przed okresem demokratycznych przemian Polska była jednym z krajów o największym rozpowszechnieniu palenia tytoniu [1]. Od połowy lat 90. wprowadzono w życie wiele rozporządzeń związanych z Ustawą o Ochronie Zdrowia przed Następstwami Używania Tytoniu i Wyrobów Tytoniowych z 1996 roku. W tym czasie prowadzono także intensywnie profilaktykę tytoniową i ogólnopolskie kampanie zdrowotne. W efekcie, w ostatniej dekadzie liczba palących tytoń obniżyła się, zwłaszcza wśród mężczyzn oraz osób młodych i dobrze wykształconych [2]. Dla przykładu, odsetek codziennych palaczy w populacji mężczyzn zmniejszył się z 62% w 1982 roku do 39% w 2002 roku. Zmniejszenie liczby palących nastąpiło także wśród kobiet – z 30% w 1982 roku do 24% w 2002 roku [1]. Nie dotyczy to jednak młodych kobiet, bowiem w tej grupie liczba uzależnionych od tytoniu wzrosła ostatnio niepokojąco.

Skuteczność dotychczasowych akcji profilaktycznych zachęca do jak najszerzego prowadzenia działań antynikotynowych. W 2002 roku władze Akademii Medycznej w Gdańsku udzieliły poparcia projektowi „Studia bez papierosa”. Założeniem

pierwszego etapu projektu była ocena częstości nałogu palenia tytoniu wśród studentów rozpoczynających studia na uczelniach medycznych, następnie wprowadzenie działań interwencyjnych i ocena skuteczności tych działań pod koniec studiów.

Celem obecnego badania było określenie stopnia rozpowszechnienia regularnego palenia tytoniu wśród studentów rozpoczynających studia lekarskie oraz poznanie ich postaw wobec tego nałogu.

Materiał i metody

Badaniem objęto studentów I roku dwóch kolejnych roczników Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku w latach 2002–2003. Zwrotność ankiet w przypadku obu roczników wynosiła 100%, przy czym w roczniku rozpoczynającym studia w 2002 roku w badaniu (prowadzonym w czasie seminariów) wzięło udział 86% studentów, a w 2003 roku – 64%. Pozostali studenci byli w tym czasie nieobecni.

Ogółem ankietę rozprawdzono wśród 412 studentów, w tym wśród 260 kobiet i 152 mężczyzn. W badanej grupie przeważali 19-latkowie (51%) i 20-latkowie (35%); dwie osoby przekroczyły 30. rż.

Tabela 1. Charakterystyka respondentów w zależności od statusu palenia papierosów
Table 1. Responders' characteristic according to smoking status

Cecha <i>Characteristics</i>	Liczba badanych ogółem <i>Total</i>		Grupy w zależności od palenia <i>Smoking status</i>					
			Palacze <i>Smokers</i>		Byli palacze <i>Ex-smokers</i>		Niepalący <i>Never smokers</i>	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Liczba ogółem/ <i>Total number</i>	412	100	86	21	29	7	297	72
Płeć/ <i>sex</i>								
Kobiety/ <i>females</i>	260	63	44	17 ^z	13	5 ^z	203	78 ^z
Mężczyźni/ <i>males</i>	152	37	42	28 ^y	16	10 ^y	94	62 ^y
Pochodzenie/ <i>area of residence</i>								
Wieś/ <i>village</i>	38	9	7	8	3	10	28	9
Miasto/ <i>town <50 000 habituants</i>	93	23	22	26	4	14	67	23
Miasto/ <i>town 50–200 000 habituants</i>	125	30	23	27	12	41	90	31
Miasto/ <i>town >200 000 habituants</i>	155	38	33	38	10	35	112	38
Brak danych/ <i>missing data</i>	1	–	1	1	–	–	–	–
Wykształcenie matki/ <i>Mother's level of education</i>								
podstawowe/ <i>elementary</i>	4	1	0	0	1	3	3	1
średnie niepełne/ <i>secondary not completed</i>	13	3	0	0	3	10	10	3
średnie/ <i>secondary</i>	96	23	13	15	6	21	77	26
wyższe niepełne/ <i>university not completed</i>	47	11	7	8	3	10	37	12
wyższe/ <i>university</i>	251	61	65	75	16	55	170	58
brak danych/ <i>missing data</i>	1	–	1	1	–	–	–	–
Wykształcenie ojca/ <i>Father's level of education</i>								
podstawowe/ <i>elementary</i>	12	2	2	2	1	3	9	3
średnie niepełne/ <i>secondary not completed</i>	29	7	2	2	2	7	25	8
średnie/ <i>secondary</i>	93	23	10	12	7	24	76	25
wyższe niepełne/ <i>university not completed</i>	24	5	4	4	2	7	18	6
wyższe/ <i>university</i>	252	61	67	78	17	59	168	57
brak danych/ <i>missing data</i>	2	–	1	1	–	–	1	–

^z – odsetki dotyczą wyłącznie populacji kobiet (*the values regard only female population*)

^y – odsetki dotyczą wyłącznie populacji mężczyzn (*the values regard only male population*)

Anonimowa ankieta składała się z 25 pytań, dotyczących danych socjodemograficznych (wiek, płeć, pochodzenie – miasto/wieś, wykształcenie matki i ojca), palenia tytoniu u rodziców, postaw studentów wobec palenia tytoniu oraz stopnia ich uzależnienia (regularne palenie tytoniu, wiek pierwszych prób palenia tytoniu, wpływ innych osób na rozpoczęcie palenia, czas palenia tytoniu oraz liczba wypalanych dziennie papierosów, czas od obudzenia do wypalenia pierwszego papierosa). Pytania dotyczyły także przyczyn palenia, sytuacji zwiększających chęć zapalenia papierosa, marki wypalanych papierosów oraz czynników wpływających na jej wybór, między innymi reklamy. Część pytań dotyczyła postaw wobec rzucenia palenia, wcześniejszych prób zerwania z nałogiem, świadomości szkodliwego wpływu papierosów na zdrowie oraz postawy wobec leczenia uzależnienia od tytoniu, a zwłaszcza zastosowania nikotynowej terapii zastępczej.

Według definicji WHO [3] za codziennych palaczy tytoniu uznawano osoby, które podały w ankiecie aktualne palenie papierosów – co najmniej jednego dziennie, natomiast za byłych palaczy uznawano osoby, które paliły w przeszłości codziennie

lub okazjonalnie (mniej niż jednego papierosa dziennie), a przy tym w ciągu całego swojego życia wypaliły co najmniej 100 papierosów.

W opracowaniu statystycznym stosowano test Chi-kwadrat.

Wyniki

W chwili prowadzenia badania ogółem 86 (21%) badanych studentów pierwszego roku Wydziału Lekarskiego deklarowało codzienne palenie papierosów, w tym 44 kobiety (17%) i 42 mężczyzn (28%). Palenie papierosów w przeszłości podało 29 respondentów (7%). Charakterystykę respondentów w zależności od palenia papierosów przedstawiono w tabeli 1.

Pięćdziesięcioro codziennych palaczy (58%) paliło papierosy regularnie od ponad 2 lat, troje (3,5%) nie określiło czasu regularnego palenia, pozostali zaczęli regularne palenie w okresie ostatnich 2 lat, w tym w ostatnim roku – 20 (23%) respondentów.

W grupie aktualnych palaczy 14 osób (16%) zapalało codziennie pierwszego papierosa w czasie 30 minut po przebudzeniu. W tej grupie 13 osób (93%)

palilo regularnie od ponad 2 lat, w tym 6 osób dłużej niż 5 lat. Większość (71%) paliła ponad 15 papierosów dziennie; do 15 papierosów/dobę paliły 3 osoby (21%), mniej niż 10 papierosów paliła 1 osoba (7%).

Prawie wszyscy palacze (98%) pierwsze próby palenia tytoniu podejmowali przed uzyskaniem pełnoletności, przeważnie w wieku 15–16 lat (37%). Ponad 2/3 palących (69%) podało, że do zapalenia pierwszego w życiu papierosa nakłonili ich rówieśnicy ze szkoły, koledzy z podwórka lub bliski przyjaciel/przyjaciółka (odpowiednio 39%, 22% i 7,9%). Pozostali palacze pierwsze próby podejmowali samodzielnie lub za namową innych niż rówieśnicy osób.

Nie stwierdzono znamiennej większej częstości palenia papierosów wśród rodziców palaczy w porównaniu z grupą studentów niepalących. Palenie tytoniu przez co najmniej jednego rodzica deklarowało 47% studentów palących papierosy aktualnie lub w przeszłości oraz 39% studentów nigdy niepalących ($p = 0,11$).

Najczęstszym motywem palenia papierosów była związana z tym przyjemność (69%). Kolejne istotne motywy to: palenie dla zmniejszenia stresu (29%), przyzwyczajenie (26%), nadmiar czasu/nuda (11%). Pojedyncze osoby podały, że palą bądź z chęci dorównania grupie, bądź w celu uzyskania szczupłej sylwetki ciała.

Zwiększenie liczby wypalanych papierosów w warunkach stresu podało 72% aktualnych palaczy. U 13% palaczy stres nie był czynnikiem zwiększającym potrzebę zapalenia papierosa. Tyle samo palaczy (13%) nie potrafiło określić wpływu stresu na liczbę wypalanych przez nich papierosów, dwie osoby (2,3%) nie udzieliły żadnej odpowiedzi.

Studenci najczęściej palili papierosy marki LM (27%) lub Marlboro (21%). Blisko 27% paliło papierosy typu *light*. Opinie byłych i bieżących palaczy na temat czynników wpływających na wybór marki papierosów przedstawiono w tabeli 2.

Większość aktualnie palących studentów (79%) nie uważa palenia za czynność krępującą (tab. 2). Nieco ponad połowa (53%) palaczy pali papierosy zarówno wtedy, gdy nie towarzyszą im żadne osoby, jak też w towarzystwie. Zaledwie 4,7% palaczy pali papierosy wyłącznie wtedy, gdy są same, z kolei zwykle w towarzystwie pali 40% respondentów. Pozostałe 2,3% respondentów nie udzieliło odpowiedzi.

Większość palaczy (61%) deklarowało chęć zerwania z nałogiem. Niemal wszyscy w tej grupie (94%) byli świadomi szkodliwego wpływu palenia tytoniu na zdrowie. Natomiast w grupie pozostałych 39% palaczy, nie rozważających dotychczas rzućenia palenia, odsetek osób świadomych szkodliwego

działania dymu tytoniowego na organizm palacza był znamiennej niższy i wynosił 75% ($p = 0,02$).

Tylko 23% palaczy chciałoby poddać się terapii antynikotynowej, 50% nie wyraziło takiej chęci, pozostałe 17% palaczy nie potrafiło określić swojej gotowości do podjęcia leczenia lub nie udzieliło żadnej odpowiedzi (10%). Jednocześnie blisko połowa palaczy (49%) uważa, że leczenie polegające jedynie na stosowaniu preparatów nikotynowej terapii zastępczej nie byłoby w ich przypadku skuteczne, 31% palaczy nie ma zdania na temat tej formy leczenia, a 11% wierzy, że takie leczenie mogłoby im pomóc w porzuceniu palenia. Odpowiedzi nie udzieliło 10% palaczy.

Omówienie

Szacuje się, że w ciągu najbliższych 50 lat palenie tytoniu spowoduje śmierć około 450 mln ludzi [4]. Niedawno opublikowano wyniki badań *Global Health Professionals Survey* (GHPS), przeprowadzonych w 2005 roku przez WHO w 10 krajach świata wśród studentów III roku kierunków związanych z opieką zdrowotną [5]. Wykazały one względnie wysoki odsetek codziennych i okazjonalnych palaczy papierosów, przekraczający 20% w 7 spośród 10 badanych krajów. Aż 87–99% studentów ma świadomość swojej ważnej roli w zachęcaniu palaczy do porzucenia nałogu, przy czym jedynie 5–37% z nich przeszło formalne szkolenie w tej dziedzinie. W Polsce studenci uczelni medycznych nie przechodzą takiego szkolenia, a w programie studiów brak jest nauczania o rozpoznawaniu i leczeniu zespołu uzależnienia od tytoniu [6]. Jednocześnie sami studenci nie są objęci żadnym programem pomocy w rzuceniu palenia.

Badania ankietowe wśród dorosłych Polaków z 2002 roku wskazują, że palenie tytoniu jest w naszym kraju wciąż powszechnym zjawiskiem – obecnie pali 41% mężczyzn i 28% kobiet, w tym 39% mężczyzn i 24% kobiet pali tytoń codziennie [7]. Przeprowadzony przez nas sondaż wskazuje, że na tle tej ogólnopolskiej sytuacji epidemiologicznej rozpowszechnienie nawyku codziennego palenia tytoniu wśród studentów uczelni medycznej jest nieco niższe, co może wynikać z lepszych, niż w ogólnej populacji zdrowotnych nawyków tej grupy. Wyniki nielicznych badań [8,9] wśród studentów innych wydziałów lekarskich lub pielęgnarskich są podobne. Niestety, w porównaniu z „wzorcowymi” krajami odsetek palących studentów jest w Polsce znacząco większy. Przykładowo, w Norwegii i Stanach Zjednoczonych codziennie pali papierosy zaledwie 3–5% studentów medycyny [10,11]. Rozpowszechnienie nałogu wśród gdańskich studentów

Tabela 2. Opinia studentów na temat niektórych aspektów palenia tytoniu i rzucania palenia
Table 2. Students' opinion on some aspects of smoking and smoking cessation

Pytanie <i>Question</i>	Liczba <i>No of persons</i>	%
1. Czy uważasz, że reklamy papierosów faktycznie wpływają na wybór marki? † <i>Do you consider cigarettes' advertisement influences the choice of their mark?</i>		
a) zdecydowanie tak/positively yes	6	5
b) raczej tak/rather yes	21	18
c) nie/no	53	46
d) zdecydowanie nie/positively no	11	10
e) nie mam zdania/I have no opinion on the subject	12	10
f) brak odpowiedzi/missing data	12	10
2. Czym kierujesz się przy wyborze papierosów? * <i>What are you guided in your choice of mark of cigarettes by?</i>		
a) smakiem/by taste	47	55
b) opakowaniem/by a package	4	5
c) reklamami/by an advertisement	0	0
d) opinią innej osoby palącej/by somebody's else opinion	2	2
e) przyzwyczajeniem/by a habit	29	34
f) ceną/by a price	15	17
g) inne/others	1	1
h) brak odpowiedzi/missing data	3	3
3. Czy palenie jest dla Ciebie krępujące? <i>Do smoking embarrass you?</i>		
a) tak, bardzo/yes, very much	4	5
b) czasami/sometimes	21	24
c) raczej nie/rather no	30	35
d) nie/no	29	34
e) brak odpowiedzi/missing data	2	2
4. Czy chciałabyś/chciałbyś poddać się terapii antynikotynowej? <i>Would you like to undergo antismoking therapy?</i>		
a) tak/yes	24	28
b) nie/no	41	48
c) nie wiem/I do not know	19	22
d) brak odpowiedzi/missing data	2	2
5. Czy uważasz, że same plastry lub gumy z zawartością nikotyny byłyby w stanie pomóc Ci w rzucaniu palenia papierosów? <i>Do you think that nicotine replacement therapy alone would be able to help you in smoking cessation?</i>		
a) tak/yes	10	12
b) nie/no	48	56
c) nie wiem/I do not know	26	30
d) brak odpowiedzi/missing data	2	2

† N = 116 (aktualni i byli palacze/ever-smokers)

* wybór wielokrotny (multiple choice)

mieści się jednak w zakresie stwierdzonym w wielu innych europejskich uczelniach – od 21% we Francji do 26% w Turcji [12–16].

Zwyczaj palenia wśród studentów medycyny podlega takim samym zjawiskom, jak w ogólnej populacji danego kraju, co związane jest w dużej mierze z wpływem czynników socjokulturowych. Na przykład w Chinach praktycznie nie istnieje zjawisko palenia tytoniu wśród studentek uczelni medycznych, przy względnie dużym rozpowszechnieniu tego nawyku wśród mężczyzn, sięgającym 38% [17]. Wiąże się to z kulturą tradycją oraz sankcjami wobec kobiet palących, zwłaszcza niezamężnych.

Porównanie wyników obecnego badania z analizą przeprowadzoną wśród studentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Gdańsku

10 lat wcześniej wskazuje na zmniejszenie się liczby palących studentów [18]. Podobnie, we wcześniejszych badaniach studentów wydziału lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie, stwierdzono 2-krotnie wyższe, niż w obecnym badaniu, odsetki regularnych palaczy, zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn [19]. Odwrotny trend, to jest zwiększenie się częstości palenia wśród studentów medycyny, stwierdzono natomiast na Uniwersytecie w Kownie na Litwie, gdzie w ostatnich 10 latach częstość palących wzrosła 2-krotnie [20]. Badania przeprowadzone na Litwie oraz w Albanii wykazały natomiast znacznie mniejszy niż w Polsce odsetek regularnie palących studentek (odpowiednio 4% i 5%), przy podobnym lub wyższym odsetku palących studentów (odpowiednio 19% i 34%) [20,21].

Porównując rozpowszechnienie palenia w badanych grupach studentów uczelni medycznych w różnych krajach, należy uwzględnić, czy dotyczyły one studentów studiujących na tym samym roku studiów. Niektóre badania wskazują bowiem, że nałóg ten jest bardziej rozpowszechniony wśród studentów starszych lat [12,21,22].

Zasadniczym motywem palenia papierosów była wśród gdańskich studentów medycyny związana z tym przyjemność, co stwierdzano również w innych grupach studentów uczelni medycznych [15,22]. Jednocześnie aż 72% palaczy przyznawało, że w warunkach stresu wypalają więcej papierosów. W naszych wcześniejszych ankietowych badaniach młodzieży szkolnej, chęć uspokojenia się poprzez zapalenie papierosa w sytuacjach stresowych, zwłaszcza napotykanych w szkole, była podstawowym czynnikiem motywującym do palenia [23]. Wydaje się, że trudny okres (zmiany szkoły, decyzje o wyborze kierunku dalszej edukacji lub jej zaprzestaniu) sprzyja rozpoczynaniu palenia przez dorastającą młodzież. Rozpoczęcie studiów z reguły oznacza pewnego rodzaju stabilizację i uspokojenie, a nałóg palenia kontynuuje się już tylko dla przyjemności, zwłaszcza w towarzystwie rówieśników.

Nasze badania nie wykazały znamiennej większego rozpowszechnienia palenia papierosów wśród studentów pochodzących z rodzin, w których paliło co najmniej jedno z rodziców. Inne, liczne badania wskazują, że palenie papierosów przez rodziców, a także ich postawy wobec palenia, zwłaszcza prezentowane przez matkę, istotnie wpływają na częstość palenia wśród uczniów i studentów [23–25]. Najpewniej palenie papierosów przez rodziców jest postrzegane przez dzieci i młodzież jako przyzwolenie dla tego zwyczaju i stanowi jeden z czynników skłaniających je do rozpoczynania i kontynuowania nałogu.

W chwili rozpoczęcia studiów większość palaczy w badanej grupie była już uzależniona od nikotyny, o czym może świadczyć znaczna liczba wypalanych dziennie papierosów oraz zapalenie pierwszego papierosa bezpośrednio po obudzeniu się. Większość z nich miała za sobą 2–3 lata regularnego palenia w szkole średniej. Także inni autorzy zwracali uwagę, że przyszli studenci medycyny zazwyczaj rozpoczynają regularne palenie papierosów przed rozpoczęciem studiów, w wieku 17–18 lat [9,14,22]. Wskazuje to na konieczność intensyfikacji działań antynikotynowych na znacznie wcześniejszych etapach edukacji młodzieży, czyli w szkołach podstawowych i średnich.

Grupa gdańskich studentów medycyny w zdecydowanej większości była świadoma szkodliwo-

ści palenia papierosów i z tego powodu prawie 2/3 palących studentów deklarowało chęć zerwania z nałogiem. Podobna postawa charakteryzowała studentów innych uczelni medycznych, gdzie 59–76% palaczy wyrażało chęć porzucenia nałogu [13,14,22]. Zaskakujące jest, że w przedstawionym materiale aż 25% palących studentów, którzy nie rozważali porzucenia nałogu, nie miało świadomości szkodliwości palenia dla zdrowia. Oznacza to niedostatek szkolenia przeddyplomowego lekarzy w tym zakresie.

Nasze badania wykazały także, że studenci medycyny znacznie rzadziej niż na przykład we Francji, Anglii czy Stanach Zjednoczonych, palą tak zwane „lekkie papierosy” [13,26]. Być może jest to spowodowane powszechnym na Zachodzie przekonaniem o mniejszej szkodliwości papierosów typu *light* w porównaniu z papierosami „pełnosmakowymi” [26,27]. Wpływ reklam na wybór marki papierosów, nie tylko typu *light*, ale również „pełnosmakowych”, jest dobrze udokumentowany w badaniach amerykańskich [28–30]. W naszym badaniu jednak większość palaczy negowała potencjalny wpływ reklamy na ich wybór marki papierosów.

Badania przeprowadzone w Akademii Medycznej w Gdańsku potwierdzają konieczność zwiększenia wysiłków w celu eliminacji nałogu palenia tytoniu wśród studentów uczelni medycznych. Palący studenci I roku najczęściej palą regularnie od 2–3 lat, zazwyczaj dla przyjemności. Co szósty spośród nich przejawia cechy uzależnienia od tytoniu. Większość ma świadomość szkodliwego wpływu palenia na zdrowie i deklaruje chęć porzucenia nałogu, jednak połowa nie widzi potrzeby stosowania terapii antynikotynowej. Można sądzić, że zerwanie z nałogiem nie wydaje się tym palaczom trudnym zadaniem, co wskazywałoby, że ich wiedza na temat mechanizmów uzależnienia od tytoniu jest niewielka.

Wnioski

1. Odsetek codziennych palaczy wśród studentów I roku studiów lekarskich, jakkolwiek nieco niższy niż w ogólnej populacji, jest wysoki.
2. Większość palaczy w grupie deklarującej chęć porzucenia nałogu ma świadomość szkodliwości palenia dla zdrowia.
3. Wśród palaczy rozważających porzucenie niewielu rozważa zastosowanie terapii antynikotynowej.
4. Edukacja antynikotynowa i profilaktyka palenia wydają się niezbędnym elementem nauczania w uczelniach medycznych.

Piśmiennictwo

1. Zatoński W, Przewoźniak K. Cel operacyjny nr 3: Zmniejszenie rozpowszechnienia palenia tytoniu. W: Goryński P, Wojtyński B, Kuszewski K (red), Kontrola spodziewanych efektów realizacji Narodowego Programu Zdrowia. Warszawa, Państwowy Zakład Higieny 2004;49–58.
2. Jaworski J i wsp. Profilaktyka chorób odtytoniowych – narodowe kampanie zdrowotne. W: Zatoński W, Przewoźniak K (red), Palenie tytoniu w Polsce: postawy, następstwa zdrowotne i profilaktyka. Warszawa, Centrum Onkologii – Instytut, 1999;281–294.
3. World Health Organization. Guidelines for controlling and monitoring the tobacco epidemic. Geneva, World Health Organization 1998;76–101.
4. Peto R, Lopez AD. Future worldwide health effects of current smoking patterns. W: Koop CD, Pearson C, Schwarz MR (wyd). Critical issues in global health. New York, NY: Jossey-Bass, 2005.
5. Center for Disease Control and Prevention. Tobacco use and cessation – global health professionals survey pilot study, 10 countries, 2005. *Morb Mortal Wkly Rep* 2005;54:505–509.
6. VII Ogólnopolska Konferencja Naukowa im. Profesora Franciszka Venuleta „Tytoń albo Zdrowie”, Gdańsk, 2–3 XII 2004.
7. Ośrodek Badania Opinii Publicznej, Warszawa, 2002.
8. Kalinowski P, Jędrzejewska B. Skuteczność polityki antynikotynowej w Polsce w opinii przyszłych pracowników ochrony zdrowia. *Wiad Lek* 2002;55:201–206.
9. Kuźnar B, Batura-Gabryel H, Młynarczyk W. Aspekty społeczne palenia tytoniu wśród młodzieży akademickiej. *Pneumonol Alergol Pol* 2002;70:483–489.
10. Patkar AA i wsp. A comparison of smoking habits during medical and nursing students. *Chest* 2003;124:1415–1420.
11. Valaker T, Jonassen T, Bakke P. Smoking habits among medical students in Bergen. *Tidsskr Nor Laegeforen* 2005;125:276–277.
12. Akvardor Y i wsp. Substance use in a sample of Turkish medical students. *Drug Alcohol Depend* 2003;72:117–121.
13. Jossieran L i wsp. Knowledge, opinions, and tobacco consumption in a French faculty of medicine. *Presse Med* 2003;32:1883–1886.
14. Mas A i wsp. Smoking habits among sixth-year medical students in Spain. *Arch Bronconeumol* 2004;40:403–408.
15. Newbury-Birch D, White M, Kamali F. Factors influencing alcohol and illicit drug use amongst medical students. *Drug and Alcoh Depend* 2000;59:125–130.
16. Sima A, Piko B, Simon T. Epidemiologic study of the psychological health and risk behaviors of medical students. *Orv Hetil* 2004;145:123–129.
17. Xiang H i wsp. Cigarette smoking among medical college students in Wuhan. *Prev Med* 1999;29:210–215.
18. Siemińska A, Dubaniewicz A. Rozpowszechnienie nalogu palenia tytoniu wśród pracowników Akademii Medycznej i Państwowego Szpitala Klinicznego nr 1 w Gdańsku oraz grupy studentów V roku Wydziału Lekarskiego AMG. *Pneumonol Alergol Pol* 1992;0:46–50.
19. Szewczyński J, Ostrowska A. Rozpowszechnienie palenia tytoniu wśród uczniów i studentów szkół warszawskich. *Przegl Tytoniowy* 1984;4:85–91.
20. Veryga A, Stanikas T. Smoking habits, attitudes and smoking cessation among sixth-year medical students of Kaunas University of Medicine. *Medicine (Kaunas)* 2005;41:607–613.
21. Vakeflin Y i wsp. Tobacco smoking habits, beliefs and attitudes among medical students in Tirana, Albania. *Prev Med* 2002;34:370–373.
22. Fabczak J, Kowal E. Rozpowszechnienie i motywacja palenia tytoniu wśród studentów dwóch wyższych uczelni Białegostoku. *Pneumonol Pol* 1987;56:273–277.
23. Siemińska A i wsp. The prevalence of cigarette smoking among school pupils staying at summer camps. *I J Tuberc Lung Dis* 2000;4:009–1015.
24. Andersen MR i wsp. Mothers' attitudes and concerns about their children smoking: Do they influence kids? *Prev Med* 2002;34:198–206.
25. Bauman KE, Carver K, Cleiter K. Trends in parent and friend influence during adolescence: the case of adolescent cigarette smoking. *Addict Behav* 2001;26:349–361.
26. Borland R i wsp. Use of and beliefs about light cigarettes in four countries: Findings from the International Tobacco Control Policy Evaluation Survey. *Nicotine Tobacco Res* 2004;6:311–321.
27. Hamilton WL i wsp. Smokers' responses to advertisements for regular and light cigarettes and potential reduced-exposure tobacco products. *Nicotine and Tobacco Res* 2004;6:353–362.
28. Center for Disease Control and Prevention. Changes in the cigarette brand preferences of adolescent smokers. United States, 1989–1993. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 1994;43:577–581.
29. Choi WS i wsp. Progression to established smoking. The influence of tobacco marketing. *Am J Prev Med* 2002;22:228–233.
30. Pollay RW i wsp. Cigarette advertising and realized market shares among youth and adults, 1979–1993. *J Marketing* 1996;60:1–16.

Wpłynęła: 26.06.2006 r.
Adres: Alicja Siemińska
Klinika Alergologii Akademii Medycznej w Gdańsku
ul. Dębinki 7, 80–952 Gdańsk