



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ**

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ**



*Διδακτορική Διατριβή*

**"ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΕΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ: ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΣΧΕΣΗΣ  
ΜΕΤΑΞΥ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΚΑΠΝΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΝΗΘΕΙΑΣ"**

υπό

**ΑΘΗΝΑΣ ΚΥΡΛΕΣΗ**

Υπεβλήθη για την εκπλήρωση μέρους των

απαιτήσεων για την απόκτηση του

Διδακτορικού Διπλώματος

Λάρισα, 2013

© 2013 Αθηνά Κύρλεση

Η έγκριση της διδακτορικής διατριβής από το Τμήμα Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας δεν υποδηλώνει αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα (Ν. 5343/32 αρ. 202 παρ. 2).

- 1<sup>ος</sup> Εξεταστής  
(Επιβλέπων)** Δρ. Χατζηχριστοδούλου Χρήστος  
Καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας Τμήματος Ιατρικής,  
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
- 2<sup>ος</sup> Εξεταστής** Δρ. Γουργουλιάνης Κωνσταντίνος  
Καθηγητής Πνευμονολογίας Τμήματος Ιατρικής, Πανεπιστήμιο  
Θεσσαλίας
- 3<sup>ος</sup> Εξεταστής** Δρ. Ζιντζαράς Ηλίας  
Καθηγητής Βιομαθηματικών – Βιομετρίας Τμήματος Ιατρικής,  
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
- 4<sup>ος</sup> Εξεταστής** Δρ. Στεφανίδης Ιωάννης  
Καθηγητής Παθολογίας – Νεφρολογίας Τμήματος Ιατρικής,  
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
- 5<sup>ος</sup> Εξεταστής** Δρ. Χατζηγεωργίου Γεώργιος  
Καθηγητής Νευρολογίας Τμήματος Ιατρικής, Πανεπιστήμιο  
Θεσσαλίας
- 6<sup>ος</sup> Εξεταστής** Δρ. Χατζόγλου Χρυσή  
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ιατρικής Φυσιολογίας Τμήματος Ιατρικής,  
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
- 7<sup>ος</sup> Εξεταστής** Δρ. Ραχιώτης Γεώργιος  
Επίκουρος Καθηγητής Επιδημιολογίας και Επαγγελματικής Υγιεινής  
Τμήματος Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Με την ολοκλήρωση αυτής της διδακτορικής διατριβής, θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές ευχαριστίες μου στα μέλη της τριμελούς συμβουλευτικής επιτροπής μου για τη βοήθεια και την υποστήριξή τους καθ' όλη τη διάρκεια του δύσκολου αυτού εγχειρήματος, και ιδιαίτερα στον επιβλέποντα, καθηγητή Χ. Χατζηχριστοδούλου. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τα στελέχη του Υπουργείου Υγείας και της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας με τους οποίους συνεργάστηκα σε διάφορα τμήματα της έρευνας. Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλα τα μέλη της επταμελούς εξεταστικής επιτροπής μου για το χρόνο που αφιέρωσαν για την ανάγνωση και αξιολόγηση αυτού του πονήματος.

Με εκτίμηση,

*Αθηνά Κύρλεση*

## **ΣΥΝΤΟΜΟ ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ**

Η Αθηνά Κύρλεση αποφοίτησε το 1983 από την Ανώτερη Σχολή Επισκεπτριών Υγείας του ΤΕΙ Αθήνας, ενώ το 1991 αποφοίτησε από την Ιατρική Σχολή Αθηνών. Το 2003 απέκτησε την ειδικότητα της Οφθαλμολογίας και το 2005 την ειδικότητα της Κοινωνικής Ιατρικής. Έκανε μεταπτυχιακή εξειδίκευση στη Δημόσια Υγεία (2001) ενώ από το 2004 είναι υποψήφια διδάκτορας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Μιλάει αγγλικά.

Εργάστηκε για 10 χρόνια (1982 – 1992) ως επισκέπτρια υγείας σε θέσεις ευθύνης στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα. Το 1984 διορίστηκε στον δημόσιο τομέα. Το 1992, έπειτα από την απόκτηση του τίτλου της Ιατρικής, μετατάχθηκε από το Θεραπευτήριο Χρονίων Παθήσεων Μελισσίων στην Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας. Έχει υπηρετήσει σε μια σειρά θέσεων ευθύνης στο Υπουργείο Υγείας, όπως Τμηματάρχης (2000 – 2002), Υγειονομικός Επιθεωρητής στο Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (2002 – 2003), Διευθύντρια (2003 – 2005), ενώ από το 2005 έως σήμερα είναι Γενική Διευθύντρια (στη Γεν. Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας από το 2005 έως το 2009, στη Γεν. Διεύθυνση Υπηρεσιών Υγείας/ Υγείας από το 2009 έως το 2012 και στη Γεν. Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής από το 2012 έως σήμερα).

Έχει ευρεία επαγγελματική και επιστημονική δραστηριότητα, ενώ παράλληλα έχει εκπροσωπήσει πολλές φορές το Υπουργείο Υγείας σε Επιτροπές και Συναντήσεις εθνικής, ευρωπαϊκής και διεθνούς εμβέλειας.



**"ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΕΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΣΕ ΕΦΗΒΟΥΣ: ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΣΧΕΣΗΣ  
ΜΕΤΑΞΥ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΚΑΠΝΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΝΗΘΕΙΑΣ"**

**ΑΘΗΝΑ ΚΥΡΛΕΣΗ**

Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Τμήμα Ιατρικής, 2013

**ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ**

1. **Δρ. Χατζηχριστοδούλου Χρήστος**, Καθηγητής Τμήματος Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας-  
(Επιβλέπων),
2. **Δρ. Γουργουλιάνης Κωνσταντίνος**, Καθηγητής Τμήματος Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
3. **Δρ. Ραχιώτης Γεώργιος**, Επίκουρος Καθηγητής Τμήματος Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας





## Περίληψη

**Υπόβαθρο:** Τα δεδομένα για το κάπνισμα και την κατανάλωση καπνού των νέων στην Ελλάδα είναι περιορισμένα. Για αυτό το λόγο υλοποιήθηκε η επιδημιολογική μελέτη GYTS, την σχολική χρονιά 2004-2005. Στόχος αυτής της μελέτης είναι η εκτίμηση των καπνιστικών συνηθειών των μαθητών μέσης εκπαίδευσης, ηλικίας 13-15 ετών, καθώς και οι παράγοντες που σχετίζονται με το ενεργητικό και το παθητικό κάπνισμα.

**Μέθοδος:** Η Global Youth Tobacco Survey (GYTS) εφαρμόστηκε στην Ελλάδα το 2004-2005 από την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας και το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας. Τα δεδομένα συλλέχτηκαν με την χρήση του αυτό-διαχειριζόμενου και ανώνυμου ερωτηματολογίου της GYTS, το οποίο συμπληρώθηκε από μαθητές μέσης εκπαίδευσης, ηλικίας 13-15 ετών, υπό την επίβλεψη ειδικά εκπαιδευμένου προσωπικού. Η διαδικασία της δειγματοληψίας είναι διπλού σταδίου γεωγραφική με τυχαία επιλογή σχολείων και τμημάτων. Η επεξεργασία και η στατιστική ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε στο CDC. Επίσης, πραγματοποιήθηκε πολυπαραγοντική ανάλυση των δεδομένων. Η παράμετρος που ελέγχθηκε ήταν το κάπνισμα (παθητικό και ενεργητικό) τον τελευταίο μήνα σε σχέση με ανεξάρτητες μεταβλητές, όπως η ηλικία, το φύλο, το επίπεδο μόρφωσης των γονέων, οι καπνιστικές συνήθειες των γονέων, οι αντιλήψεις τους για τις επιπτώσεις του καπνίσματος, και τα χρήματα που έχουν στο πορτοφόλι τους.

**Αποτελέσματα:** 6141 νέοι (51,5% αγόρια και 48,5% κορίτσια) συμμετείχαν στην μελέτη. Το 1/3 των μαθητών (32,1% (29,4-35,0) αναφέρουν ότι έχουν δοκιμάσει τσιγάρο στο παρελθόν, ενώ το 16,2% (14,3-18,4) αναφέρουν ότι έχουν καταναλώσει προϊόντα καπνού, πρόσφατα. Επίσης, ¼ των καπνιστών ξεκίνησαν το κάπνισμα πριν την ηλικία των 10 ετών. Περίπου 1/5 των μαθητών που δεν κάπνισαν ποτέ, ήθελαν να ξεκινήσουν το κάπνισμα μέσα στο επόμενο έτος και περίπου 89,8% (88,3-91,1) των συμμετεχόντων εκτέθηκαν στο παθητικό κάπνισμα στο σπίτι τους και 94,1% (93,2-94,9) στους δημόσιους χώρους. Αν αναφερθούμε στο συνολικό δείγμα, δηλαδή όλες τις ηλικίες των μαθητών, τα ¾ των συμμετεχόντων (76,8%) έχουν εκτεθεί στο παθητικό κάπνισμα στο σπίτι τους, και το 38,5% σε δημόσιους χώρους. Ακόμα, ένα σημαντικό ποσοστό των μαθητών, 95% (89,5-97,7), αναφέρουν ότι δεν είχαν προβλήματα να αγοράσουν τσιγάρα, χωρίς περιορισμούς.

Στην πολυπαραγοντική ανάλυση της GYTS, το κάπνισμα σχετίζεται με το αρσενικό φύλο (OR: 1,62, 95%CI: 1,08-3,08), το κάπνισμα των γονέων (OR: 2,59, 95% CI: 1,45-5,89), και τα χρήματα στο πορτοφόλι τους ( $\geq 16$  Ευρώ) (OR: 2,64, 95% CI: 1.919-5.98). Επίσης, η ηλικία, το φύλο, το κάπνισμα των γονέων και των κοντινών φίλων υπήρξαν σημαντικοί δείκτες στην έκθεση των νέων στο παθητικό κάπνισμα

**Συμπέρασμα:** Τα αποτελέσματα της GYTS δείχνουν ότι ο επιπολασμός του καπνίσματος στα παιδιά μέσης εκπαίδευσης είναι ανησυχητικά υψηλός στην Ελλάδα. Επίσης, οι διάφοροι ανεξάρτητοι παράγοντες, όπως το φύλο, το κάπνισμα νέων και τα χρήματα των νέων  $\geq 16$  Ευρώ σχετίζονται με το ενεργητικό και το παθητικό κάπνισμα. Το κάπνισμα αποτελεί ένα σημαντικό πρόβλημα για τον νεοελληνικό πληθυσμό, που μπορεί να χειροτερεύσει, αν δεν ψηφιστεί και δεν εφαρμοστεί η ελληνική νομοθεσία, καθώς και αν δεν υλοποιηθούν προγράμματα πρόληψης σχετικά με το κάπνισμα με στόχο τα παιδιά σε μικρότερες ηλικίες.



## Summary

**Background:** Data on smoking and tobacco consumption by young people in Greece are limited. For this reason we have implemented the epidemiological study GYTS, during the school year 2004-2005. The aim of this study is to assess the smoking habits of high school students, aged 13-15 years, and the factors associated with active and passive smoking.

**Methodology:** The Global Youth Tobacco Survey (GYTS) was implemented in Greece in 2004-2005 from the National School of Public Health and the University of Thessaly. The data were collected using the GYTS self-managed and anonymous questionnaire, which was filled out by secondary school students, aged 13-15 years, under the supervision of specially trained staff. The process of sampling is double stage geographic randomized sampling of schools and departments. Processing and statistical analysis of the data was carried out to the CDC. In addition, a multivariate data analysis was done. The parameter tested was smoking (passive and active) during the last month compared with independent variables such as age, sex, educational level of parents, smoking habits of parents, their perceptions about the effects of smoking, and pocket money.

**Results:** 6141 young people (51.5% boys and 48.5% girls) participated in the study. The 1/3 of the students (32.1% (29.4 to 35.0)) reported having tried cigarettes in the past, while 16.2% (14.3 to 18.4) reported that they have recently consumed tobacco products. Moreover, ¼ of smokers started smoking before the age of 10 years. Approximately 1/5 of the students who had never smoked, wanted to start smoking within the next year and about 89.8% (from 88.3 to 91, 1) of the participants were exposed to passive smoking at home and 94.1% (93.2 to 94.9) in public places. Referring to the total sample, namely to students of all ages, ¾ of the participants (76.8 %) have been exposed to passive smoking at home, and 38.5% in public places. Moreover, a significant proportion of students, and more specifically 95% (89.5 to 97.7), reported that they had no problem buying cigarettes without restrictions.

In the multivariate analysis GYTS, smoking is associated with male gender (OR: 1,62, 95% CI: 1,08-3,08), parental smoking (OR: 2,59, 95% CI: 1, 45 to 5.89), and pocket money ( $\geq 16$  Euro) (OR: 2,64, 95% CI: 1.919-5.98). Also, age, sex, smoking parents and close friends seem to be important factors in youth exposure to passive smoking.

**Conclusion:** The GYTS results show that the prevalence of smoking in secondary school students are alarmingly high in Greece. Also, several independent factors, such as gender, smoking and pocket money of young people  $\geq 16$  Euro are related to active and passive smoking. Smoking is a major problem in contemporary Greek population, which may become more acute if appropriate laws are not adopted and implemented, and if prevention programs targeting children at younger ages are not implemented.



## Πίνακας Περιεχομένων

1. Εισαγωγή .....	15
2. Νομικό πλαίσιο .....	19
3. Στόχοι μελέτης .....	22
4. Μεθοδολογία .....	25
5. Αποτελέσματα .....	29
6. Συζήτηση – Συμπεράσματα .....	56
7. Βιβλιογραφία .....	65
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ .....	69



## 1. Εισαγωγή

Το κάπνισμα αποτελεί μία από τις σημαντικότερες μη-μεταδιδόμενες επιδημίες, σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ., καθώς η καπνιστική συνήθεια αφορά ένα σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού παγκοσμίως. Το κάπνισμα και η χρήση του καπνού, γενικότερα, έχει συσχετιστεί με αυξημένη νοσηρότητα και θνησιμότητα. [1-3]. Σε πολλές χώρες, όπως η Ελλάδα, το 50% του πληθυσμού τους, τουλάχιστον, υπολογίζεται ότι καπνίζει ή χρησιμοποιεί τον καπνό με άλλο τρόπο. Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ. και το CDC έχει υπολογιστεί ότι το κάπνισμα και γενικά η χρήση προϊόντων καπνού θα προκαλέσει το θάνατο 1 δισεκατομμυρίων ανθρώπων μέχρι το τέλος του 21<sup>ου</sup> αιώνα. [4-8].

Οι επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία του οργανισμού οφείλονται στις ουσίες του καπνού που παράγονται κατά το κάπνισμα. Το κάπνισμα είναι μία πανάρχαια συνήθεια των Ιθαγενών Ινδιάνων και των Μάγια της ηπείρου της Αμερικής. Αυτοί οι λαοί μπορεί να μην έκαναν καθημερινή χρήση, αλλά χρησιμοποιούσαν τον καπνό στις τελετουργικές τους εκδηλώσεις. Ήταν δώρο των θεών στην ανθρωπότητα για αυτούς. Όταν το 1492 ο Χριστόφορος Κολόμβος ανακάλυψε την Αμερική, η καπνιστική συνήθεια άρχισε να εξαπλώνεται στον υπόλοιπο κόσμο. Αρχικά οι Ευρωπαίοι προσπάθησαν να καλλιεργήσουν τα καπνά στις χώρες τους, αλλά οι καλλιέργειες καπνού ευδοκίμουν μόνο στα εύφορα εδάφη της Αμερικής. Έτσι η καλλιέργεια του *Nicotiana tabacum*, επιστημονική ονομασία του φυτού του καπνού, απέκτησε τέτοια σημασία για την οικονομία των Η.Π.Α. σε επίπεδο, που τα φύλλα καπνού χρησιμοποιήθηκαν για όλες τις εμπορικές συναλλαγές στις Η.Π.Α., για δύο περίπου αιώνες. Μετέπειτα, ο εμφύλιος πόλεμος της Βορείου Αμερικής χρηματοδοτήθηκε από τον φόρο στα προϊόντα καπνού. Βέβαια, εκτός από το κάπνισμα, τα καπνά χρησιμοποιήθηκαν και για αρκετές άλλες δράσεις, όπως ως εντομοκτόνα ή εντομοαπωθητικά. [9-11]

Ο καπνός ήρθε στην Βαλκανική Χερσόνησο το 1636. Η συστηματική καλλιέργεια του καπνού στην Ελλάδα ξεκίνησε στις πρώτες δεκαετίες του 19<sup>ου</sup> αιώνα, στην Ανατολική Μακεδονία και Θράκη, κυρίως στην Ξάνθη. (Ιωαννίδης «Το καπνικό στην Καβάλα») Σήμερα, η Ελλάδα καλλιεργεί καπνά σε ελεγχόμενες καλλιέργειες, σύμφωνα με την ελληνική και την ευρωπαϊκή νομοθεσία. Μέχρι το 2005, η Ελλάδα είχε την 6<sup>η</sup> θέση ως χώρα παραγωγής και την 7<sup>η</sup> θέση ως χώρα εξαγωγής καπνού, ενώ πρώτες στην παραγωγή και εξαγωγή ήταν και είναι οι Η.Π.Α. και η Κίνα. (έρευνα GYTS 2005). Η ελληνική παραγωγή, μετά το 2006, έχει

μειωθεί κατά 50% περίπου τόσο στα αμερικάνικου όσο και στα ανατολίτικου τύπου καπνά (πηγή ΕΛΣΤΑΤ). Η Ευρωπαϊκή Ένωση, όμως, συνεχίζει την επιδότηση των καλλιεργειών καπνού, καθώς τα ελληνικά καπνά θεωρούνται πολύ καλής ποιότητας. Λόγω της στήριξης της τοπικής οικονομίας και της γενικότερης κοινωνικό-οικονομικής κατάστασης της χώρας το κάπνισμα στην Ελλάδα έγινε ένα αναπόσπαστο κομμάτι της ελληνικής κοινωνίας. [12-15]

Σύμφωνα με τα επιδημιολογικά στατιστικά για τα τέλη του 20<sup>ου</sup> αιώνα, το 46,7% των Ελλήνων ενήλικων ανδρών κάπνιζαν, ενώ αυξανόμενη κατανάλωση παρουσίαζε ο γυναικείος πληθυσμός, καθώς ήταν ο δεύτερος, μετά τους άνδρες, στόχος για τις καπνοβιομηχανίες.[16] Αργότερα, την πρώτη δεκαετία του 21<sup>ου</sup> αιώνα τα ποσοστά των καπνιστών αυξήθηκαν και στις γυναίκες. Συγκεκριμένα, οι καπνιστές αποτελούσαν το 37,6% του πληθυσμού και για τα δύο φύλα σε όλη την επικράτεια της χώρας[7,17,18]. Σύμφωνα με την ελληνική επιδημιολογική μελέτη GYTS του 2005, το ποσοστό των νέων ηλικίας 13 με 15 ετών που καπνίζουν ή θέλουν να καπνίσουν είναι αθροιστικά αντίστοιχο με το ποσοστό των ενήλικων καπνιστών, με τα δύο φύλα να έχουν αντίστοιχα ίσα ποσοστά καπνιστών.

Κατά το κάπνισμα τσιγάρων παράγονται πολλές επικίνδυνες ουσίες. Είναι χαρακτηριστικό ότι οι ουσίες που διαχέονται στο περιβάλλον από το κάπνισμα είναι περισσότερο επικίνδυνες για τους παθητικούς καπνιστές από ότι για τους ίδιους τους καπνιστές [19-21].

Ήδη, από τα πρώτα χρόνια της εξάπλωσης της καπνιστικής συνήθειας σε όλο τον κόσμο υπήρξαν φωνές που έλεγαν ότι το κάπνισμα βλάπτει την υγεία του οργανισμού και ότι προκαλεί καρκίνο του πνεύμονα. Μόλις στα μέσα του 20<sup>ου</sup> αιώνα, αποδείχθηκε με επιδημιολογικές μελέτες η συσχέτιση ανάμεσα στο κάπνισμα και τον καρκίνο. [22] Οι ετήσιες εκθέσεις του Surgeon General των Η.Π.Α., σταδιακά καλύπτουν το θέμα για το κάπνισμα και τις επιπτώσεις τους στην υγεία. Μία από τις σημαντικότερες και πιο επικίνδυνες επιπτώσεις του καπνίσματος είναι ο καρκίνος του πνεύμονα. Σύμφωνα με μεγάλες επιδημιολογικές μελέτες, ο καρκίνος του πνεύμονα σχετίζεται με το κάπνισμα και συγκεκριμένα με μία ουσία που παράγεται στον καπνό του τσιγάρου, το βενζοπυρένιο. Το βενζοπυρένιο προκαλεί μετάλλαξη του γονιδίου του p53, με αποτέλεσμα την ανεξέλεγκτη αναπαραγωγή των κυττάρων και την δημιουργία όγκων [23]. Είναι σημαντικό να αναφερθεί σε αυτό το σημείο, ότι η χρήση γενικότερα προϊόντων καπνού και όχι μόνο του καπνίσματος τσιγάρων ή πούρων ή πίπας ή ναργιλέ, μπορεί να προκαλέσει καρκίνο σε οποιοδήποτε σημείο ή ιστό του αναπνευστικού και του ανώτερου γαστρεντερικού συστήματος του οργανισμού, όπως καρκίνο του λάρυγγα, του στόματος-φάρυγγα, της ρινός, του οισοφάγου,



του στομάχου, του παγκρέατος, της ουροδόχου κύστης, του νεφρού, καθώς και γυναικολογικών καρκίνων. (WHO, Υπουργείο Υγείας)

Το κάπνισμα προκαλεί νοσήματα από το αναπνευστικό σύστημα. Η Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) είναι ένα νόσημα που έχει υψηλό επιπολασμό και νοσηρότητα στους καπνιστές και μπορεί να εμφανιστεί με την μορφή την χρόνιας βρογχίτιδας και/ή του εμφυσήματος. [24,25] Το κάπνισμα θεωρείται ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες κινδύνου για τα καρδιαγγειακά νοσήματα, και συγκεκριμένα για την στεφανιαία νόσο [26]. Είναι χαρακτηριστικό ότι αυξάνεται ο επιπολασμός του εμφράγματος του μυοκαρδίου στις νεότερες ηλικίες, 20 με 40 ετών, στους καπνιστές και κυρίως στις γυναίκες καπνίστριες. Σε αυτές τις ηλικίες το έμφραγμα του μυοκαρδίου έχει μεγαλύτερη θνησιμότητα στο γυναικείο πληθυσμό. [27] Εκτός, όμως, από τα καρδιαγγειακά νοσήματα, το κάπνισμα είναι παράγοντας κινδύνου των θρομβώσεων, και συγκεκριμένα, των Αγγειακών Εγκεφαλικών Επεισοδίων σε όλες τις ηλικίες. Αν, για παράδειγμα, ένας ασθενής με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο κόψει το κάπνισμα, μειώνεται η πιθανότητα επανεμφάνισης ενός νέου επεισοδίου και βελτιώνεται ταχύτερα η κατάστασή του. [28]. Η έρευνα έδειξε ότι το κάπνισμα προκαλεί ισχαιμία των μικρών αγγείων του εγκεφάλου [29]. Το κάπνισμα, επίσης, επηρεάζει το ανοσοποιητικό σύστημα του οργανισμού, προκαλώντας προβλήματα ανοσοανεπάρκειας με αυξημένη επίπτωση λοιμώξεων και φλεγμονών, καθώς και προβλήματα αυτοανοσίας. Φαίνεται ότι οι ουσίες του καπνίσματος σχετίζονται με την ανάπτυξη και την εξέλιξη διάφορων αυτοάνοσων νοσημάτων, όπως τον συστηματικό ερυθματώδη λύκο, την ρευματοειδή αρθρίτιδα, την ιδιοπαθή φλεγμονώδη νόσο του εντέρου, τα αυτοάνοσα νοσήματα του θυρεοειδούς και τις αγγειίτιδες, όπως η νόσος Buerger. [30]

Το μεγαλύτερο σύστημα στον ανθρώπινο οργανισμό είναι το δέρμα. Οι καπνιστές εμφανίζουν πολλά δερματολογικά προβλήματα, που πρέπει να αντιμετωπίσουν. Ένα από τα σοβαρότερα προβλήματα είναι η δυσκολία επούλωσης τραυμάτων (χειρουργικών και μη) σε καπνιστές. Το πρόσωπο και το δέρμα του καπνιστή έχει χαρακτηριστική εμφάνιση με ρυτίδες, κιτρίνισμα ή διαφορετική χροιά στους οδόντες και τα δάκτυλα, και ατροφία του δέρματος. Ακόμη, το κάπνισμα συσχετίζεται με κάποιους τύπους καρκίνου του δέρματος, αλλά υπάρχουν πολύ λίγες επιδημιολογικές μελέτες. Η ψωρίαση είναι ένα νόσημα που σχετίζεται με το κάπνισμα, καθώς οι καπνιστές με ψωρίαση έχουν βαρύτερη εξέλιξη και δυσκολότερη επιτυχία στην θεραπεία τους. Επιπλέον, το κάπνισμα σχετίζεται με αυξημένη επίπτωση συστηματικού ερυθματώδη λύκου και αλωπεκίας. Οι στοματικές εκδηλώσεις

των καπνιστών περιλαμβάνουν την μελάνωση, την στοματίτιδα και την λευκοπλακία της γλώσσας. Εκτός από τις επιπτώσεις του καπνίσματος στο δέρμα, η χρήση του καπνού έχει και κάποια θεραπευτική δράση, όπως στα αφθώδη έλκη ή στα στοματικά και γεννητικά έλκη της ν. Behcet, που μειώνεται η εμφάνισή τους στους καπνιστές, και την θεραπεία της κοινής πέμφιγας και του γαγγραινώδους πυοδέρματος, με την χρήση κρεμών/αλοιφών νικοτίνης και το κάπνισμα ως θεραπεία. [31]

Οι σημαντικότερες επιπτώσεις του καπνίσματος αφορούν την κύηση. Το κάπνισμα της μητέρας κατά την διάρκεια της κύησης σχετίζεται με αυξημένη επίπτωση προβλημάτων κατά την κύηση και τον τοκετό, όπως γέννηση παιδιών με χαμηλό βάρος γέννησης, καρδιαγγειακά νοσήματα και νοσήματα μεταβολισμού (παχυσαρκία ή σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2) [32-34]. Τα προβλήματα που μπορεί να προκαλέσει το κάπνισμα στα γεννηθέντα ζώντα νεογνά είναι μυοσκελετικά, οφθαλμικά, προσωπικού κρανίου και γαστρεντερικά. [35] Πολλές έρευνες δείχνουν ότι το κάπνισμα των εγκύων προκαλεί μείωση του κινδύνου εμφάνισης προεκλαμψίας. [36] Ακόμη, υπάρχει ισχυρή συσχέτιση ανάμεσα στο κάπνισμα των εγκύων γυναικών ή το παθητικό κάπνισμα των νεογνών και των βρεφών και το βρογχικό άσθμα, την χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια και άλλες παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος, που εμφανίζονται σε αυτά τα παιδιά. [37,38] Σύμφωνα με την Amirreza Haghghi, MD, το κάπνισμα των εγκύων μητέρων επηρεάζει τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών τους, τα οποία προτιμούν τροφές με υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά οξέα και έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα εμφάνισης παχυσαρκίας ή σακχαρώδη διαβήτη.[39]

Το κάπνισμα, τόσο το παθητικό όσο και το ενεργητικό, σχετίζεται με μειωμένη γονιμότητα του πληθυσμού. Από την μία, σύμφωνα με τον Dechanet C (28. Effects of cigarette smoking on reproduction, 2011) το κάπνισμα, μέσω των ουσιών που παράγονται, επηρεάζει όλα τα στάδια της αναπαραγωγικής ικανότητας της γυναίκας, μειώνει την γονιμότητα και αυξάνει τα ποσοστά αποτυχίας της εξωσωματικής γονιμοποίησης (IVF). Από την άλλη, το κάπνισμα επηρεάζει το σπέρμα και μειώνει την ανδρική γονιμότητα με δύο μηχανισμούς. Κατά το κάπνισμα αναπτύσσεται υποξυγοναιμία και ισχαιμία στα αγγεία των όρχεων με αποτέλεσμα μειωμένη οξυγόνωση των κύτταρων του όρχεως και δυσλειτουργία στην παραγωγή του σπέρματος. Ο άλλος μηχανισμός, έχει παρατηρηθεί μία συσχέτιση ανάμεσα στο μητρικό κάπνισμα κατά την κύηση και την μικρότερη ποσότητα και χειρότερη ποιότητα του σπέρματος των ανδρών αυτών των μητέρων. [40] Το κάπνισμα τσιγάρων βρέθηκε ότι έχει ισχυρή αντιοιστρογονική δράση και ότι επηρεάζει τις ωοθήκες. Η

τοξικότητα, που προκαλούν τα προϊόντα του καπνού, προκαλεί ατροφία των ωοθηκών και πρόωρη εμμηνόπαυση. Ακόμη, το κάπνισμα, σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες, όπως οι συνήθειες και ο τρόπος ζωής των νέων κοριτσιών, επηρεάζει την εμμηνарχή τους, η οποία μπορεί να είναι πρόωρη ή καθυστερημένη. [41] Οι καπνοβιομηχανίες, παρά τις βλαπτικές επιδράσεις του καπνίσματος που έχουν επιβεβαιωθεί με πάρα πολλές έρευνες, δεν σταματούν να βρίσκουν νέους στόχους για να πουλήσουν τα προϊόντα τους, όπως τις νέες έφηβες, που επηρεάζονται ευκολότερα από τα πρότυπα συμπεριφοράς που προβάλλονται στα γυναικεία περιοδικά και την τηλεόραση. [42-45]

## 2. Νομικό πλαίσιο

Οι σημαντικές επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία σε συνδυασμό με την αυξημένη κατανάλωση των προϊόντων καπνού και την ανάγκη συμμόρφωσης με τις Ευρωπαϊκές Οδηγίες και τον Π.Ο.Υ. οδήγησαν την πολιτεία να λάβει τα νέα μέτρα απαγόρευσης καπνίσματος στους δημόσιους χώρους (Νομοθεσία 2009-2010). [46,47]

Εκτός από την εφαρμογή μέτρων για την απαγόρευση του καπνίσματος, που αποτελεί ένα σημαντικό τμήμα της πρόληψης των μη-μεταδιδόμενων νοσημάτων, υπάρχουν και τρόποι αντιμετώπισης του καπνίσματος, δηλαδή τρόποι διακοπής του καπνίσματος. Η θεραπεία υποκατάστασης (π.χ. τσίχλα νικοτίνης), η ιατρική συνταγογράφηση φαρμάκων (π.χ. βαρενικλίνη) και η ιατρική ή/και η ψυχολογική συμβουλευτική στα ιατρεία διακοπής του καπνίσματος και αλλού αποτελούν μερικούς από τους μηχανισμούς που λειτουργούν στην Ελλάδα προς αυτό τον σκοπό. (υπουργείο υγείας - εοφ). Χωρίς να υπάρχουν συγκεκριμένες μελέτες, ο ελληνικός πληθυσμός προσπαθεί να κόψει το κάπνισμα χρησιμοποιώντας εκτός από τα ιατρεία διακοπής καπνίσματος και άλλες παραδοσιακές ιατρικές πρακτικές (π.χ. βελονισμό) και το ηλεκτρονικό τσιγάρο με νικοτίνη, που απαγορεύτηκε από τον ΕΟΦ. (CDC, ΕΟΦ) Ένα σημαντικό βοηθητικό στοιχείο στην διακοπή του καπνίσματος είναι το πρότυπο συμπεριφοράς των επαγγελματιών υγείας. Σύμφωνα με μία νεότερη μελέτη του 2007 (GHPSS) βρέθηκε ότι οι φοιτητές που σπουδάζουν για να γίνουν επαγγελματίες υγείας καπνίζουν λιγότερο από τον υπόλοιπο πληθυσμό της Ελλάδας σε ποσοστά που κυμαίνονται από 27,1% ως 46,6% . Οι ίδιοι αυτοί φοιτητές πιστεύουν ότι είναι πρότυπα συμπεριφοράς για τον υπόλοιπο κόσμο, αλλά θεωρούν ότι δεν υπάρχει κανένα τμήμα στο πρόγραμμα σπουδών τους που να τους διδάσκει σχετικά με το κάπνισμα, τις επιπτώσεις του και τρόπους διακοπής του. (12.

Barbouni) Είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι η συγκεκριμένη έρευνα έγινε σε έναν μικρό αριθμό σχολών επαγγελματιών υγείας της Ελλάδας. [48,49]

Σύμφωνα με πρόσφατες μελέτες αλλά και με τις πωλήσεις των προϊόντων καπνού στην Ελλάδα, οι Έλληνες καπνιστές χρησιμοποιούν κυρίως έτοιμα βιομηχανοποιημένα τσιγάρα σε πακέτα ή/και στριφτά. Άλλα προϊόντα καπνού που πωλούνται στην Ελλάδα είναι τα πούρα και τα πουράκια με αρώματα και γεύσεις, ο καπνός για ναργιλέ ή πίπα [50]. Στην Ελλάδα, η χρήση καπνού που λαμβάνεται με άλλο τρόπο χορήγησης, εκτός από το κάπνισμα, όπως το μάσημα, η εισπνοή ή η καραμέλα καπνού είναι σπανιότερα και μάλλον απαγορεύονται από την ελληνική νομοθεσία. Βέβαια, σε άλλες χώρες του κόσμου χρησιμοποιούνται αυτά και πολλά άλλα προϊόντα καπνού. Για παράδειγμα το Kretek, το οποίο είναι μία μορφή τσιγάρου που θυμίζει περισσότερο πούρο, χρησιμοποιείται στην Μέση Ανατολή και στην Ινδονησία, το Bidi χρησιμοποιείται στην Ινδία και είναι καπνός τυλιγμένος σε ένα φύλλο Diosporos Melanoxylon, το Shisha, το οποίο είναι ένα διαφορετικό είδος ναργιλέ που χρησιμοποιείται στο Ιράν, Τζιμπουτί και άλλες χώρες της Μέσης Ανατολής κ.α., το snus που χρησιμοποιείται σε βόρειες χώρες της Ευρώπης, όπως την Σουηδία, είναι μία μορφή εισπνεόμενου καπνού με γεύσεις ή χωρίς, κ.α.. (13. CDC, WHO).

Η Ελληνική νομοθεσία για το κάπνισμα έχει αλλάξει τα τελευταία χρόνια και έχει γίνει αυστηρότερη με περισσότερους ελέγχους και βαρύτερες ποινές. Μία ιστορική αναδρομή της νομοθεσίας είναι πάντα σκόπιμη. Ένα απαραίτητο στοιχείο, που πρέπει να γνωρίζουμε, είναι ότι η καλλιέργεια των καπνών είναι ελεγχόμενη και προβλέπεται από τον νομοθέτη στην Ελληνική και Ευρωπαϊκή Νομοθεσία. Από το 1945, έχουμε την πρώτη απαγόρευση για την διαφήμιση των προϊόντων καπνού με απαγόρευση στους εμπόρους καπνού να προσφέρουν κουπόνια ή δώρα. Η Υπουργική Απόφαση του 1952 απαγορεύει το κάπνισμα στα μέσα μεταφοράς. Το 1979 απαγορεύεται, με Υπουργική Απόφαση, το κάπνισμα σε νοσηλευτικά ιδρύματα και ιδιωτικές κλινικές, που όμως εφαρμόζεται πολύ αργότερα. Το 1980 απαγορεύεται το κάπνισμα σε κλειστούς δημόσιους χώρους, το οποίο δεν εφαρμόζεται στην πράξη [51]. Το 1989 απαγορεύονται οι διαφημίσεις σε χώρους υπηρεσιών υγείας, εκπαίδευσης, νεότητας και άθλησης, και το επόμενο έτος 1990 απαγορεύεται το κάπνισμα στις αεροπορικές πτήσεις εσωτερικού και ορίζεται η σήμανση των προϊόντων καπνού, το οποίο αποτελεί συμμόρφωση με την ευρωπαϊκή οδηγία. Το 1991 απαγορεύεται η άμεση και η έμμεση διαφήμιση προϊόντων καπνού στην κρατική τηλεόραση και ορίζεται η περιεκτικότητα σε πίσσα στα προϊόντα καπνού, ενώ το 1992 τροποποιείται η σήμανση των προϊόντων καπνού και απαγορεύεται η διαφήμιση

προϊόντων καπνού στην τηλεόραση και η χορηγία τηλεοπτικών εκπομπών από καπνοβιομηχανίες. Το 1993 απαγορεύεται το κάπνισμα σε χώρους υπηρεσιών υγείας και ξεκινά η ίδρυση και λειτουργία κέντρων διακοπής καπνίσματος σε δημόσια νοσοκομεία. Το 1996 τροποποιείται η σήμανση των προϊόντων καπνού. Το 2002 απαγορεύεται το κάπνισμα στους δημόσιους χώρους, τα μεταφορικά μέσα και μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας, καθώς και επιβάλλεται η δημιουργία χώρων για καπνιστές και μη-καπνιστές σε εστιατόρια, μπαρ, καφετέριες κ.τ.λ., το οποίο δεν εφαρμόστηκε. Το επόμενο έτος 2003 υπογράφηκε νέα συμπληρωματική υπουργική απόφαση για την απαγόρευση του καπνίσματος σε δημόσιους και ιδιωτικούς χώρους, μεταφορικά μέσα και μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας, καθώς και νέα νομοθεσία, η οποία συμφωνεί με την ευρωπαϊκή νομοθεσία, για την παραγωγή, παρουσίαση και πώληση προϊόντων καπνού. Το 2005 υπήρξε νέα οδηγία από την Ευρωπαϊκή Ένωση σχετικά με την διαφήμιση και την χορηγία προϊόντων καπνού. Το 2008 ψηφίστηκε ο νόμος 3730 από την Ελληνική Βουλή σχετικά με την προστασία των ανηλίκων από τα προϊόντα καπνού και τα αλκοολούχα ποτά. Ο νόμος, όμως, περιέχει ασάφειες και δεν εφαρμόστηκε πλήρως, ίσως και καθόλου. Την επόμενη χρονιά, υπήρξε νέα υπουργική απόφαση για να ρυθμίσει τα θέματα σχετικά με την πώληση προϊόντων καπνού στους ανήλικους που δεν εφαρμόζεται πλήρως. Το 2010 ψηφίστηκε ο νόμος 3868, ο οποίος αφορά την αναβάθμιση του εθνικού συστήματος υγείας και άλλες διατάξεις σχετικά με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Το ίδιο έτος ορίζονται τα πρόστιμα και οι τρόποι ελέγχου και επιβολής των προστίμων από το κράτος. Ο τελευταίος νόμος επαναλαμβάνει όλες τις προηγούμενες απαγορεύσεις και επιβάλλει πρόστιμα για την επιβολή της εφαρμογής του. Όμως, το έργο είναι δύσκολο, τόσο γιατί το ελεγκτικό προσωπικό είναι λίγο, όσο και γιατί δεν υπάρχει η θέληση από τους Έλληνες και την πολιτική ηγεσία να εφαρμόσει την ισχύουσα νομοθεσία, με αποτέλεσμα να αφήνουν παραθυράκια. [46].

Ένα σημαντικό κομμάτι της Ελληνικής Νομοθεσίας είναι οι Ευρωπαϊκές Οδηγίες και Διατάξεις, με τις οποίες πρέπει να συμμορφωθεί η Ελληνική Πολιτεία. Μία σύντομη έκθεση των οδηγιών αυτών παρουσιάζεται παρακάτω [47] :

- Κείμενα που ενέκρινε το Κοινοβούλιο (24 Οκτωβρίου 2007)
- Πράσινη Βίβλος "Για μια Ευρώπη απαλλαγμένη από το κάπνισμα: στρατηγικές επιλογές σε επίπεδο ΕΕ" (COM(2007)0027)
- Ντιρεκτίβα 2001/37/EC του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και Συμβουλίου όσον αφορά την παραγωγή, προώθηση και πώληση προϊόντων καπνού (5/6/2001) (στα Αγγλικά)

- Green Paper on promoting smoke-free areas in the European Union
- Advertising and sponsorship of tobacco products (print media, radio, information society)
- Manufacture, presentation and sale of tobacco products
- Prevention of smoking
- Ban on smoking in public places

### 3. Στόχοι μελέτης

Η GYTS (Global Youth Tobacco Survey) [5,52] είναι μία επιδημιολογική μελέτη, σημαντικό τμήμα του GTSS (Global Tobacco Surveillance System) [16,53,54]. Η ανάπτυξη αυτών των επιδημιολογικών μελετών ξεκίνησε το 1998. Μέχρι το 1999, το πρόγραμμα οριστικοποιήθηκε. Το σύστημα μελετών GTSS αποτελείται από ένα σύνολο επιδημιολογικών μελετών που καλύπτουν όλες τις ηλικιακές φάσεις της ανθρώπινης ζωής. Το GTSS δημιουργήθηκε από τον Π.Ο.Υ. και το Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων των Η.Π.Α. (CDC) [55] για να αυξηθεί η δυνατότητα των διαφόρων χωρών του κόσμου να επιτηρούν, να σχεδιάζουν και να υλοποιούν επιδημιολογικές μελέτες για το κάπνισμα. Μέσα από αυτές τις μελέτες, μπορεί να γίνει ευκολότερη και πιο αξιόπιστη, η αξιολόγηση των μέτρων κατά του καπνίσματος που λαμβάνει η κάθε χώρα. Εκτός από την GYTS, έχουν αναπτυχθεί κι άλλες επιδημιολογικές μελέτες, όπως η GATS που αφορά τον επιπολασμό του καπνίσματος σε ενήλικες άνω των 15 ετών, η GSPS, που αφορά τον επιπολασμό του καπνίσματος στο προσωπικό των σχολείων στα οποία εφαρμόζεται η GYTS και η GHPSS που αφορά τον επιπολασμό του καπνίσματος στους φοιτητές που παρακολουθούν μία σχολή επαγγελματιών υγείας, όπως ιατρική, νοσηλευτική, φαρμακευτική, κ.α.. ( GYTS Data Release Policy)

Η GYTS είναι μία έρευνα που αφορά ανηλίκους μαθητές, ηλικίας 13 με 15 ετών, σε εθνικό ή/και τοπικό επίπεδο, σε επίπεδο σχολείων (ιδιωτικών και δημόσιων). Από το 2012, εντός του πλαισίου της συγκεκριμένης επιδημιολογικής μελέτης έχει συμπεριληφθεί και η GSPS. Δηλαδή είναι απαραίτητο να συμπληρώνεται ένα ερωτηματολόγιο σχολικής πολιτικής από έναν καθηγητή του σχολείου, συνήθως τον διευθυντή, για κάθε σχολείο που συμμετέχει στην επιδημιολογική μελέτη GYTS. Το ερωτηματολόγιο της GYTS έχει οριστικοποιηθεί με την τελευταία αναθεώρηση του Ιουλίου 2012. (GYTS Training Workshop)

Η Ελλάδα πραγματοποιεί για δεύτερη φορά αυτή την επιδημιολογική μελέτη. Η πρώτη φορά, που εφαρμόστηκε, ήταν την σχολική χρονιά 2004-2005 με αποτελέσματα που επηρέασαν την λήψη νέων μέτρων για την αντιμετώπιση του καπνίσματος από την πολιτεία. Την σχολική χρονιά 2012-2013 θα πραγματοποιηθεί μία επανάληψη της μελέτης με το νέο ερωτηματολόγιο και νέα δειγματοληψία, και με δυνατότητα σύγκρισης με τα αποτελέσματα αντίστοιχων μελετών από όλο τον κόσμο. Μερικά από τα σημαντικότερα αποτελέσματα της μελέτης αναφέρονται παρακάτω. Από την μελέτη GYTS 2005 προέκυψε ότι δεν υπάρχει διαφορά μεταξύ των δύο φύλων στον επιπολασμό του καπνίσματος και τις αντιλήψεις τους σχετικά με το κάπνισμα. Ακόμη, υπολογίστηκε ότι το άθροισμα των δύο παρακάτω ποσοστών, δηλαδή το ποσοστό των μαθητών που καπνίζουν (16,2%) και το ποσοστό των μαθητών που προτίθενται να καπνίσουν στο μέλλον (19,5%), είναι αντίστοιχο με τον επιπολασμό του καπνίσματος στους ενήλικες (37,6%, από μελέτη του 1998). Κάποια, ακόμα, από τα σημαντικότερα αποτελέσματα αυτής της μελέτης ήταν η αυξημένη παθητική έκθεση του καπνίσματος στο σπίτι και στους δημόσιους χώρους (89,8% και 94,1%, αντίστοιχα), και το γεγονός ότι 1 στους 4 μαθητές ξεκινούσε το κάπνισμα σε ηλικία μικρότερη ή ίση των 10 ετών. (GYTS 2005 μελέτη).





#### **4. Μεθοδολογία**

Η μελέτη αφορά την δευτεροβάθμια ανάλυση της GYTS που πραγματοποιήθηκε στους μαθητές των Γυμνασίων της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα την σχολική χρονιά 2004-2005. Διοργανώθηκε από το τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Εκθέσεις της περιγραφής της μεθοδολογίας της συλλογής δεδομένων έχει γίνει και παλαιότερα στα άρθρα της Kyrgelsi, του και άλλα. Συνοπτικά, εφαρμόστηκε γεωγραφική δειγματοληψία δύο σταδίων. Αρχικά συγκεντρώθηκαν όλα τα σχολεία μέσης εκπαίδευσης της Ελλάδας και έγινε επιλογή 100 σχολείων (25 σχολεία ανά περιοχή).

##### *Πληθυσμός-στόχος*

Πρώτα χωρίστηκε η χώρα σε τέσσερις μεγάλες γεωγραφικές περιοχές, λαμβάνοντας υπόψη το μέγεθος του πληθυσμού για την κάθε περιοχή (Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Νησιωτική και Ηπειρωτική χώρα). Με την εφαρμογή γεωγραφικής δειγματοληψίας δύο σταδίων δημιουργήθηκε ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα του πληθυσμού των μαθητών ηλικίας 13 ως 15 ετών. Η μελέτη GYTS αφορούσε όλα τα σχολεία της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα. Επιλέχθηκαν 100 σχολεία (25 ανά περιοχή) για να είναι αντιπροσωπευτικό και ανεξάρτητο το δείγμα, με δυνατότητα μελέτης διαφορών ανά περιοχή. Στο πρώτο στάδιο της δειγματοληψίας, η πιθανότητα να επιλεγεί κάποιο από τα σχολεία ήταν ανάλογη με τον αριθμό των μαθητών που ήταν εγγεγραμμένοι στις αντίστοιχες τάξεις (Α, Β, Γ Γυμνασίου). Στο δεύτερο στάδιο της δειγματοληψίας, οι τάξεις εντός των επιλεγμένων σχολείων επιλέχθηκαν τυχαία. Όλοι οι μαθητές στις επιλεγμένες τάξεις που ήταν παρόντες την ημέρα της έρευνας ήταν κατάλληλοι να συμμετέχουν. Η μέση ηλικία του υπό μελέτη πληθυσμού ήταν 14 ετών.

##### *Συλλογή δεδομένων*

Η συγκεκριμένη επιδημιολογική μελέτη εγκρίθηκε από την Επιτροπή για την Προώθηση της Υγείας του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων. Οι γονείς είχαν ενημερωθεί με επιστολές πριν την έρευνα, ενώ οι μαθητές έδωσαν προφορική συγκατάθεση. Η συμμετοχή ήταν εθελοντική και η συλλογή των δεδομένων έγινε με την χρήση ενός αυτοδιαχειριζόμενου ερωτηματολογίου, το οποίο χρησιμοποιήθηκε σε όλο τον κόσμο. Η μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε ήταν καθαρά στατιστική και επιστημονική. Η

συλλογή των ερωτηματολογίων έγινε από ερευνητές, ειδικά εκπαιδευμένους σε ένα εργαστήριο που διοργάνωσε η εθνική σχολή δημόσιας υγείας.

Το ερωτηματολόγιο της GYTS συμπεριελάμβανε ερωτήσεις σχετικά με τα δημογραφικά στοιχεία και την εμπειρία του καπνίσματος τσιγάρων ή άλλης χρήσης καπνού, τις αντιλήψεις για το κάπνισμα, πώληση και διαθεσιμότητα προϊόντων καπνού, την τάση έναρξης του καπνίσματος, την έκθεση στο παθητικό κάπνισμα, το πρόγραμμα μαθημάτων στα σχολεία, την διαφήμιση και τα αντικαπνιστικά μηνύματα, καθώς και την διακοπή του καπνίσματος. Η επικοινωνία ανάμεσα στον επιστημονικό υπεύθυνο της έρευνας και τον ερευνητή γινόταν σε καθημερινή βάση κατά την διάρκεια της συλλογής των δεδομένων. Οι απαντήσεις των μαθητών καταγράφηκαν σε έτοιμα απαντητικά φύλλα. Τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια στάλθηκαν στο CDC για επεξεργασία, όπου τα δεδομένα εξάχθηκαν σε ηλεκτρονικό φάκελο/αρχείο.

### *Στατιστική ανάλυση*

Από την ανάλυση υπολογίστηκε ότι το διάστημα εμπιστοσύνης είναι πάνω από 95%. Ένας συντελεστής στάθμισης εφαρμόστηκε για κάθε μαθητή για την πιθανότητα να μην απαντήσει σε κάποια ερώτηση (ανά σχολείο, τάξη, μαθητή). Ακόμη, ένας τελικός συντελεστής στάθμισης χρησιμοποιήθηκε για το σύνολο των συντελεστών αυτών. Οι διαφορές που βρέθηκαν θεωρήθηκαν στατιστικά σημαντικές με  $p < 0.05$ . Ένας συντελεστής στάθμισης χρησιμοποιήθηκε για την ανάλυση, ο οποίος αντικατοπτρίζει την πιθανότητα της επιλογής για κάθε μαθητή και μειώνει το στατιστικό σφάλμα αντισταθμίζοντας τις μη απαντήσεις. Η στάθμιση, που χρησιμοποιήθηκε για τον υπολογισμό, είχε τον τύπο:

$$W = W1 * W2 * f1 * f2 * f3 * f4$$

όπου  $W1$  = το αντίστροφο της πιθανότητας επιλογής των σχολείων,  $W2$  = το αντίστροφο της πιθανότητας της επιλογής των τάξεων εντός του σχολείου,  $f1$  = ένας συντελεστής ρύθμισης για την μη απάντηση σε επίπεδο σχολείου, το οποίο υπολογίστηκε κατά κατηγορία μεγέθους σχολείου (μικρό, μεσαίο, μεγάλο),  $f2$  = ένας συντελεστής στάθμισης για την μη απάντηση σε επίπεδο τάξης, το οποίο υπολογίστηκε για την κάθε τάξη,  $f3$  = ένας συντελεστής στάθμισης για την μη απάντηση σε επίπεδο μαθητή, το οποίο υπολογίστηκε για την κάθε τάξη, και  $f4$  = ένας συντελεστής ρύθμισης της διαστρωμάτωσης, το οποίο υπολογίστηκε ανά τάξη γυμνασίου.

Πραγματοποιήθηκε logistic regression analysis (αναδρομική μελέτη) με την χρήση του λογισμικού SUDAAN vs 9.0 (Research Triangle Institute, Research Triangle Park, NC, USA) [56] για τον υπολογισμό των συσχετίσεων ανάμεσα σε σχετικούς δείκτες και το παθητικό κάπνισμα. Για την εκτίμηση της έκθεσης στο παθητικό κάπνισμα στο σπίτι, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν: -Πόσο συχνά βλέπεις τον πατέρα/μητέρα/αδερφό/αδερφή/άλλο κόσμο να καπνίζει μέσα στο σπίτι σου;, με τέσσερις επιλογές απαντήσεων: Δεν έχω/δεν βλέπω τέτοιο άτομο, Σχεδόν κάθε μέρα, Μερικές φορές, Ποτέ. Για την εκτίμηση της έκθεσης στο παθητικό κάπνισμα εκτός σπιτιού, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν: -Πόσο συχνά βλέπεις άτομα να καπνίζουν μπροστά σου, σε μέρη εκτός από το σπίτι σου;, με τρεις επιλογές απαντήσεων: Σχεδόν κάθε μέρα, Μερικές φορές, Ποτέ.

Ακόμη, χρησιμοποιήθηκαν μη σταθμισμένοι λόγοι πιθανοτήτων (Odds Ratios – OR) για επιλεγμένους δείκτες, ενώ θεωρήθηκε ως εξαρτημένη μεταβλητή η έκθεση στο παθητικό κάπνισμα. Έπειτα, έγινε εξαγωγή των αποτελεσμάτων για σταθμισμένα OR (AOR) για τους συντελεστές.

Πραγματοποιήθηκε logistic regression analysis (αναδρομική μελέτη) με την χρήση του λογισμικού SUDAAN vs 9.0 (Research Triangle Institute, Research Triangle Park, NC, USA) για τον υπολογισμό των συσχετίσεων ανάμεσα σε σχετικούς δείκτες και το κάπνισμα. Για την εκτίμηση του καπνίσματος στο σπίτι, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν: -Κατά την διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών (ένα μήνα), σε πόσες ημέρες από αυτές κάπνισες τσιγάρα;. Στην ανάλυση θεωρήθηκε ότι οι καπνιστές ήταν εκείνοι που ανέφεραν ότι κάπνισαν μία ή δύο μέρες κατά την διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών πριν από την διεξαγωγή της έρευνας. Ουσιαστικά, η μελέτη εφαρμόστηκε σε έφηβους, των οποίων η ηλικία θεωρείται από 12 ως 18 ετών, αν και εξαρτάται από την διαμόρφωση της κοινωνίας σε κάθε χώρα. Στην ελληνική επιδημιολογική μελέτη, το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε και την ερώτηση: - Πόσο χρονών είσαι;, με απαντήσεις τις επιλογές: α) 11 χρονών ή μικρότερος, β) 12 χρονών, γ) 13 χρονών, δ) 14 χρονών, ε) 15 χρονών, στ) 16 χρονών, ζ) 17 χρονών ή μεγαλύτερος.

Ακόμη, χρησιμοποιήθηκαν μη σταθμισμένοι λόγοι πιθανοτήτων (Odds Ratios – OR) για επιλεγμένους δείκτες, ενώ θεωρήθηκε ως εξαρτημένη μεταβλητή το κάπνισμα. Έπειτα, έγινε εξαγωγή των αποτελεσμάτων για σταθμισμένα OR (AOR) για τους συντελεστές.



## 5. Αποτελέσματα

### Επιπολασμός:

Συνολικά, 6.378 μαθητές συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο. Η συμμετοχή των σχολείων κυμαίνονταν στο 90% και η ανταπόκριση των μαθητών στο 89% ενώ η συνολική ανταπόκριση των μαθητών επί του συνόλου των σχολείων ήταν 80%.

Η ανάλυση των δεδομένων έδειξε ότι το 32,2% των μαθητών ηλικίας 13-15 ετών είχαν καπνίσει έστω και μια φορά (πίνακας 3) και ότι από αυτούς ο 1 στους 4 είχαν δοκιμάσει για πρώτη φορά σε ηλικία μικρότερη των 10 ετών. Περίπου περισσότεροι από 1 στους 10 ήταν καπνιστές τσιγάρων με φίλτρο (10,4%) ενώ παρόμοιο ήταν το ποσοστό άλλων προϊόντων καπνού (10,9%). Συνολικά, το 16,2% των μαθητών ήταν χρήστες κάποιας μορφής καπνού. Σε όλες τις παραπάνω κατηγορίες δεν διαπιστώθηκε διαφορά ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια.

Επιπλέον, το 10,5% των καπνιστών ηλικίας 13-15 ετών δήλωσαν ότι επιθυμούν να καπνίσουν τα πρώτα 30 λεπτά μετά την πρωινή έγερση.

Αξιοσημείωτο είναι ότι το 19,4% των μη καπνιστών (αγοριών και κοριτσιών) δήλωσαν ότι πιστεύουν πως την επόμενη χρονιά θα καπνίζουν.

### Παθητικό κάπνισμα:

Η παθητική έκθεση στο κάπνισμα είναι υψηλή τόσο στο σπίτι (89,8%) όσο και σε Δημόσιο χώρο (94,1%) τόσο για τους καπνιστές όσο και για τους μη καπνιστές. Υπέρ μιας απαγόρευσης σε δημόσιο χώρο ήταν οι καπνιστές σε ποσοστό 53,9% ενώ οι μη καπνιστές σε ποσοστό 90,1%. (Πίνακας 4)

### Διαφημίσεις και ΜΜΕ:

Περίπου 9 στους 10 μαθητές (89,4%) δήλωσαν ότι είχαν παρακολουθήσει αντικαπνιστικά μηνύματα στο διάστημα του τελευταίου μήνα αλλά μόνο οι μισοί (49,3%) είχαν δει παρόμοια μηνύματα σε αθλητικές εγκαταστάσεις ή κοινωνικές εκδηλώσεις. Επιπλέον 7 στους 10 μαθητές είχαν εκτεθεί σε διαφημίσεις (άμεσες ή έμμεσες) τσιγάρων σε διαφημιστικά πλαίσια (70,3%), σε εφημερίδες και περιοδικά (75,6%) ή σε αθλητικές ή κοινωνικές εκδηλώσεις (69,9%). Επιπλέον 2 στους 10 μαθητές κατείχαν προσωπικό αντικείμενο (μπλουζάκι, καπέλο, τσάντα κ.α.) με λογότυπο εταιρίας τσιγάρων με σημαντική

διαφορά ανάμεσα σε αγόρια (23,0%) και τα κορίτσια (15,8%). Ενδιαφέρον ήταν ότι περίπου 2 στους 10 μαθητές (16,7%) δήλωσαν ότι τους προσφέρθηκε δωρεάν τσιγάρο από εκπρόσωπο εταιρίας καπνού. (πίνακας 5)

#### Διακοπή:

Περίπου 4 στους 10 μαθητές (37,6%) που είχαν δηλώσει ότι καπνίζουν δήλωσε ότι επιθυμούσε να διακόψει το κάπνισμα ενώ οι μισοί μαθητές-καπνιστές είχαν δηλώσει ότι είχαν προσπαθήσει να διακόψουν το κάπνισμα στο παρελθόν αλλά είχαν αποτύχει. Δεν διαπιστώθηκε διαφορά ανάμεσα στα αγόρια και κορίτσια στην επιθυμία τους να διακόψουν το κάπνισμα. (πίνακας 5).

#### Πρόσβαση στον καπνό:

Οι μισοί περίπου καπνιστές μαθητές (49,1%) δήλωσαν ότι αγοράζουν οι ίδιοι από καταστήματα τα τσιγάρα. Το 95% των μαθητών αυτών δήλωσαν ότι δεν τους αρνήθηκε κανείς την αγορά εξαιτίας της ηλικίας τους.

#### Σχολικά προγράμματα:

Περισσότερο από 6 στους 10 μαθητές δήλωσαν ότι ενημερώθηκαν/ διδάχθηκαν στο σχολείο για τους κινδύνους του καπνίσματος αλλά μόνο 4 στους 10 μαθητές δήλωσαν ότι συζητήθηκε στην τάξη οι λόγοι για τους οποίους οι νέοι καπνίζουν. (πίνακας 4)

Σύμφωνα με τον **Πίνακα 1**, ένας στους 3 μαθητές γυμνασίου έχει δοκιμάσει να καπνίσει έστω και μια φορά στη ζωή του, ακόμη και αν ήταν μία ή δύο ρουφηξιές. Ένα ποσοστό της τάξης του 34,7%.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 1.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 1: Δοκίμασες ή πειραματίστηκες ποτέ με το κάπνισμα, ακόμα κι αν ήταν μία ή δύο ρουφηξιές;</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	ΝΑΙ	34,7	18,6	15,6	7,9	10,6	15,7
	ΟΧΙ	65,3	31,8	34,0	25,9	22,1	17,7

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 2**, η ηλικία που συνήθως πρωτοδοκιμάζουν να καπνίσουν τα παιδιά είναι μεταξύ 12-13 ετών, με δεύτερη συχνότερη την ηλικία των 14-15. Συνολικά, 30,9% των παιδιών πρωτοδοκιμάζουν να καπνίσουν έως την ηλικία των 15 ετών.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 2.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 2:</b> Πόσο χρονών ήσουν όταν πρωτοδοκίμασες τσιγάρο;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν έχω καπνίσει ποτέ τσιγάρο	68,0	33,2	35,1	26,8	23,1	18,4
	7 χρονών ή μικρότερος	4,4	2,5	1,9	1,9	1,2	1,4
	8 ή 9 χρονών	3,3	1,9	1,3	1,1	1,0	1,1
	10 ή 11 χρονών	4,0	2,5	1,4	1,2	1,4	1,4
	12 ή 13 χρονών	10,7	5,6	4,9	2,4	3,7	4,4
	14 ή 15 χρονών	8,5	4,1	4,6	0,3	2,1	6,2
	16 χρονών ή μεγαλύτερος	1,1	0,5	0,5	0,0	0,3	0,7

Όπως φαίνεται από τον **Πίνακα 3**, το 3,6% των μαθητών καπνίζει σε καθημερινή βάση. Από αυτό, το 2% των αγοριών και το 1,4% των κοριτσιών συνολικά. Λιγότερες από 10 ημέρες το μήνα καπνίζει το 6,8% των μαθητών.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 3.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 3:</b> Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών (ένα μήνα), σε πόσες μέρες από αυτές κάπνισες τσιγάρα;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	0 ημέρες	87	43,6	43,9	31,8	29,2	26,3
	1 ή 2 ημέρες	4	2,0	2,0	0,9	1,3	1,9
	3 ή 5 ημέρες	1,8	0,8	0,9	0,4	0,5	0,9
	6 με 9 ημέρες	1,0	0,5	0,5	0,1	0,2	0,6
	10 με 19 ημέρες	1,4	0,8	0,6	0,2	0,4	0,8
	20 με 29 ημέρες	1,2	0,6	0,5	0,1	0,2	0,9
	Όλες τις 30 ημέρες	3,6	2,0	1,4	0,6	0,9	1,8

Στον Πίνακα 4 φαίνεται ότι το 1,5% των μαθητών γυμνασίου καπνίζει την ημέρα πάνω από 20 τσιγάρα, ενώ υπάρχει και 1,4% των μαθητών που καπνίζει 11-20 τσιγάρα την ημέρα.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 4.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 4:</b> Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών (ένα μήνα), τις ημέρες που κάπνισες, πόσα τσιγάρα συνήθως κάπνιζες;					Α'	Β'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν κάπνιζα τσιγάρα κατά την διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών (ένα μήνα)	86,6	43,5	43,6	31,7	29,0	26,3
	Λιγότερο από 1 τσιγάρο την ημέρα	3,3	1,7	1,5	0,7	1,2	1,4
	1 τσιγάρο την ημέρα	2,3	1,0	1,2	0,4	0,6	1,2
	2 με 5 τσιγάρα την ημέρα	3,0	1,5	1,4	0,5	0,7	1,8
	6 με 10 τσιγάρα την ημέρα	2,0	1,1	0,8	0,3	0,6	1,2
	11 με 20 τσιγάρα την ημέρα	1,4	0,7	0,5	0,1	0,3	0,8
	Περισσότερα από 20 τσιγάρα την ημέρα	1,5	0,9	0,5	0,3	0,3	0,7



Σύμφωνα με τον **Πίνακα 5**, το 21,8% των μαθητών γυμνασίου καπνίζει βιομηχανοποιημένα τσιγάρα με το ποσοστό τόσο των αγοριών όσο και των κοριτσιών να είναι ακριβώς το ίδιο, ενώ το 2,5% προτιμά τα στριφτά τσιγάρα με μεγαλύτερη προτίμηση να εμφανίζουν τα αγόρια σε ποσοστό 1,7%.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 5.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 5:</b> Γενικά καπνίζεις βιομηχανοποιημένα (έτοιμα) τσιγάρα ή τσιγάρα που τα τυλίγεις με το χέρι (στριφτά);					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν έχω καπνίσει ποτέ τσιγάρο	75,7	38,0	38,3	28,9	25,5	21,7
	Βιομηχανοποιημένα τσιγάρα (έτοιμα)	21,8	10,7	10,7	4,1	6,7	10,7
	Τσιγάρα που τα τυλίγεις με το χέρι (στριφτά)	2,5	1,7	0,7	0,8	0,6	1,1

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 6**, το 1,3% του συνολικού αριθμού των μαθητών γυμνασίου κάπνιζε στριφτά τσιγάρα σε καθημερινή βάση. Το 2% κάπνισε τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα και το 2,1% κάπνισε στριφτά τσιγάρα λιγότερο από μια φορά την εβδομάδα. Αυτό που παρατηρούμε είναι ότι τα ποσοστά των αγοριών σε κάθε κατηγορία είναι διπλάσια του αντίστοιχου ποσοστού των κοριτσιών.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 6.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 6:</b> Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών (ένα μήνα), πόσο συχνά κάπνισες τσιγάρα που τα τυλίγεις με το χέρι (στριφτά);					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν κάπνισα τσιγάρα που τα τυλίγεις με το χέρι (στριφτά) κατά τη διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών (ένα μήνα)	94,6	46,9	48,0	32,6	31,4	30,8
	Λιγότερο από μια φορά την εβδομάδα	2,1	1,4	0,7	0,5	0,6	1,0
	Τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα αλλά όχι κάθε μέρα	2,0	1,2	0,6	0,3	0,5	1,1
	Κάθε μέρα	1,3	0,8	0,4	0,4	0,3	0,5

Στον **Πίνακα 7** φαίνεται ότι το 4,8% των μαθητών κάπνιζε βιομηχανοποιημένα τσιγάρα σε καθημερινή βάση και τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα κάπνιζε το 3,8% των μαθητών. Τα ποσοστά των μαθητών που καπνίζουν βιομηχανοποιημένα τσιγάρα είναι παρόμοια και για τα 2 φύλα.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 7.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 7:</b> Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών (ένα μήνα), πόσο συχνά κάπνισες βιομηχανοποιημένα τσιγάρα (έτοιμα);					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν κάπνισα βιομηχανοποιημένα (έτοιμα) τσιγάρα κατά τη διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών (ένα μήνα)	85,9	43,2	43,2	31,4	28,6	26,2
	Λιγότερο από μια φορά την εβδομάδα	5,5	2,8	2,6	1,0	1,9	2,5
	Τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα αλλά όχι κάθε μέρα	3,8	1,9	1,7	0,7	1,0	2,0
	Κάθε μέρα	4,8	2,6	2,0	0,6	1,2	2,8

Όπως φαίνεται από τον **Πίνακα 8**, το 1,3% των μαθητών καπνίζει σε καθημερινή βάση άλλα προϊόντα καπνού πλην του τσιγάρου και το 1,5% τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα. Σποραδικά εμφανίζεται να καπνίζει το 3% των μαθητών.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 8.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 8:</b> Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών (ένα μήνα), πόσο συχνά κάπνισες πούρο/ πουράκι/ στριφτό τσιγάρο;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν κάπνισα πούρο, πουράκι ή στριφτό τσιγάρο τις τελευταίες 30 ημέρες (ένα μήνα)	94,1	46,8	47,8	32,6	31,3	30,5
	Λιγότερο από μια φορά την εβδομάδα	3,0	2,0	0,8	0,6	0,8	1,6
	Τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα αλλά όχι κάθε μέρα	1,5	0,9	0,5	0,4	0,4	0,6
	Κάθε μέρα	1,3	0,7	0,5	0,3	0,2	0,7

Το 3,2% των μαθητών έλαβαν καπνό σε καθημερινή βάση με διαφορετικό από το συνήθη τρόπο σύμφωνα με τον **Πίνακα 9**.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 9.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 9:</b> Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών (ένα μήνα), πόσο συχνά μάσησες καπνό, εισέπνευσες καπνό σκόνη ή πήρες καπνό με άλλο τρόπο;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν μάσησα καπνό, δεν εισέπνευσα καπνό σκόνη ή δε πήρα καπνό με άλλο τρόπο τις τελευταίες 30 ημέρες (ένα μήνα)	92,4	48,6	45,9	31,2	30,6	30,7
	Λιγότερο από μια φορά την εβδομάδα	2,5	1,3	1,1	0,7	0,7	1,0
	Τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα αλλά όχι κάθε μέρα	1,9	0,9	0,9	0,7	0,6	0,6
	Κάθε μέρα	3,2	1,4	1,6	1,2	0,8	1,1

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 10**, το 0,9% των μαθητών χρησιμοποίησαν σε καθημερινή βάση πίπα για να καπνίσουν, ενώ συνολικά ένα 2,4% των μαθητών χρησιμοποιούν γενικότερα την πίπα για να καπνίσουν.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 10.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 10:</b> Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών (ένα μήνα), πόσο συχνά κάπνισες καπνό σε πίπα;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν κάπνισα καπνό σε πίπα τις τελευταίες 30 ημέρες (ένα μήνα)	97,6	49,1	48,7	33,2	32,0	32,6
	Λιγότερο από μια φορά την εβδομάδα	1,0	0,7	0,3	0,3	0,3	0,4
	Τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα αλλά όχι κάθε μέρα	0,5	0,3	0,2	0,1	0,1	0,2
	Κάθε μέρα	0,9	0,5	0,3	0,2	0,2	0,3

Στον **Πίνακα 11** φαίνεται ότι το 8,7% των μαθητών καπνίζουν ή αισθάνονται ότι θα ήθελαν να καπνίσουν το πρωί αμέσως μόλις ξυπνήσουν και από αυτούς το 1% καπνίζουν ή αισθάνονται ότι θέλουν να καπνίσουν αμέσως μόλις ξυπνήσουν σε καθημερινή βάση.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 11.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 11:</b> Έχεις καπνίσει ποτέ τσιγάρο ή έχεις αισθανθεί ότι θεες να καπνίσεις το πρωί μόλις ξυπνήσεις;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν κάπνισα ποτέ τσιγάρο	69,8	36,2	34,1	26,5	23,5	20,2
	Δεν καπνίζω τσιγάρα πια	8,4	4,5	3,8	2,5	2,8	3,0
	Όχι, δεν έχω καπνίσει, ούτε έχω αισθανθεί ότι θέλω να καπνίσω τσιγάρο το πρωί μόλις ξυπνήσω	13,0	5,5	7,4	3,5	4,0	5,4
	Ναι, μερικές φορές	7,7	3,7	3,9	1,4	2,2	4,1
	Ναι, εγώ πάντα καπνίζω ή αισθάνομαι ότι θέλω να καπνίσω τσιγάρο το πρωί μόλις ξυπνήσω	1,0	0,6	0,3	0,1	0,2	0,5

Όπως φαίνεται από τον **Πίνακα 12**, το 7,1% των μαθητών προμηθευόταν μόνο του τα τσιγάρα που κάπνιζε από καταστήματα ή πλανόδιους μικροπωλητές, το 3,5% δανειζόταν από κάποιον άλλο και το 1,1% έδινε σε κάποιον άλλο χρήματα για να του τα αγοράσει. Από αυτόματο μηχάνημα τα προμηθευόταν το 0,5% των μαθητών.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 12.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 12:</b> Τις τελευταίες 30 ημέρες (ένα μήνα), πώς προμηθεύσουν συνήθως τα τσιγάρα σου;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν κάπνισα τσιγάρα τις τελευταίες 30 ημέρες (ένα μήνα)	85,5	42,8	43,3	31,3	28,4	26,2
	Τα αγοράζα από ένα κατάστημα, μαγαζί ή από πλανόδιο μικροπωλητή	7,1	3,9	2,9	1,0	2,0	3,9
	Τα αγοράζα από έναν αυτόματο μηχάνημα	0,5	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1
	Έδινα σε κάποιον άλλο χρήματα να μου τα αγοράσει	1,1	0,5	0,5	0,3	0,3	0,5
	Δανειζόμουν από κάποιον άλλον	3,5	1,6	1,9	0,6	1,0	1,9
	Τα έκλεβα	0,9	0,5	0,4	0,2	0,3	0,4
	Κάποιο άτομο μεγαλύτερης ηλικίας μου τα έδινε	0,5	0,2	0,3	0,1	0,2	0,2
	Στρίβω μόνος μου τα τσιγάρα μου	0,8	0,6	0,1	0,2	0,3	0,4

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 13**, τα τσιγάρα που προτιμούσαν να καπνίζουν σε ποσοστό 7,4% οι μαθητές ήταν τα Marlboro.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 13.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 13:</b> Τις τελευταίες 30 ημέρες (ένα μήνα), τι μάρκα τσιγάρων συνήθως κάπνιζες;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν κάπνισα τσιγάρα τις τελευταίες 30 ημέρες (ενός μήνα)	83,9	42,1	42,3	30,8	28,0	25,5
	Καμία συνηθισμένη μάρκα	1,7	1,0	0,6	0,5	0,5	0,6
	Marlboro	7,4	3,7	3,4	1,3	2,1	3,8
	Camel	1,2	0,6	0,5	0,2	0,4	0,5
	Stuyvensent	0,4	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
	GR	1,0	0,5	0,5	0,1	0,3	0,6
	BF	0,4	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2
	Άλλη	4,1	2,0	1,9	0,6	1,2	2,2

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 14**, για 1 πακέτο 20 τσιγάρων, το 6,2% των μαθητών πλήρωνε από 2,27-3,12 ευρώ, το 4,9% πλήρωνε από 1,4-2,26 ευρώ και το 1,4% πλήρωνε πάνω από 3,13 ευρώ.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 14.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 14:</b> Πόσο πληρώνεις συνήθως για ένα πακέτο 20 τσιγάρων;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν καπνίζω τσιγάρα	80,8	40,6	40,7	29,9	27,1	24,2
	Δεν αγοράζω τσιγάρα, ή δεν τα αγοράζω σε πακέτο	6,6	3,3	3,1	1,6	2,1	2,8
	1,40 έως 2,26 €	4,9	2,6	2,1	0,9	1,7	2,3
	2,27 έως 3,12 €	6,2	2,9	3,1	0,9	1,5	3,6
	3,13 έως 3,98 €	0,3	0,2	0,0	0,0	0,1	0,2
	3,99 έως 4,84 €	0,2	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1
	4,85 έως 5,70 €	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0
	Περισσότερο από 5,70 €	0,8	0,5	0,3	0,3	0,2	0,3

Στον **Πίνακα 15** φαίνεται ότι μέχρι 10 ευρώ το μήνα για τσιγάρα ξοδεύει το 4,7% των μαθητών , ενώ πάνω από 10 ευρώ ξοδεύει το 5,3% των μαθητών.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 15.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 15:</b> Τις τελευταίες 30 ημέρες (ένα μήνα) πόσα χρήματα νομίζεις ότι ξοδεύεις για αγορά τσιγάρων ή καπνού;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν καπνίζω καπνό	72,9	36,9	36,6	27,0	24,1	22,3
	Δεν αγοράζω τα τσιγάρα ή τον καπνό	17,1	8,2	8,8	5,1	5,9	6,0
	Μέχρι 10 €	4,7	2,3	2,2	0,8	1,5	2,4
	11 έως 20 €	1,4	0,8	0,6	0,2	0,3	0,9
	21 έως 30 €	1,1	0,7	0,4	0,1	0,3	0,6
	31 έως 40 €	0,7	0,4	0,2	0,0	0,2	0,5
	41 έως 50 €	0,6	0,3	0,2	0,1	0,1	0,3
	Περισσότερο από 50 €	1,5	0,9	0,5	0,3	0,4	0,7

Όπως φαίνεται από τον **Πίνακα 16**, λιγότερα από 7 ευρώ την εβδομάδα ξοδεύει για προσωπικές του ανάγκες το 26,4% των μαθητών, από 8-15 ευρώ ξοδεύει εβδομαδιαία το 27,3%, ενώ πάνω από 16 ευρώ ξοδεύει το 27,9% των μαθητών γυμνασίου.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 16.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 16:</b> Πόσα χρήματα ξοδεύεις συνήθως την εβδομάδα για τις προσωπικές σου ανάγκες;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Καθόλου	18,4	11,3	6,7	8,0	5,3	5,0
	Λιγότερα από 7 €	26,4	11,6	15,0	10,7	8,6	7,2
	8 έως 15 €	27,3	12,6	15,0	7,8	9,3	10,4
	16 έως 23 €	11,8	5,8	6,0	3,0	4,3	4,5
	24 έως 31 €	6,2	3,4	2,8	1,5	2,0	2,7
	32 έως 39 €	2,8	1,5	1,2	0,6	0,9	1,2
	40 έως 47 €	1,8	0,9	0,9	0,4	0,7	0,7
	Περισσότερα από 47 €	5,3	3,1	2,0	1,6	1,8	1,7

Στον **Πίνακα 17** φαίνεται ότι η πλειοψηφία των μαθητών τα χρήματα που ξοδεύει τα παίρνει από τους γονείς ή άλλους συγγενείς σε ποσοστό 78,5%, ενώ υπάρχει και ένα 5,3% που εργάζεται.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 17.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 17:</b> Πού βρίσκεις τα χρήματα που ξοδεύεις για τις προσωπικές σου ανάγκες;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν έχω χρήματα να ξοδέψω	12,9	8,2	4,6	6,3	3,6	2,9
	Μισθός από εργασία	5,3	3,6	1,4	1,4	1,7	1,8
	Γονείς ή άλλοι συγγενείς	78,5	36,3	42,6	24,9	26,4	27,7
	Άλλες πηγές	3,3	2,3	1,0	1,1	1,1	1,1

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 18**, το 18% των μαθητών αγόρασαν προϊόντα καπνού χωρίς να συναντήσουν την άρνηση του καταστηματούχου, ενώ μόνο στο 1,9% των μαθητών αρνήθηκε ο καταστηματούχος να τους δώσει προϊόντα καπνού.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 18.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 18:</b> Τις τελευταίες 30 ημέρες (ένα μήνα), όταν πήγαινες σε ένα κατάστημα να αγοράσεις προϊόντα καπνού, ο καταστηματούχος αρνιόταν να σου τα πουλήσει εξαιτίας της ηλικίας σου;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν προσπάθησα να αγοράσω προϊόντα καπνού από κάποιο κατάστημα τις τελευταίες 30 ημέρες	80,1	39,0	41,4	28,4	26,4	25,6
	Ναι	1,9	1,2	0,6	0,6	0,6	0,6
	Όχι	18,0	10,2	7,6	4,9	5,4	7,5



Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 19**, το 58,6% των μαθητών πιστεύει ότι είναι εύκολο να αγοράσει τσιγάρα από κάποιο κατάστημα, με το 40,2% να το θεωρεί μάλιστα πολύ εύκολο.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 19.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 19:</b> Γενικά θεωρείς ότι είναι εύκολο ή δύσκολο να αγοράσεις τσιγάρα από κάποιο κατάστημα;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Πολύ δύσκολο	16,3	8,8	7,5	7,8	5,3	3,2
	Αρκετά δύσκολο	7,1	3,1	4,1	3,0	2,4	1,8
	Αρκετά εύκολο	18,4	8,3	10,4	5,8	6,0	6,7
	Πολύ εύκολο	40,2	20,8	19,3	10,6	13,0	16,6
	Δεν αγοράζω συνήθως τσιγάρα από κατάστημα	17,9	9,5	8,2	6,5	6,0	5,4

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 20**, τρεις στους 10 μαθητές γυμνασίου έχουν και τους δυο γονείς τους να καπνίζουν, ένα 26,1% καπνίζει μόνο ο πατέρας τους και ένα 11,8% καπνίζει μόνο η μητέρα τους. Συνολικά, 68% των μαθητών έχουν έναν από τους 2 γονείς τους ή και τους 2 να καπνίζουν.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 20.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 20:</b> Οι γονείς σου (ή οι κηδεμόνες σου) καπνίζουν;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Κανένας	32,0	16,8	15,3	11,3	10,2	10,7
	Και οι δύο	30,1	14,4	15,5	9,5	10,0	10,4
	Ο πατέρας (ή ο κηδεμόνας)	26,1	13,5	12,7	9,3	8,4	8,4
	Η μητέρα (ή η κηδεμόνας)	11,8	5,7	6,2	3,8	4,1	4,0

Στον **Πίνακα 21** φαίνεται ότι το 15,2% των μαθητών θα κάπνιζε ένα τσιγάρο εάν του το προσέφερε ένας από τους καλύτερους του φίλους.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 21.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 21:</b> Αν κάποιος από τους καλύτερούς σου φίλους σου προσέφερε ένα τσιγάρο, θα το κάπνιζες;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Αναμφίβολα όχι	70,4	35,7	35,0	27,2	23,2	20,3
	Πιθανόν όχι	14,4	7,3	7,1	3,6	5,0	5,7
	Πιθανόν ναι	11,7	5,6	5,9	2,2	3,6	5,7
	Αναμφίβολα ναι	3,5	1,8	1,5	0,7	1,0	1,7

Όπως φαίνεται από τον **Πίνακα 22**, οκτώ στους 10 μαθητές είχαν συζητήσει στο σπίτι τους με τις οικογένειές τους για τις βλαβερές επιπτώσεις του καπνίσματος.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 22.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 22:</b> Έχει συζητήσει κάποιος από την οικογένειά σου μαζί σου για τις βλαβερές επιπτώσεις του καπνίσματος;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Ναι	82,2	41,8	40,4	27,5	27,3	27,5
	Όχι	17,8	8,6	9,1	6,3	5,4	6,0

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 23**, στην ερώτηση πόσοι περίπου μαθητές καπνίζουν στην τάξη τους, 1 στους 2 μαθητές απαντά μερικοί και 7,6% απαντά οι περισσότεροι.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 23.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 23:</b> Περίπου πόσοι μαθητές στην τάξη σου καπνίζουν;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Οι περισσότεροι	7,6	4,6	2,6	2,2	2,1	2,9
	Περίπου οι μισοί	6,6	2,8	3,5	1,1	1,8	3,5
	Μερικοί	53,3	25,0	28,7	12,6	18,7	22,2
	Κανένας	32,5	17,9	14,8	17,6	10,1	5,0

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 24**, ένας στους 2 μαθητές δεν πιστεύει ότι τα αγόρια που καπνίζουν έχουν περισσότερους ή λιγότερους φίλους σε σύγκριση με αυτά που δεν καπνίζουν. Ένας στους 4 μαθητές πιστεύει ότι έχουν περισσότερους φίλους.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 24.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 24:</b> Πιστεύεις ότι τα αγόρια που καπνίζουν έχουν περισσότερους ή λιγότερους φίλους;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Περισσότερους φίλους	25,0	11,4	13,4	8,5	9,0	7,4
	Λιγότερους φίλους	24,4	15,2	9,3	12,3	7,5	4,7
	Καμία διαφορά από τους μη καπνίζοντες	50,6	23,7	26,9	12,7	16,4	21,5

Σε σύγκριση με τον Πίνακα 24, στον **Πίνακα 25** παρατηρούμε ότι 34,8% των μαθητών πιστεύουν ότι τα κορίτσια που καπνίζουν έχουν λιγότερους φίλους σε σύγκριση με εκείνα που δεν καπνίζουν. Το 46,3% πιστεύει ότι δεν έχουν καμία διαφορά.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 25.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 25:</b> Πιστεύεις ότι τα κορίτσια που καπνίζουν έχουν περισσότερους ή λιγότερους φίλους;					Τάξεις Γυμνασίου		
					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Περισσότερους φίλους	18,9	10,0	8,7	6,0	6,7	5,9
	Λιγότερους φίλους	34,8	19,1	15,9	15,8	11,0	8,2
	Καμία διαφορά από τις μη καπνίζοντες	46,3	21,3	25,0	11,9	15,1	19,4

Όπως φαίνεται από τον **Πίνακα 26**, τέσσερις στους 10 μαθητές δεν πιστεύουν ότι το κάπνισμα κάνει τους ανθρώπους να αισθάνονται λιγότερο ή περισσότερο άνετα σε κοινωνικές εκδηλώσεις συγκριτικά με τους μη καπνίζοντες. Το 32,7% πιστεύει ότι όποιος καπνίζει αισθάνεται λιγότερο άνετα εφόσον καπνίζει.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 26.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 26:</b> Πιστεύεις ότι το κάπνισμα βοηθάει να αισθάνονται οι άνθρωποι περισσότερο ή λιγότερο άνετα σε γιορτές, πάρτι, ή άλλες κοινωνικές συγκεντρώσεις;					Τάξεις Γυμνασίου		
					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Περισσότερο άνετα	25,1	13,9	11,0	7,9	7,8	9,3
	Λιγότερο άνετα	32,7	17,0	15,6	14,9	9,9	7,9
	Καμία διαφορά από τους μη καπνίζοντες	42,2	19,3	23,1	11,1	14,8	16,4

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 27**, τέσσερις στους 10 μαθητές πιστεύει ότι τα αγόρια που καπνίζουν φαίνονται λιγότερο ελκυστικά, ενώ 1 στους 4 μαθητές πιστεύει ότι το κάπνισμα τα κάνει να φαίνονται πιο ελκυστικά. Στα κορίτσια 21,3% πιστεύει ότι είναι λιγότερο ελκυστικά.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 27.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 27:</b> Πιστεύεις ότι το κάπνισμα κάνει τα αγόρια να φαίνονται περισσότερο ή λιγότερο ελκυστικά;					Τάξεις Γυμνασίου		
					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Περισσότερο ελκυστικά	25,0	14,2	10,5	8,9	8,6	7,4
	Λιγότερο ελκυστικά	39,0	18,0	21,3	16,1	12,9	10,3
	Καμία διαφορά από τους μη καπνίζοντες	36,0	18,2	17,7	8,8	11,4	15,8

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 28**, ένας στους 2 μαθητές πιστεύει ότι τα κορίτσια που καπνίζουν φαίνονται λιγότερο ελκυστικά, με το 25,9% στα αγόρια να ταυτίζεται με την άποψη αυτή. Καμία διαφορά πιστεύει ότι δεν έχουν το 31,8% του συνολικού αριθμού των μαθητών.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 28.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 28:</b> Πιστεύεις ότι το κάπνισμα κάνει τα κορίτσια να φαίνονται περισσότερο ή λιγότερο ελκυστικά;					Τάξεις Γυμνασίου		
					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Περισσότερο ελκυστικά	15,9	8,9	6,8	6,1	5,3	4,3
	Λιγότερο ελκυστικά	52,3	25,9	26,8	19,5	17,4	15,8
	Καμία διαφορά από τις μη καπνίζοντες	31,8	15,7	16,0	8,1	10,2	13,4

Στον **Πίνακα 29** φαίνεται ότι το 44,3% των μαθητών πιστεύει ότι το κάπνισμα συντελεί στο να χάσει κάποιος βάρος και το 30,6% πιστεύει ότι δεν προκαλεί κάποια διαφορά στο σωματικό βάρος.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 29.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 29:</b> Πιστεύεις ότι το κάπνισμα σε κάνει να κερδίσεις ή να χάσεις βάρος;					Τάξεις Γυμνασίου		
					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Να κερδίσεις βάρος	25,1	14,5	10,6	10,9	8,1	6,1
	Να χάσεις βάρος	44,3	20,9	23,4	13,6	14,4	16,2
	Καμία διαφορά	30,6	15,1	15,6	9,3	10,4	11,0

Στον **Πίνακα 30** φαίνεται ότι πάνω από 9 στους 10 μαθητές πιστεύει ότι το κάπνισμα είναι βλαβερό για την υγεία, ενώ 83,5% είναι απόλυτα βέβαιοι για τη βλαβερή επίδραση του καπνίσματος.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 30.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 30:</b> Πιστεύεις ότι το κάπνισμα είναι βλαβερό για την υγεία σου;					Τάξεις Γυμνασίου		
					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Αναμφίβολα όχι	6,7	3,8	2,7	3,0	1,9	1,6
	Πιθανόν όχι	2,0	1,2	0,7	0,7	0,8	0,4
	Πιθανόν ναι	7,8	4,3	3,3	2,6	2,4	2,7
	Αναμφίβολα ναι	83,5	41,1	43,0	27,4	27,7	28,8

Όπως φαίνεται από τον **Πίνακα 31**, επτά στους 10 μαθητές πιστεύουν ότι οι διαφημίσεις τσιγάρων και άλλων προϊόντων καπνού πρέπει να απαγορευτούν.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 31.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 31:</b> Πιστεύεις ότι οι διαφημίσεις τσιγάρων (καπνού) πρέπει να απαγορευτούν;					Τάξεις Γυμνασίου		
					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ	Ναι	71,7	35,3	36,2	26,5	23,2	22,0
	Όχι	28,3	15,1	13,4	7,2	9,5	11,5

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 32**, το 52,9% των μαθητών δε θεωρεί ότι πρέπει να αυξηθούν οι τιμές των τσιγάρων. Παρατηρούμε ότι όσον αφορά την τιμή των τσιγάρων και για πιθανή αύξησή τους υπάρχει διχασμός του πλήθους των μαθητών.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 32.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 32:</b> Πιστεύεις ότι η τιμή των προϊόντων καπνού πρέπει να αυξηθεί;					Τάξεις Γυμνασίου		
					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ	Ναι	47,1	25,2	22,1	16,7	15,2	15,5
	Όχι	52,9	25,1	27,5	17,1	17,5	18,0

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 33**, η μεγάλη πλειοψηφία των μαθητών σε ποσοστό 82,6% πιστεύει ότι πρέπει να απαγορεύεται η πώληση τσιγάρων ή προϊόντων καπνού σε ανήλικους.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 33.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 33:</b> Πιστεύεις ότι η πώληση τσιγάρων ή καπνού σε ανήλικους πρέπει να απαγορευτεί;					Τάξεις Γυμνασίου		
					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ	Ναι	82,6	40,9	42,0	29,5	27,3	26,0
	Όχι	17,4	9,4	7,7	4,2	5,6	7,3

Στον **Πίνακα 34** φαίνεται ότι το 83,6% των μαθητών πιστεύει ότι το κάπνισμα σε δημόσιους χώρους πρέπει να απαγορευτεί.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 34.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 34:</b> Πιστεύεις ότι το κάπνισμα σε δημόσιους χώρους πρέπει να απαγορευτεί (όπως εστιατόρια, αστικές συγκοινωνίες, σχολεία, παιδικές χαρές, γυμναστήρια, νυχτερινά κέντρα, περιοχές αθλημάτων);					Τάξεις Γυμνασίου		
					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ	Ναι	83,6	42,4	41,4	30,0	27,4	26,3
	Όχι	16,4	8,0	8,2	3,8	5,4	7,1

Σύμφωνα με τον **Πίνακα 35**, στην ερώτηση αν καπνίζει κάποιος από τους στενούς σου φίλους, 1 στους 2 μαθητές απαντά κανέναν, ενώ μερικοί απαντούν 1 στους 3 μαθητές.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 35.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 35:</b> Καπνίζει κάποιος από τους στενούς σου φίλους τσιγάρα;					Τάξεις Γυμνασίου		
					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Κανέναν	55,7	27,0	29,3	23,3	19,0	13,8
	Μερικοί	32,6	17,6	14,8	8,4	10,4	13,8
	Οι περισσότεροι	8,0	3,8	4,0	1,3	2,5	4,0
	Όλοι	3,7	2,0	1,6	0,8	1,0	1,7

Όπως φαίνεται από τον **Πίνακα 36**, το 89,2% των μαθητών όταν βλέπει έναν άντρα να καπνίζει έχει αρνητικές σκέψεις για αυτόν, με το 48,8% να τον θεωρεί ανόητο, ενώ μόνο ένα 7,4% το θεωρεί δείγμα αρρενωπότητας.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 36.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 36:</b> Όταν βλέπεις έναν άντρα να καπνίζει τι σκέφτεσαι γι' αυτόν; (ΕΠΕΛΕΞΕ ΜΟΝΟ ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ)					Τάξεις Γυμνασίου		
					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Έχει έλλειψη αυτοπεποίθησης	26,6	13,9	12,6	8,0	9,0	9,7
	Είναι ανόητος	48,8	24,8	24,4	17,6	16,1	15,2
	Είναι αποτυχημένος	13,8	7,1	6,6	5,6	4,8	3,5
	Είναι επιτυχημένος	2,1	1,0	0,9	0,7	0,5	1,0
	Είναι νοήμων (έξυπνος)	1,3	0,9	0,4	0,4	0,4	0,5
	Είναι αρρενωπός	7,4	2,8	4,5	1,7	2,1	3,5

Παρόμοια είναι τα ποσοστά του **Πίνακα 37** με τον Πίνακα 36, καθώς 91,4% των μαθητών όταν βλέπει μια γυναίκα να καπνίζει έχει αρνητικές σκέψεις για αυτή με το 50,5% να τη θεωρεί ανόητη. Μόλις 4,8% τη θεωρεί ελκυστική.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 37.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 37:</b> Όταν βλέπεις μια γυναίκα να καπνίζει τι σκέφτεσαι γι' αυτήν; (ΕΠΕΛΕΞΕ ΜΟΝΟ ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ)					Τάξεις Γυμνασίου		
					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Έχει έλλειψη αυτοπεποίθησης	26,6	13,0	13,4	8,1	8,7	9,7
	Είναι ανόητη	50,5	25,9	24,9	18,1	16,3	16,3
	Είναι αποτυχημένη	14,3	7,4	6,9	5,5	5,3	3,6
	Είναι επιτυχημένη	2,3	1,1	1,1	0,8	0,6	0,8
	Είναι νοήμων (έξυπνη)	1,5	0,9	0,6	0,5	0,5	0,5
	Είναι ελκυστική (πνευματικά)	4,8	2,2	2,6	1,0	1,5	2,2

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 38**, η πλειοψηφία των μαθητών δε θεωρεί ότι είναι ασφαλές να καπνίζει κάποιος 1-2 χρόνια και μετά να το κόβει, σε ποσοστό 77,7%.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 38.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 38:</b> Πιστεύεις ότι είναι ασφαλές να καπνίζεις μόνο για ένα ή δύο χρόνια αρκεί να το κόψεις μετά;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Αναμφίβολα όχι	57,3	28,5	29,1	20,4	18,4	18,6
	Πιθανόν όχι	20,4	9,8	10,5	6,1	6,9	7,4
	Πιθανόν ναι	16,6	8,6	8,0	5,0	5,6	5,9
	Αναμφίβολα ναι	5,7	3,6	2,0	2,2	1,9	1,6

Στον **Πίνακα 39** φαίνεται ότι όσοι από τους μαθητές καπνίζουν, πιο συχνά καπνίζουν σε δημόσιους χώρους σε ποσοστό 7%, στο σπίτι τους απαντά το 4,2%, σε σπίτια φίλων το 3%, ενώ 2,9% καπνίζει συνολικά στο σχολείο κατά τη διάρκεια των σχολικών ωρών είτε μέσα στο κτήριο, είτε έξω από αυτό.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 39.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 39:</b> Πότε καπνίζεις συνήθως; (ΕΠΕΛΕΞΕ ΜΟΝΟ ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ)					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν έχω καπνίσει ποτέ τσιγάρα	76,1	38,0	38,6	28,7	25,6	22,2
	Μέσα στο σπίτι	4,2	2,0	2,0	1,1	1,3	1,7
	Σε κοινωνικές εκδηλώσεις	1,3	0,7	0,6	0,2	0,5	0,6
	Σε σπίτια φίλων	3,0	1,5	1,6	0,6	0,8	1,6
	Μέσα στο σχολείο κατά τη διάρκεια των σχολικών ωρών	1,4	0,6	0,6	0,3	0,5	0,6
	Εκτός σχολείου κατά τη διάρκεια των σχολικών ωρών	1,5	0,7	0,7	0,4	0,4	0,7
	Σε δημόσιους χώρους, π.χ. στο δρόμο, σε καφετέριες, σε πάρκα, σε εμπορικά κέντρα	7,0	3,6	3,4	1,0	2,0	4,0
	Σε άλλα μέρη	5,4	3,3	2,0	1,5	1,7	2,2

Στον **Πίνακα 40** φαίνεται ότι το 86,5% πιστεύει ότι ο καπνός από τα τσιγάρα άλλων είναι βλαβερός για την υγεία του.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 40.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 40:</b> Πιστεύεις ότι ο καπνός από τα τσιγάρα άλλων ανθρώπων είναι βλαβερά για σένα;					Τάξεις Γυμνασίου		
					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Αναμφίβολα όχι	9,6	5,7	3,5	4,1	2,8	2,4
	Πιθανόν όχι	3,9	2,0	1,7	1,1	1,4	1,3
	Πιθανόν ναι	20,6	10,3	10,3	6,1	7,0	7,5
	Αναμφίβολα ναι	65,9	32,4	34,1	22,5	21,7	22,2

Σύμφωνα με τον **Πίνακα 41**, σχεδόν κάθε μέρα βλέπουν τον πατέρα τους να καπνίζει μέσα στο σπίτι 4 στους 10 μαθητές.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 41.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 41:</b> Πόσο συχνά βλέπεις τον πατέρα σου (τον πατριό σου ή τον σύντροφο της μητέρας σου) να καπνίζει μέσα στο σπίτι σου;					Τάξεις Γυμνασίου		
					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν έχω/ δεν βλέπω τέτοιο άτομο	13,0	7,0	5,8	4,6	4,0	4,3
	Σχεδόν κάθε μέρα	40,7	20,4	20,2	12,7	13,4	14,4
	Μερικές φορές	14,2	7,2	6,9	5,8	4,6	3,8
	Ποτέ	32,2	15,7	16,7	10,7	10,7	11,1

Όπως φαίνεται από τον **Πίνακα 42**, σχεδόν κάθε μέρα βλέπουν τη μητέρα τους να καπνίζει μέσα στο σπίτι 3 στους 10 μαθητές

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 42.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 42:</b> Πόσο συχνά βλέπεις τη μητέρα σου (τη μητριά σου ή την σύντροφο του πατέρα σου) να καπνίζει μέσα στο σπίτι σου;					Τάξεις Γυμνασίου		
					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν έχω/ δεν βλέπω τέτοιο άτομο	12,4	7,0	5,1	4,5	4,0	3,7
	Σχεδόν κάθε μέρα	28,7	13,6	15,1	8,7	9,2	10,8
	Μερικές φορές	13,8	7,1	6,6	4,8	5,0	3,9
	Ποτέ	45,2	22,7	22,8	15,6	14,7	15,1



Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 43**, σχεδόν κάθε μέρα βλέπουν τα αδέρφια τους να καπνίζουν μέσα στο σπίτι 8,1% των μαθητών, ενώ το 9,1% τα έχει δει μερικές φορές.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 43.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 43:</b> Πόσο συχνά βλέπεις τον αδελφό/ την αδελφή σου να καπνίζει μέσα στο σπίτι σου;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν έχω/ δεν βλέπω τέτοιο άτομο	20,6	11,1	9,3	7,1	6,9	6,6
	Σχεδόν κάθε μέρα	8,1	3,9	4,1	2,5	2,6	2,9
	Μερικές φορές	9,1	4,4	4,4	2,4	2,9	3,5
	Ποτέ	62,3	31,0	31,8	21,7	20,4	20,5

Στον **Πίνακα 44** φαίνεται ότι σε ποσοστό 9,1% οι μαθητές να βλέπουν τον καλύτερό τους φίλο να καπνίζει μέσα στο σπίτι τους.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 44.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 44:</b> Πόσο συχνά βλέπεις τον καλύτερό σου φίλο να καπνίζει μέσα στο σπίτι σου;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν έχω/ δεν βλέπω τέτοιο άτομο	15,1	8,1	7,0	5,9	4,8	4,3
	Σχεδόν κάθε μέρα	5,2	2,7	2,3	1,3	1,6	2,2
	Μερικές φορές	9,1	4,7	4,3	1,9	3,0	4,0
	Ποτέ	70,5	35,0	36,0	24,7	23,3	22,9

Σύμφωνα με τον **Πίνακα 45**, το 54% βλέπει άλλα άτομα να καπνίζουν μέσα στο σπίτι τους μερικές φορές, ενώ κάθε μέρα απαντά το 21,5%.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 45.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 45:</b> Πόσο συχνά βλέπεις άλλα άτομα να καπνίζουν μέσα στο σπίτι σου;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν έχω/ δεν βλέπω τέτοιο άτομο	8,1	4,9	3,2	3,3	2,4	2,3
	Σχεδόν κάθε μέρα	21,5	9,3	12,0	6,7	7,0	7,8
	Μερικές φορές	54,0	27,0	27,4	18,2	17,4	18,6
	Ποτέ	16,3	9,2	7,0	5,6	5,7	5,0

Όπως φαίνεται από τον **Πίνακα 46**, εκτός σπιτιού καθημερινά παρατηρούν άτομα να καπνίζουν μπροστά τους καθημερινά το 64,1% και μερικές φορές απαντά το 29,9%.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 46.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 46:</b> Πόσο συχνά βλέπεις άτομα να καπνίζουν μπροστά σου, σε μέρη εκτός από το σπίτι σου;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Σχεδόν κάθε μέρα	64,1	32,0	32,1	19,6	21,0	23,7
	Μερικές φορές	29,9	14,9	15,0	11,2	10,0	8,6
	Ποτέ	6,0	3,4	2,6	2,7	1,7	1,4

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 47**, το 85% δεν κάπνιζε κατά τη διάρκεια διεξαγωγής της έρευνας, ενώ 2 στους 3 που κάπνιζαν όταν διαξαγόταν η έρευνα σκέφτονταν να προσπαθήσουν να κόψουν το κάπνισμα στο άμεσο μέλλον.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 47.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 47:</b> Αν κάπνιζεις τώρα, έχεις σκεφτεί να προσπαθήσεις να το κόψεις στο άμεσο μέλλον;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν κάπνιζω τώρα	85,0	41,9	43,4	30,3	28,3	26,7
	Όχι	5,0	3,0	1,8	1,5	1,4	2,0
	Ναι	10,0	5,3	4,5	2,0	3,1	4,7

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 48**, το 19,4% των μαθητών σκέφτονται τους επόμενους 12 μήνες να καπνίσουν ένα τσιγάρο, με το 6,8% να είναι απόλυτα σίγουροι.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 48.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 48:</b> Κάποια στιγμή κατά τη διάρκεια των επόμενων 12 μηνών σκέφτεσαι να καπνίσεις ένα τσιγάρο;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Αναμφίβολα όχι	68,9	34,5	34,7	26,9	22,5	19,7
	Πιθανόν όχι	11,8	6,2	5,5	3,0	4,0	4,7
	Πιθανόν ναι	12,6	5,8	6,6	2,6	4,2	5,7
	Αναμφίβολα ναι	6,8	3,8	2,8	1,2	2,0	3,4

Στον **Πίνακα 49** φαίνεται ότι το 22,9% πιστεύει ότι σε πέντε χρόνια θα καπνίζει, με το 4,4% να είναι απολύτως σίγουροι.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 49.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 49:</b> Πιστεύεις ότι θα καπνίζεις σε πέντε χρόνια από τώρα;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Αναμφίβολα όχι	52,3	27,3	25,2	21,2	17,0	14,3
	Πιθανόν όχι	24,8	12,0	12,8	7,3	8,1	9,5
	Πιθανόν ναι	18,5	8,4	10,0	4,2	6,4	7,7
	Αναμφίβολα ναι	4,4	2,7	1,6	1,2	1,3	1,9

Σύμφωνα με τον **Πίνακα 50**, το 7,8% θεωρεί δύσκολο να μην καπνίσει για χρονικό διάστημα 1 εβδομάδας, ενώ εύκολο το θεωρεί το 7,9% των μαθητών.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 50.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 50:</b> Πόσο εύκολο ή δύσκολο πιστεύεις ότι είναι να μην καπνίσεις για ένα χρονικό διάστημα μιας εβδομάδας;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν έχω καπνίσει ποτέ τσιγάρο	73,1	36,8	36,7	27,8	24,6	21,0
	Δεν καπνίζω τώρα	11,2	5,4	5,6	2,9	3,7	4,6
	Πολύ δύσκολο	4,1	2,3	1,7	1,0	1,2	1,7
	Αρκετά δύσκολο	3,7	1,9	1,7	0,6	1,0	2,0
	Αρκετά εύκολο	3,6	1,9	1,7	0,6	1,0	2,0
	Πολύ εύκολο	4,3	2,1	2,3	1,0	1,2	2,2

Όπως φαίνεται από τον **Πίνακα 51**, το 11,5% των μαθητών θεωρεί δύσκολο να κόψει το κάπνισμα ακόμη και αν το ήθελε, ενώ 7,4% το θεωρεί εύκολο.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 51.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 51:</b> Πόσο εύκολο ή δύσκολο πιστεύεις ότι είναι να διακόψεις εντελώς το κάπνισμα εάν το ήθελες;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν έχω καπνίσει ποτέ τσιγάρο	71,5	35,7	36,2	27,7	23,6	20,4
	Δεν καπνίζω τώρα	9,6	4,8	4,7	2,3	3,0	4,1
	Πολύ δύσκολο	6,4	3,6	2,6	1,6	2,1	2,6
	Αρκετά δύσκολο	5,1	2,6	2,5	1,1	1,7	2,4
	Αρκετά εύκολο	3,6	1,7	1,9	0,6	1,0	1,9
	Πολύ εύκολο	3,8	1,9	1,9	0,6	1,2	2,1

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 52**, ένας στους 2 που καπνίζει δηλώνει ότι θέλει να το κόψει.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 52.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 52:</b> Θέλεις να κόψεις το κάπνισμα τώρα;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν έχω καπνίσει ποτέ τσιγάρο	74,2	37,2	37,3	28,3	25,0	21,2
	Δεν καπνίζω τώρα	15,1	7,5	7,5	3,7	4,9	6,5
	Ναι	5,1	2,6	2,3	0,9	1,6	2,4
	Όχι	5,6	3,0	2,5	1,1	1,3	3,1

Όπως φαίνεται στον **Πίνακα 53**, ένας στους 3 περίπου που καπνίζει, προσπάθησε μια φορά τον τελευταίο χρόνο να το κόψει και 1 στους 3 όσων κάπνιζαν προσπάθησε 2 ή και περισσότερες φορές να κόψει το κάπνισμα.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 53.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 53:</b> Πόσες φορές έχεις κόψει το κάπνισμα τον τελευταίο χρόνο;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν έχω καπνίσει ποτέ τσιγάρο	74,9	37,6	37,8	28,6	25,1	21,4
	Δεν κάπνισα τον τελευταίο χρόνο	11,5	5,8	5,6	3,0	3,5	4,9
	Καμία	5,3	2,8	2,3	0,9	1,3	3,0
	Μία φορά	4,1	2,1	2,0	0,6	1,2	2,1
	Δύο ή πιο συχνά	4,2	2,0	2,0	0,7	1,5	1,9

Στον **Πίνακα 54** φαίνεται ότι δεν έχει διακόψει το κάπνισμα το 6,2%, ενώ τον τελευταίο χρόνο το έχει κόψει το 12,8%, με το 4,8% να το έχει διακόψει τον τελευταίο μήνα.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 54.</b>					Τάξεις Γυμνασίου		
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 54:</b> Πόσο καιρό έχεις σταματήσει το κάπνισμα;					A'	B'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν έχω καπνίσει ποτέ τσιγάρο	77,7	39,0	39,2	29,0	26,2	22,8
	Δεν έχω διακόψει το κάπνισμα	6,2	3,3	2,6	1,1	1,8	3,2
	Λιγότερο από 1 μήνα	4,8	2,5	2,3	0,8	1,6	2,3
	1 – 3 μήνες	3,5	1,7	1,8	0,7	1,2	1,6
	4 – 11 μήνες	2,4	1,2	1,1	0,4	0,8	1,2
	Ένα χρόνο	2,1	1,0	1,1	0,7	0,6	0,8
	2 χρόνια	1,0	0,5	0,4	0,3	0,2	0,4
3 χρόνια ή περισσότερο	2,4	1,3	1,0	0,9	0,6	0,9	

Στον **Πίνακα 55** φαίνεται ότι ο κύριος λόγος που αποφασίζει ένας μαθητής να κόψει το κάπνισμα είναι γιατί δεν του αρέσει, σε ποσοστό 6,7% και για να βελτιώσει την υγεία του σε ποσοστό 6,2%.

<b>ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΧΝΟΤΗΤΩΝ (%) 55.</b>							
<b>ΕΡΩΤΗΣΗ 55:</b> Ποιος ήταν ο κύριος λόγος που αποφάσισες να κόψεις το κάπνισμα;					Τάξεις Γυμνασίου		
					Α'	Β'	Γ'
		Συνολικά	Αγόρι	Κορίτσι			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ</b>	Δεν έχω καπνίσει ποτέ τσιγάρο	75,8	38,0	38,4	28,7	25,3	22,1
	Δεν έχω κόψει το κάπνισμα	6,0	3,3	2,4	0,9	1,7	3,2
	Δεν μου αρέσει	6,7	3,0	3,7	1,7	2,1	2,9
	Για να βελτιώσω την υγεία μου	6,2	3,6	2,5	1,5	2,0	2,6
	Για να εξοικονομήσω χρήματα	0,6	0,4	0,2	0,1	0,1	0,4
	Επειδή δεν αρέσει στην οικογένειά μου	1,1	0,5	0,6	0,2	0,5	0,4
	Επειδή δεν αρέσει στους φίλους μου	0,5	0,2	0,2	0,0	0,1	0,3
	Άλλος λόγος	3,0	1,4	1,5	0,6	0,9	1,4

Εν συντομία, τα ως άνω αποτελέσματα συνοψίζονται στα εξής:

#### **Επιπολασμός καπνίσματος (95% διάστημα εμπιστοσύνης)**

<b>Σύνολο</b>	<b>Αγόρια</b>	<b>Κορίτσια</b>
Έχουν καπνίσει τουλάχιστον 1 φορά 32.1 (29.4 – 35.0)	34.6 (30.8 – 38.7)	28.9 (26.4 – 31.5)
Κάπνισαν πριν την ηλικία των 10 23.3 (20.2 – 26.6)	25.5 (21.8 – 29.5)	21.4 (17.1 – 26.5)
Καπνιστές (σήμερα) 10.4 (8.8 – 12.4)	11.3 (9.4 – 13.6)	9.0 (7.2 – 11.3)
Χρήση άλλων προϊόντων καπνού εκτός από τσιγάρα (σήμερα) 10.9 (9.4 – 12.5)	11.8 (10.1 – 13.8)	8.9 (7.2 – 11.0)
Χρήση οποιουδήποτε προϊόντος καπνού 16.2 (14.3 – 18.4)	17.1 (15.0 – 19.4)	14.4 (12.1 – 16.9)
Καπνιστές εξαρτημένοι από τον καπνό 10.5 (7.2 – 15.1)	8.8 (4.5 – 16.5)	10.9 (5.9 – 19.2)
Μαθητές που σκέπτονται να ξεκινήσουν το κάπνισμα τον επόμενο χρόνο 19.5 (17.5 – 21.7) §	19.4 (17.1 – 22.0)	19.4 (17.0 – 22.1)

**Παθητικό κάπνισμα (95% διάστημα εμπιστοσύνης)**

<b>Σύνολο</b>	<b>Μη καπνιστές</b>	<b>Καπνιστές</b>
Μαθητές εκτεθειμένοι σε καπνό στο σπίτι 89.8 (88.3 – 91.1)	88.0 (86.3 – 89.4)	93.6 (89.7 – 96.2)
Μαθητές εκτεθειμένοι σε καπνό σε δημόσιους Χώρους 94.1 (93.2 – 94.9)	93.4 (92.2 – 94.5)	96.1 (93.5 – 97.7)
Μαθητές υπέρ της απαγόρευσης του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους 84.8 (82.7 – 86.6)	90.1 (88.4 – 91.6)	53.9 (48.1 – 59.6)

**MME και διαφήμιση (95% Confidence Intervals)**

<b>Σύνολο</b>	<b>Αγόρια</b>	<b>Κορίτσια</b>
Είδαν μηνύματα στα MME κατά του καπνίσματος τις τελευταίες 30 μέρες 89.4 (88.2 – 90.4)	89.9 (88.5 – 91.2)	88.6 (86.8 – 90.2)
Είδαν μηνύματα κατά του καπνίσματος σε αθλητικές ή άλλες εκδηλώσεις τις τελευταίες 30 μέρες 49.3 (47.0 – 51.7)	52.8 (49.6 – 55.9)	45.7 (42.8 – 48.5)
Είδαν διαφημιστικές πινακίδες κατά του καπνίσματος τις τελευταίες 30 μέρες 70.3 (67.1 – 73.4)	71.1 (67.2 – 74.7)	69.5 (65.5 – 73.3)
Είδαν διαφημίσεις κατά του καπνίσματος σε εφημερίδες ή περιοδικά τις τελευταίες 30 μέρες 75.6 (72.9 – 78.2)	74.4 (71.5 – 77.0)	76.7 (73.4 – 79.7)
Είδαν μηνύματα υπέρ του καπνίσματος σε αθλητικές ή άλλες εκδηλώσεις τις τελευταίες 30 μέρες 69.9 (67.8 – 71.9)	70.8 (68.6 – 73.0)	68.5 (65.6 – 71.4)
Έχουν ένα αντικείμενο με μάρκα τσιγάρων επάνω του 19.6 (18.3 – 21.0)	23.0 (20.7 – 25.5)	15.8 (14.2 – 17.5)
Τους έχουν προσφερθεί δωρεάν τσιγάρα από εκπρόσωπο εταιρείας καπνού 16.7 (15.3 – 18.1)	18.1 (16.3 – 20.0)	15.1 (13.5 – 16.8)

**Διακοπή καπνίσματος – Αναλογία καπνιστών (95% διάστημα εμπιστοσύνης)**

<b>Σύνολο</b>	<b>Αγόρια</b>	<b>Κορίτσια</b>
Θέλουν να σταματήσουν το κάπνισμα τώρα 37.6 (31.3 – 44.4) *	37.5 (28.0 – 48.0)	37.2 (29.1 – 46.1)
Προσπάθησαν να σταματήσουν το κάπνισμα τον τελευταίο χρόνο 57.9 (50.6 – 64.9)	56.9 (48.4 – 65.0)	60.6 (49.7 – 70.5)
<b>Πρόσβαση – Σημερινοί καπνιστές</b>		
Συνήθως αγοράζουν τσιγάρα σε κατάστημα 49.1 (43.0 – 55.3)	52.5 (45.1 – 59.7)	43.1 (35.2 – 51.5)
Δεν τους αρνούνται την πώληση εξαιτίας της ηλικίας τους 95.0 (89.5 – 97.7)	94.7 (86.5 – 98.0)	97.8 (89.4 – 99.6)
<b>Σχολικά προγράμματα</b>		
Διδάχτηκαν στην τάξη για τους κινδύνους του Καπνίσματος 64.7 (61.3 – 67.9)	63.5 (60.0 – 66.9)	66.1 (62.13 – 69.9)
Συζήτησαν στην τάξη τους λόγους για τους οποίους καπνίζουν οι άνθρωποι 43.5 (39.4 – 47.8)	48.5 (44.2 – 52.8)	37.9 (32.8 – 43.2)

## 6. Συζήτηση - Συμπεράσματα

Η επιδημιολογική μελέτη GYTS είναι μία από τις πρώτες μελέτες για την εκτίμηση των καπνιστικών συνηθειών των εφήβων στην Ελλάδα. Ο επιπολασμός του καπνίσματος τσιγάρων και άλλων προϊόντων καπνού βρέθηκε να είναι υψηλός στους μαθητές της μέσης (δευτεροβάθμιας) εκπαίδευσης. Επίσης, υπολογίστηκε ότι το ποσοστό των μαθητών που επιθυμούν να ξεκινήσουν το κάπνισμα τον επόμενο χρόνο είναι διπλάσιο από το ποσοστό των καπνιστών και το συμπέρασμα ότι δεν υπάρχει διαφορά μεταξύ αγοριών και κοριτσιών στον επιπολασμό του καπνίσματος και στις αντιλήψεις σχετικά με τις καπνιστικές συνήθειες αποτελεί ένα πρωτόγνωρο κοινωνικά φαινόμενο για την Ελλάδα, που αλλάζει τα μέχρι σήμερα γνωστά επιδημιολογικά δεδομένα στην χώρα μας. Συγχρόνως αποτελεί και ένα σημαντικό στοιχείο που πρέπει οπωσδήποτε να ληφθεί υπόψη για τα όποια προγράμματα πρόληψης ή αντικαπνιστικής εκστρατείας στο μέλλον. Ένα σημαντικό εύρημα ήταν ότι ένα πολύ υψηλό ποσοστό μαθητών έχει εκτεθεί στο παθητικό κάπνισμα, τόσο στο σπίτι τους όσο και σε άλλους δημόσιους χώρους. Ανησυχητικό ήταν το εύρημα ότι τα αγόρια είναι πιθανότερο να δοκιμάσουν οποιοδήποτε από τα προϊόντα καπνού από τα κορίτσια. Τα στοιχεία, επίσης, δείχνουν ότι οι προσπάθειες ελέγχου και πρόληψης του καπνίσματος στην Ελλάδα πρέπει να αντιμετωπίσουν πολλά προβλήματα.

Η πρόθεση των μαθητών τόσο αγοριών όσο και κοριτσιών που θέλουν να καπνίσουν στο μέλλον (19,5%) είναι μεγαλύτερη σε σύγκριση με τους μαθητές που καπνίζουν ήδη (16,2%). Αυτό από μόνο του αποτελεί ένδειξη ότι οι καπνιστές τα επόμενα χρόνια θα αυξηθούν σημαντικά. Αξιοσημείωτο είναι πως αν αθροίσει κανείς το ποσοστό των μαθητών που ήδη καπνίζουν (16,2%) με αυτό των μαθητών που προτίθενται να καπνίσουν στο μέλλον (19,5%) δεν διαφέρει από τον επιπολασμό του καπνίσματος στους ενήλικες που κυμαίνεται στο 37,6% σύμφωνα με στοιχεία του 1998. Η μελέτη έδειξε ότι η επίπτωση των μαθητών καπνιστών έτοιμων (βιομηχανικών) τσιγάρων είναι παρόμοια με αυτή των άλλων μορφών καπνού (10,9% έναντι 10,4%). Έτσι λοιπόν στην Ελλάδα το όποιο πρόγραμμα πρόληψης καπνίσματος ή αντικαπνιστική εκστρατεία θα πρέπει να συμπεριλάβει όλες τις μορφές καπνού. Το υψηλό ποσοστό παθητικής έκθεσης στο κάπνισμα στο σπίτι πρέπει να αποδοθεί σε κοινωνικούς παράγοντες ή υποεκτίμηση ή άγνοια των κινδύνων του παθητικού καπνίσματος από τους γονείς. Από την άλλη, ιδιαίτερα υψηλό ποσοστό παθητικής έκθεσης σε καπνό σε δημόσιους χώρους αποτελεί νομοθετικό κενό ή σε ειδικές περιπτώσεις πλημμελή εφαρμογή των ήδη υπαρχόντων νόμων.



Πρώτο από όλα τα στοιχεία, που πρέπει να σημειωθεί, είναι το γεγονός ότι το ποσοστό των αγοριών και των κοριτσιών που καπνίζουν είναι αντίστοιχο, σε σύγκριση με προηγούμενες έρευνες σε μαθητές λυκείου όπου το ποσοστό των αγοριών που κάπνιζαν είναι μεγαλύτερο από των κοριτσιών. Ακόμη, δεν υπάρχει διαφορά ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια για την πιθανότητα να ξεκινήσουν το κάπνισμα στο κοντινό μέλλον. Δεύτερο, και εξίσου ανησυχητικό, στοιχείο είναι η διπλάσια πιθανότητα των μη-καπνιστών (19,5%) να ξεκινήσουν το κάπνισμα από τους καπνιστές που είναι το 10,5%, και για τα δύο φύλα. Αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση των εφήβων που καπνίζουν στα επόμενα λίγα χρόνια. Τρίτο στοιχείο, αφορά στο γεγονός ότι ο επιπολασμός καπνίσματος τσιγάρων και κατανάλωσης άλλων προϊόντων καπνού είναι αντίστοιχος (10,9% με 10,4%, αντίστοιχα), το οποίο δείχνει ότι οι προσπάθειες ελέγχου και πρόληψης πρέπει να απευθύνεται σε όλα τα προϊόντα καπνού. Τέταρτο στοιχείο αφορά το υψηλό ποσοστό μαθητών που εκτίθενται στο παθητικό κάπνισμα, το οποίο σημαίνει ότι πρέπει να εφαρμόζονται (ή να ψηφιστούν) οι αντίστοιχες νομοθεσίες και να επιβάλλονται αυστηρότερες κυρώσεις για το κάπνισμα στους δημόσιους χώρους. Δίνοντας την δυνατότητα να δημιουργηθούν χώροι χωρίς τσιγάρο (smoke-free) και να ενημερωθούν όλοι οι πολίτες για το κάπνισμα, παθητικό και ενεργητικό, και τις επιπτώσεις του μπορεί να μειωθεί η ανοχή για το κάπνισμα μπροστά σε άτομα που δεν καπνίζουν, όπως παιδιά. Ακόμα, ένα επιπρόσθετο και απειλητικό σημείο της μελέτης αφορά στην ηλικία έναρξης του καπνίσματος, όπου 1 στους 4 μαθητές ξεκίνησαν το κάπνισμα στην ηλικία των 10 ετών, με μειούμενη τάση της ηλικίας. Μπορεί, έτσι, να προταθεί η έναρξη των αντικαπνιστικών εκστρατειών με στόχο όχι μόνο τους μαθητών της μέσης εκπαίδευσης, αλλά και της βασικής εκπαίδευσης, κυρίως την 5η και 6η τάξη δημοτικού σχολείου.

Μετά την συγκριτική ανάλυση ανάμεσα σε διάφορες παραμέτρους και τον αριθμό των καπνιστών πρόεκυψαν αρκετές συσχετίσεις. Με την ανάλυση, δηλαδή, δύο μεταβλητών (bivariate analysis), βρέθηκε ότι η μεγαλύτερη ηλικία, το αρσενικό φύλο, οι γονείς που καπνίζουν, το χαμηλότερο επίπεδο μόρφωσης των γονέων και το υψηλότερο ποσό (χρήματα) που έχουν για τις προσωπικές τους ανάγκες οι νέοι αυξάνουν την πιθανότητα να είναι καπνιστές. Επίσης, με την ανάλυση πολλαπλών παραγόντων (multivariate analysis), βρέθηκε ότι το αρσενικό φύλο, οι καπνιστικές συνήθειες των γονέων και το χαρτζιλίκι των νέων αυξάνουν την πιθανότητα να είναι καπνιστές οι νέοι. Υπάρχουν αρκετές έρευνες που υποστηρίζουν αυτές τις συσχετίσεις.

Σε πολλές έρευνες, όπως και σε αυτή, έχει βρεθεί ότι οι άνδρες είναι πιθανότερο να είναι καπνιστές από τις γυναίκες, που μπορεί να σημαίνει αυξημένη κοινωνική ανοχή του καπνίσματος από τον ανδρικό πληθυσμό. Παρόλα αυτά, σε μία μελέτη από τους Hublet et al. (2006) αναφέρεται ότι το ποσοστό των θήλεων εφήβων καπνιστών είναι μεγαλύτερο από αυτό των αρρένων στην Σουηδία (13,7% αντί 5,5%), την Νορβηγία (19,9% αντί 15,4%), την Αυστρία (24,7% αντί 19,5%), το Βέλγιο (19,0% αντί 16,8%) και την Φιλανδία (18,0% αντί 16,4%), πράγμα που μπορεί να είναι ένδειξη ότι οι φυλετικές διαφορές στο κάπνισμα εξαρτώνται από άλλους κοινωνικούς και άλλους παράγοντες. Ακόμα, έχει μεγάλο ενδιαφέρον το γεγονός ότι σε μερικές χώρες (π.χ. Ελλάδα, Ιαπωνία, Μαλάουι και Αιθιοπία) οι περισσότεροι έφηβοι καπνιστές είναι αγόρια, ενώ σε άλλες χώρες (Σουηδία, Νορβηγία, Αυστρία, Φιλανδία, Νέα Ζηλανδία, Αυστραλία) είναι κορίτσια. Συγκεκριμένα για την Ελλάδα, υπάρχει η εντύπωση ότι το προηγούμενο εύρημα σχετίζεται με την μετατροπή της Ελληνικής κοινωνίας σε μία δυτικού τύπου κοινωνία, μέσω μίας διαδικασίας που ακόμη εξελίσσεται. Είναι χαρακτηριστικό ότι η επίδραση των γονέων στον τρόπο ζωής των παιδιών τους είναι σημαντική.

Όπως προκύπτει και σε αυτή την μελέτη, τα παιδιά γονέων που καπνίζουν είναι πιθανότερο να καπνίζουν σε σύγκριση με τα παιδιά γονέων που δεν καπνίζουν. Επίσης, παρατηρείται ότι οι νέοι που έχουν παραπάνω από 16 Ευρώ την εβδομάδα στο πορτοφόλι τους είναι πιθανότερο να καπνίζουν από τους νέους που έχουν 7 Ευρώ ή λιγότερα. Αυτό αποτελεί μία ισχυρή ένδειξη ότι τα περισσότερα χρήματα στο πορτοφόλι των νέων μπορεί να επηρεάσουν τις καπνιστικές τους συνήθειες, ενώ τα λιγότερα χρήματα ή καθόλου χρήματα αρκούν για την αγορά των βασικών και απαραίτητων αγαθών [57]. Από την μελέτη του Mohan στην Ινδία προκύπτει ότι η πιθανότητα ένας έφηβος να καπνίζει είναι τέσσερις φορές μεγαλύτερη όταν ο έφηβος έχει χρήματα στο πορτοφόλι του σε σύγκριση με αυτούς που δεν έχουν καθόλου χρήματα [58]. Η σημασία αυτού του ευρήματος για την δημόσια υγεία έγκειται στην προσπάθεια των γονέων ή/και των κηδεμόνων να ελέγχουν πως ξοδεύουν οι νέοι τα χρήματα τους. Επίσης, βρέθηκε ότι το υψηλότερο επίπεδο μόρφωσης του πατέρα σχετίζεται με μειωμένη πιθανότητα να καπνίζουν οι νέοι, ενώ δεν υπάρχει συσχέτιση για το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας. Αυτό που προκύπτει από την μελέτη είναι ότι το μορφωτικό επίπεδο, δηλαδή η κοινωνικό-οικονομική θέση, του πατέρα επηρεάζει σε μεγαλύτερο βαθμό την εφηβική συμπεριφορά των νέων σε σύγκριση με της μητέρας.

Η Ελλάδα υπήρξε μία από τις πρώτες ευρωπαϊκές χώρες που εφάρμοσαν την GYTS. Σε προηγούμενες εκθέσεις ήταν χαρακτηριστικό ότι η Ελλάδα είχε έναν από τους υψηλότερους επιπολασμούς καπνίσματος. Αν και, πρέπει να σημειωθεί ότι πολύ λίγες χώρες της Ευρώπης έχουν υλοποιήσει την GYTS. Παραδείγματα τέτοιων μελετών σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες είναι η μελέτη της Ουγγαρίας το 2003 όπου το 33,5% των μαθητών ήταν καπνιστές, στην Σλοβενία ήταν 28,5% και στην Σλοβακία ήταν 24,3%, σε αντίθεση με την Ελλάδα που ήταν μόνο 10,4%. Το αντίστοιχο ποσοστό στην Πολωνία ήταν 23,3% το 2003. Στην Ρουμανία ήταν 23,2% και στην Αλβανία 12%, ίσο με την Ελλάδα. Η στατιστική ανάλυση, επομένως, δείχνει ότι υπάρχει μικρότερος επιπολασμός καπνίσματος στις Βαλκανικές χώρες σε σύγκριση με την κεντρική Ευρώπη. [1] Από την άλλη, το παθητικό κάπνισμα είναι ένα σοβαρό θέμα.

Από τα αποτελέσματα της μελέτης προκύπτει ότι οι Έλληνες μαθητές εκτίθενται συχνά στο παθητικό κάπνισμα τόσο στο σπίτι όσο και στους δημόσιους χώρους (79,3% και 38,2% αντίστοιχα) [59]. Μέσω συγκριτικών αναλύσεων ανά διάφορες χώρες (εντός της GYTS) παρατηρείται ότι η έκθεση στο παθητικό κάπνισμα στο σπίτι ποικίλλει από 16% στο Μαλάουι [60] ως 79,8% στην Ινδία (μέσος όρος: 48,9%). Επίσης, η έκθεση στο παθητικό κάπνισμα σε δημόσιους χώρους έχει ένα εύρος από 30,4% στο Μαλάουι ως 86,7% στην Αργεντινή (μέσος όρος: 60,9%). Αυτό το μεγάλο εύρος ποσοστών μπορεί να σχετίζεται με τα διαφορετικά προγράμματα πρόληψης του καπνίσματος, διαφορετικούς κοινωνικούς και θρησκευτικούς παράγοντες, διαφορετική διαθεσιμότητα στα προϊόντα καπνού ή άλλους παράγοντες. Πρέπει να σημειώσουμε ότι τα ποσοστά σε αυτό το άρθρο αναφέρονται σε ολόκληρο το μέγεθος του δείγματος, και όχι μόνο στις ηλικίες 13-15 ετών, όπως εκτίθενται στην έκθεση του Π.Ο.Υ. Παρόλα αυτά, παρατηρείται ότι η έκθεση στο παθητικό κάπνισμα γίνεται συχνότερα στο σπίτι από ότι στους δημόσιους χώρους. Αν και είναι δύσκολο να ερμηνευτεί το αποτέλεσμα, μπορεί να αναφερθεί είτε ότι οι μαθητές αποφεύγουν σκόπιμα το παθητικό κάπνισμα ή δεν το αναφέρουν όπως θα έπρεπε.

Μέσω μίας πολυπαραγοντικής ανάλυσης (multivariate analysis), προκύπτει ότι οι μαθητές ηλικίας μεγαλύτερης των 15 ετών παρουσιάζουν αυξημένη πιθανότητα να εκτεθούν στο παθητικό κάπνισμα στο σπίτι σε σύγκριση με τους νεότερους συμμαθητές τους. Το εύρημα αυτό έρχεται σε συμφωνία με τους Rudatsikira et al. που αναφέρουν ότι ανάμεσα στους εφήβους της Μογγολίας οι μεγαλύτεροι σε ηλικία είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα να εκτεθούν στο παθητικό κάπνισμα ανεξαρτήτως φύλου [61]. Από την άλλη,

υπάρχει αντίθεση από τους Preston et al. όπου για τα παιδιά του Πουέρτο Ρίκο δεν υπάρχει τέτοια σημαντική διαφορά [62]. Μία πιθανή ερμηνεία του αποτελέσματος είναι η συμπεριφορά των γονέων μπροστά στα παιδιά τους, όπου δεν θέλουν να καπνίσουν. Είναι, επίσης, ενδιαφέρον ότι οι έφηβοι ηλικίας μεγαλύτερης των 15 ετών ήταν λιγότερο πιθανό να εκτεθούν στο παθητικό κάπνισμα εκτός σπιτιού, ίσως επειδή προσπαθούν να το αποφύγουν. Παρατηρείται, επίσης, ότι τα αγόρια ήταν λιγότερο πιθανό να εκτεθούν στο παθητικό κάπνισμα από τα κορίτσια, ενώ στους δημόσιους χώρους, η πιθανότητα είναι ίδια. Το εύρημα είναι αντίθετο με άλλες έρευνες. Ο Li et al. αναφέρουν ότι η πιθανότητα των αγοριών να εκτεθούν στο παθητικό κάπνισμα είναι μεγαλύτερη από ότι τα θηλυκά στην Ταϊβάν [63]. Στην μελέτη των Preston et al. δεν υπάρχει διαφορά. Παρόλα αυτά, αν αυτό το στοιχείο επιβεβαιωθεί σε επόμενες μελέτες πρέπει να συζητηθεί περαιτέρω για να μελετηθεί η αιτία αυτής της διαφοράς ανά φύλο σε σχέση με το παθητικό κάπνισμα. Η πολυπαραγοντική ανάλυση κατέγραψε, επίσης, ότι οι έφηβοι, των οποίων οι γονείς και στενοί φίλοι ήταν καπνιστές, ήταν πιθανότερο να εκτεθούν στο παθητικό κάπνισμα στο σπίτι και τους δημόσιους χώρους. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι το παθητικό κάπνισμα στο σπίτι σχετίζεται περισσότερο με το κάπνισμα των γονέων και όχι τόσο με των κοντινών φίλων ή κολλητών. Επομένως, αυτό αποτελεί έναν ισχυρό δείκτη για το παθητικό κάπνισμα στο σπίτι. Από την άλλη, για το παθητικό κάπνισμα στους δημόσιους χώρους, ισχυρός δείκτης είναι το κάπνισμα των κοντινών φίλων των νέων μαθητών.

Η Ελλάδα καταγράφει υψηλό επιπολασμό καπνιστικών συνηθειών (37-40% του ελληνικού πληθυσμού είναι καπνιστές). Προτείνεται ότι η Ελλάδα παρουσιάζει το επιδημιολογικό πρότυπο καπνιστικών συνηθειών των Η.Π.Α. και της Δυτικής Ευρώπης κατά την διάρκεια της δεκαετίας του 60, όπου περισσότερο από το 40% των ενηλίκων κάπνιζαν με ίσα ποσοστά σε όλες τις κοινωνικό-οικονομικές ομάδες/τάξεις. Το ποσοστό των εφήβων καπνιστών, ηλικίας 13-15 ετών, (>16%) είναι υψηλό.

Υπάρχουν αρκετοί νόμοι στην Ελλάδα που ρυθμίζουν την διαφήμιση και την πώληση προϊόντων καπνού. Βέβαια, ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα είναι η δυσκολία εφαρμογής και επιβολής των νόμων. Για παράδειγμα, η ΕΕ έχει ορίσει νομοθεσία για τις ετικέτες πάνω στις συσκευασίες των προϊόντων καπνού, που πρέπει να αναγράφονται προειδοποιήσεις υγείας και τα επίπεδα νικοτίνης και πίσσας. Η Ελλάδα έχει ψηφίσει αυτή την νομοθεσία. Παρόλα αυτά, δεν υπάρχει κάποιος νόμος για την πώληση προϊόντων καπνού στους ανήλικους, παρά μόνο υπάρχει απαγόρευση για την πώληση και διακίνηση

τσιγάρων χύμα και την πώληση προϊόντων καπνού μέσω αυτόματων μηχανημάτων. Μία ισχυρή ένδειξη της ανάγκης ψήφισης νομοθεσίας για την πώληση προϊόντων καπνού σε ανήλικους είναι το υψηλό ποσοστό μαθητών που θεωρούν ότι μπορούν, πολύ εύκολα, να αγοράσουν τσιγάρα από τα περίπτερα (95%). Επιπρόσθετα, η νομοθεσία για την απαγόρευση του καπνίσματος σε όλους τους δημόσιους χώρους, όπως σε δημόσια κτίρια, νοσοκομεία, τρένα, λεωφορεία και άλλους δημόσιους χώρους υπάρχει αλλά απαιτείται μεγαλύτερη προσπάθεια για την επιβολή του τόσο σε ενήλικους όσο και στα παιδιά για την προστασία τους από το παθητικό κάπνισμα.

Πρέπει να σημειωθούν οι περιορισμοί της μελέτης μας. Πρώτον, υπήρχε ένα μικρό ποσοστό μη-απαντήσεων που θα πρέπει να αναφερθεί γιατί μπορεί να επηρεάζει το αποτέλεσμα. Σε αυτό, πρέπει να προστεθεί και ένα ποσοστό νέων που μπορεί να μην έδωσαν έγκυρες απαντήσεις στην προσπάθεια τους να αποκρύψουν το γεγονός ότι είναι καπνιστές, καθώς το ερωτηματολόγιο είναι κλειστό και αυτό-διαχειριζόμενο. Παρόλα αυτά, στην μελέτη, επιτεύχθηκε ποσοστό ανταπόκρισης που θεωρείται αρκετό για την εξαγωγή στατιστικά σημαντικών αποτελεσμάτων για τις περισσότερες απαντήσεις. Επίσης, ένας περιορισμός ήταν το γεγονός ότι χρησιμοποιήθηκαν αρκετοί ερευνητές, πράγμα, όμως, που δεν εμφανίζει στατιστικό σφάλμα, καθώς το ερωτηματολόγιο απαντάται από τους ίδιους τους μαθητές.

Είναι σημαντικό να σημειώσουμε ότι η εκτίμηση των αποτελεσμάτων δεν ελέγχθηκε με την χρήση άλλων βιολογικών δεικτών όπως τα επίπεδα νικοτίνης ή κοτινίνης ή εκπνευσμένου μονοξειδίου του άνθρακα, με αποτέλεσμα την δυσκολία στην επιβεβαίωση του αριθμού των καπνιστών αλλά και του αριθμού των μαθητών που έχουν εκτεθεί στο παθητικό κάπνισμα. Φαίνεται, σύμφωνα με κάποιες μελέτες, ότι το ποσοστό των ατόμων που εκτίθενται στο κάπνισμα διαφέρει ανάλογα με την μέθοδο που χρησιμοποιείται, δηλαδή ερωτηματολόγιο ή βιολογικοί δείκτες. Παρόλα αυτά, η χρήση του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου έγινε σύμφωνα με τα παγκόσμια πρότυπα της GYTS, που επιτρέπει σύγκριση σε επίπεδο χώρας και παγκόσμια. Φαίνεται, δηλαδή, ότι ο επιπολασμός των καπνιστικών συνηθειών των εφήβων της μέσης εκπαίδευσης είναι πιθανότατα σωστός. Δεν είναι εύκολο να υπολογιστεί το ποσοστό των καπνιστών των εφήβων που δεν πάνε στο σχολείο, μέσω αυτής της μελέτης.

Αν και η GYTS είναι μία έρευνα που επιτρέπει την σύγκριση ανάμεσα στα αποτελέσματα διαφόρων χωρών, είναι ένα σημαντικό εργαλείο για την εκτίμηση των

αλλαγών στην Ελλάδα και την αξιολόγηση των διαφόρων προγραμμάτων ελέγχου και πρόληψης του καπνίσματος. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης της Ελλάδας ξεκίνησε τις πρώτες ενέργειες για την πρόληψη του καπνίσματος με την ίδρυση μίας μονάδας για την πρόληψη του καπνίσματος και θέτοντας ως πρώτη προτεραιότητα την πρόληψη του καπνίσματος των επαγγελματιών υγείας και των νέων, όσα κι αν είναι τα προγράμματα που θα απαιτηθούν για την επίτευξη αυτού του στόχου.

Η συστηματική επιτήρηση των καπνιστικών συνηθειών των νέων είναι το πρώτο βήμα στις προσπάθειες πρόληψης της παγκόσμιας επιδημίας του καπνίσματος, που σχετίζεται με αυξημένη θνητότητα και νοσηρότητα στον 21ο αιώνα. Ένα σημαντικό εύρημα της μελέτης είναι το αυξημένο επίπεδο έκθεσης των νέων στο παθητικό κάπνισμα που πρέπει να αντιμετωπιστεί, επειδή επηρεάζει όχι μόνο τους ίδιους τους καπνιστές αλλά και όλους τους μαθητές στα σπίτια τους και στους δημόσιους χώρους. Επίσης, το υψηλό ποσοστό καπνιστών σε ολόκληρο τον ελληνικό πληθυσμό αντικατοπτρίζει τα αποτελέσματα λειτουργίας της αντικαπνιστικής εκστρατείας και των δραστηριοτήτων δημόσιας υγείας στην Ελλάδα. Είναι γεγονός, ότι η πρώτη εθνική αντικαπνιστική εκστρατεία πραγματοποιήθηκε το 1978 και ήταν η μοναδική προσπάθεια για περίπου 30 χρόνια, μέχρι πρόσφατα. Τα αποτελέσματα της πρώτης GYTS που εφαρμόστηκε στην Ελλάδα μας βοήθησαν σε σημαντικό βαθμό να αναπτύξουμε, να υλοποιήσουμε και να αξιολογήσουμε τα προγράμματα ελέγχου και πρόληψης του καπνίσματος.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης της Ελλάδας σε συνεργασία με δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς δεσμεύτηκε ότι θα χρησιμοποιήσει τα αποτελέσματα της μελέτης για την ανάπτυξη ενός ολοκληρωμένου σχεδίου δράσης για το ενεργητικό και το παθητικό κάπνισμα με στόχο τα παιδιά και τους εφήβους. Πρέπει, λοιπόν, να δημιουργηθούν προγράμματα αγωγής υγείας με στόχο τον παιδικό πληθυσμό που να χρησιμοποιούν όλους τους δείκτες (π.χ. φύλο, καπνιστικές συνήθειες γονέων, χαρτζιλίκι/ rocket money, ηλικία) που προκύπτουν από την μελέτη, έτσι ώστε να επιτευχθούν καλύτερα αποτελέσματα. Επομένως, τα προγράμματα αγωγής υγείας για την πρόληψη του καπνίσματος πρέπει να στοχεύουν σε νεότερες ηλικίες, ενώ η πρόληψη και η προστασία από το παθητικό κάπνισμα στο σπίτι πρέπει να στοχεύει στα κορίτσια, τις μεγαλύτερες ηλικίες  $\geq 15$  ετών και στα παιδιά που έχουν γονείς ή/και φίλους καπνιστές. Ενώ, το παθητικό κάπνισμα στους δημόσιους χώρους πρέπει να στοχεύει σε μαθητές ηλικίας  $\leq 14$  ετών με γονείς και κοντινούς φίλους να καπνίζουν. Η επανάληψη της

μελέτης GYTS στην Ελλάδα ανά συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα είναι σημαντική για την αξιολόγηση της απόδοσης αυτών των προτεινόμενων προγραμμάτων.

Το πρόβλημα του καπνίσματος στην Ελλάδα έχει πλέον τεκμηριωθεί μέσω της μελέτης και έχουν τεθεί τα σημαντικότερα ζητήματα που το αφορούν. Δεν υπάρχει, πλέον, δικαιολογία να στεκόμαστε άπραγοι, ενώ οι καπνοβιομηχανίες συνεχίζουν να προωθούν τα προϊόντα τους στα παιδιά και τους νέους. Ανησυχητικό είναι το γεγονός ότι 2 στους 10 μαθητές δήλωσαν ότι τους προσφέρθηκε δωρεάν τσιγάρο από εκπρόσωπο εταιρίας καπνού. Η θέσπιση νόμων που απαγορεύουν την διαφήμιση-προώθηση καπνού σε παιδιά μικρής ηλικίας θα ήταν μια καλή αρχή. Οι μισοί περίπου καπνιστές μαθητές (49,1%) δήλωσαν ότι αγοράζουν οι ίδιοι από καταστήματα τα τσιγάρα. Το 95% των μαθητών αυτών δήλωσαν ότι δεν τους αρνήθηκε κανείς την αγορά, εξαιτίας της ηλικίας τους. Η Ελλάδα είναι από τις ελάχιστες εξαιρέσεις χωρών που δεν απαγορεύουν την πώληση τσιγάρων σε ανηλίκους. Η θέσπιση νόμων σχετικά την απαγόρευση πώλησης καπνού στα παιδιά είναι πλέον απαραίτητη. Την 1η Ιουλίου 2009 τέθηκε σε εφαρμογή ο νέος αντικαπνιστικός νόμος στην Ελλάδα. Αναμενόταν να έχει επιτυχία και να οδηγήσει στην μείωση της έκθεσης του παθητικού καπνίσματος των νέων εφήβων στους δημόσιους χώρους. Αν και χρειάζεται καλύτερη εφαρμογή της νομοθεσίας στην Ελλάδα, με εφαρμογή περισσότερων ελέγχων και επιβολή ποινών. Παρόλα αυτά, το παθητικό κάπνισμα στο σπίτι δεν πρόκειται να μειωθεί μόνο με την εφαρμογή κάποιας νομοθεσίας. Απαιτούνται σημαντικές αλλαγές στο πλαίσιο της κοινωνικής νοοτροπίας και συμπεριφοράς με την υλοποίηση παρεμβάσεων με στόχο τους γονείς που καπνίζουν ώστε να μειώσουν την έκθεση των παιδιών τους στο παθητικό κάπνισμα στο σπίτι τους.

Η Ελλάδα είναι μια από τις πρώτες ευρωπαϊκές χώρες που υλοποίησαν τη μελέτη GYTS. Εξαιρετικό ενδιαφέρον παρουσιάζει η σύγκριση των αποτελεσμάτων μεταξύ των χωρών. Για παράδειγμα, η GYTS στην Ουγγαρία το 2003 έδειξε ότι 33,5% των μαθητών αναφέρουν ότι καπνίζουν, ενώ στη Σλοβενία το ποσοστό ήταν 28,5% και στη Σλοβακία η ίδια έρευνα έδειξε ότι 24,3% ήταν καπνιστές σε σύγκριση με το 10,4% στην Ελλάδα. Ο αντίστοιχος δείκτης καπνίσματος στην Πολωνία το 2003 ήταν 23,3%, στη Ρουμανία 23,2% και στην Αλβανία μόνο 12%, ποσοστό παρόμοιο με την Ελλάδα. Παρόλα αυτά, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι υπάρχει πολύ χαμηλότερη κατανάλωση καπνού ανάμεσα στους μαθητές των Βαλκανίων σε σχέση με της Κεντρικής Ευρώπης.

Η συστηματική επιτήρηση της χρήσης καπνού από τους νέους συνιστά ένα σημαντικό βήμα για την πρόληψη σε παγκόσμιο επίπεδο των πρόωρων θανάτων, των

ασθενειών και των αναπηριών που προκαλούνται από το κάπνισμα. Ένα σημαντικό εύρημα που αποκαλύπτεται από αυτή τη μελέτη είναι το επίπεδο έκθεσης ενός μεγάλου ποσοστού των μαθητών στο παθητικό κάπνισμα, που πρέπει να αντιμετωπιστεί με συστηματικό τρόπο επειδή επηρεάζει όχι μόνο τους καπνιστές, αλλά σχεδόν όλους τους μαθητές στο σπίτι και στους δημόσιους χώρους. Τα αποτελέσματα της πρώτης GYTS που έγινε στην Ελλάδα συνέβαλαν σημαντικά στην ανάπτυξη, υλοποίηση και αξιολόγηση των προγραμμάτων πρόληψης και ελέγχου του καπνού στην Ελλάδα.



## 7. Βιβλιογραφία

1. Kyrlesi A, Soteriades ES, Warren CW, Kremastinou J, Papastergiou P, Jones NR, Hadjichristodoulou C: **Tobacco use among students aged 13–15 years in Greece: the GYTS project.** *BMC Public Health* 2007, **7**:3.
2. Davis RM, Smith R: **Addressing the most important preventable cause of death.** *BMJ* 1991, **303(6805)**:732-3.
3. Warren CW, Jones NR, Eriksen MP, Asma S, Global Tobacco Surveillance System (GTSS) collaborative group: **Patterns of global tobacco use in young people and implications for future chronic disease burden in adults.** *Lancet* 2006, **367(9512)**:749-53
4. GYTS Fact Sheets. Available online: <http://apps.nccd.cdc.gov/gtssdata/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=1>
5. Global Youth Tobacco Survey Collaborating Group: **Differences in worldwide tobacco use by gender: findings from the Global Youth Tobacco Survey.** *J Sch Health* 2003, **73(6)**:207-15.
6. World Health Organization: **Compating the tobacco epidemic.** *The World Health Report 1999.* Geneva 1999.
7. World Health Organization: Geneva, Switzerland: **Combating the tobacco epidemic.** 1999. Available online: [http://www.who.int/whr/1999/en/whr99\\_ch5\\_en.pdf](http://www.who.int/whr/1999/en/whr99_ch5_en.pdf) (accessed on 19 January 2010).
8. Mathers CD, Loncar D: **Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030.** *PLoS Med* 2006, **3(11)**:e442.
9. World Health Organization: **Atlas of Tobacco History.** Available online: [http://www.who.int/tobacco/statistics/tobacco\\_atlas/en/print.html](http://www.who.int/tobacco/statistics/tobacco_atlas/en/print.html)
10. The history of smoking – **Η ιστορία του καπνίσματος;** Available online: <http://www.sansimera.gr/>
11. MacKey J, Eriksen M: **Tobacco atlas.** World Health Organization (WHO); 2002
12. Ioannis Tamvakas and Amanda Amos: **‘These things don’t happen in Greece’: a qualitative study of Greek young people’s attitudes to smoking, secondhand smoke and the smokefree legislation.** *HEALTH EDUCATION RESEARCH* 2010, Vol.25 no.6 Pages 955–964. Available online: <http://her.oxfordjournals.org/>
13. Lambros Lazuras, Aggelos Rodafinos, Demosthenes B. Panagiotakos, Jochen Rene Thyrian, Ulrich John, Evangelos Polychronopoulos: **Support for smoke-free policies in a pro-smoking culture: findings from the European survey on tobacco control attitudes and knowledge.** *Int J Public Health* 2009, **54**:403–408.
14. Lambros Lazuras, Angelos Rodafinos, and J. Richard Eiser: **Adolescents’ Support for Smoke-Free Public Settings: The Roles of Social Norms and Beliefs About Exposure to Secondhand Smoke.** *Journal of Adolescent Health*, **49** 2011, 70–75
15. Lambros Lazuras, Martin Zlatev, Angelos Rodafinos, J. Richard Eiser: **Smokers’ compliance with smoke-free policies, and non-smokers’ assertiveness for smoke-free air in the workplace: a study from the Balkans.** *Int J Public Health*, DOI 10.1007/s00038-012-0338-0
16. Global Tobacco Surveillance System Collaborating Group: **Global Tobacco Surveillance System (GTSS): purpose, production, and potential.** *J Sch Health* 2005, **75(1)**:15-24
17. House of Lords: **Select Committee on European Communities. 30th report. Tobacco production in the European Community** [<http://www.parliament.uk>]

18. Evangelia Birmbili, Niki Katsiki, Aseem Malhotra, Evelina Dimopoulou, Dimitri P Mikhailidis, Anna Tsiligioglou-Fachantidou: **Gender and Socio-economic Differences in Daily Smoking and Smoking Cessation Among Adult Residents in a Greek Rural Area.** *The Open Cardiovascular Medicine Journal* 2012, 6, 15-21.
19. CI Vardavas, MN Tzatzarakis, M. Plada, AM Tsatsakis, A. Papadaki, WH Saris, LA Moreno, AG Kafatos and HELENA Heraklion Study Group: **Biomarker evaluation of Greek adolescents' exposure to secondhand smoke.** *Hum Exp Toxicol* 2010 29: 459
20. Hung J, Lin CH, Wang JD, Chann CC: **Exhaled carbon monoxide level as an indicator of cigarette consumption in a workplace cessation program in Taiwan.** *J Formos Med Assoc* 2006, 105:210-3.
21. Low EC, Ong MC, Tan M: **Breath carbon monoxide as an indication of smoking habit in the military setting.** *Singapore Med J* 2004, 45:578
22. Department of Health and Human Services, Washington, DC, USA: **The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the surgeon general.** 2006.
23. Kroum Alexandrov, Ingolf Cascorbi, Margarita Rojas, Guy Bouvier, Erik Kriek and Helmut Bartsch: **CYP1A1 and GSTM1 genotypes affect benzo[a]pyrene DNA adducts in smokers' lung: comparison with aromatic/hydrophobic adduct formation.** *Carcinogenesis* 2002, vol.23 no.12 pp.1969–1977
24. Barbara A Forey, Alison J Thornton and Peter N Lee: **Systematic review with meta-analysis of the epidemiological evidence relating smoking to COPD, chronic bronchitis and emphysema.** *BMC Pulmonary Medicine* 2011, 11:36.
25. Warren CW, Jones NR, Eriksen MP, Asma S, Global Tobacco Surveillance System (GTSS) collaborative group: **Patterns of global tobacco use in young people and implications for future chronic disease burden in adults.** *Lancet* 2006, 367(9512):749-53.
26. Rachiotis G, Papanayiotou G, Kambosi C, Behrakis P, Kremastinos D: **Increased risk for Coronary Heart Disease in blue-collar workers in a military industry plant in Greece?** *Med Lav* 2005, 96:162-8
27. Wen CP, Tsai SP, Chen CJ, Cheng TY, Tsai MC, Levy DT: **Smoking attributable mortality for Taiwan and its projection to 2020 under different smoking scenarios.** *Tob Control* 2005, 14(Suppl1):i76-80.
28. Margaret Kelly-Hayes: **Influence of Age and Health Behaviors on Stroke Risk: Lessons from Longitudinal Studies.** *J Am Geriatr Soc.* 2010, October ; 58(Suppl 2): S325–S328.
29. Peter Mazzone, William Tierney, Mohammed Hossain, Vikram Puvenna, Damir Janigro and Luca Cucullo: **Pathophysiological Impact of Cigarette Smoke Exposure on the Cerebrovascular System with a Focus on the Blood-brain Barrier: Expanding the Awareness of Smoking Toxicity in an Underappreciated Area.** *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2010, 7, 4111-4126.
30. Yoav Arnon, Yehuda Shoenfeld, Howard Amital: **Effects of tobacco smoke on immunity, inflammation and autoimmunity.** *Journal of Autoimmunity* 2010, 34 J258-J265.
31. Andrei I. Metelitsa, Gilles J. Lauzon: **Tobacco and the skin.** *Clinics in Dermatology* 2010, 28, 384–390.
32. Hanneke Bakker, Vincent W. V. Jaddoe: **Cardiovascular and metabolic influences of fetal smoke exposure.** *Eur J Epidemiol* 2011, 26:763–770
33. Alexandra Klimentopoulou, Constantine N. Antonopoulos, Charalampia Papadopoulou, Prodromos Kanavidis, Aristomenis-Dimitrios Tourvas, Sofia

- Polychronopoulou, Margarita Baka, Fani Athanasiadou-Piperopoulou, Maria Kalmanti, Vassiliki Sidi, Maria Moschovi and Eleni Th Petridou: **Maternal Smoking During Pregnancy and Risk for Childhood Leukemia: A Nationwide Case–Control Study in Greece and Meta-Analysis.** *Pediatr Blood Cancer* 2012, 58:344–351.
34. Cook, D.G., Strachan, D.P.: **Health effects of passive smoking 10: Summary of effects of parental smoking on the respiratory health of children and implications for research.** *Thorax* 1999, 54, 357–366.
  35. Allan Hackshaw, Charles Rodeck, and Sadie Boniface: **Maternal smoking in pregnancy and birth defects: a systematic review based on 173 687 malformed cases and 11.7 million controls.** *Human Reproduction Update* 2011, Vol.17, No.5 pp. 589–604.
  36. Conde-Agudelo A. et al **Cigarette Smoking During pregnancy and risk of preeclampsia: a systematic review,** 1999
  37. Liesbeth Duijts: **Fetal and infant origins of asthma.** *Eur J Epidemiol* 2012, 27:5–14
  38. C. Carson, A. Sacker, Y. Kelly, M. Redshaw, J.J. Kurinczuk, and M.A. Quigley: **Asthma in children born after infertility treatment: findings from the UK Millennium Cohort Study.** *Human Reproduction* 2012, Vol.0, No.0 pp. 1–9.
  39. DT Athanasopoulos, AI Garopoulou, VP Dragoumanos: **Childhood obesity and associated factors in a rural Greek island.** *Rural and Remote Health* 2011, 11: 1641.
  40. Richard M. Sharpe: **Environmental/lifestyle effects on spermatogenesis.** *Phil. Trans. R. Soc. B* 2010, 365, 1697–1712.
  41. Ellen B. Gold: **The Timing of the Age at Which Natural Menopause Occurs.** *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2011 September ; 38(3): 425–440.
  42. Ando M, Asakura T, Ando S, Simons-Morton BG: **Psychosocial factors associated with smoking and drinking among Japanese early adolescent boys and girls: cross-sectional study.** *Biopsychos Med* 2007, 1(1):13.
  43. Hublet A, De Bacquer D, Valimaa R, Godeau E, Schmid H, Rahav G, Maes L: **Smoking trends among adolescents from 1990 to 2002 in ten European countries and Canada.** *BMC Public Health* 2006, 6:280.
  44. Koumi I, Tsiantis J: **Smoking trends in adolescence: report on a Greek school-based, peer-led intervention aimed at prevention.** *Health Promot Int* 2001, 16(1):65–72.
  45. Petridou E, Zavitsanos X, Desspris N, Grangakis C, Mandyla M, Doxiadis S, Trichopoulos D: **Adolescents in high-risk trajectory: clustering of risky behaviour and the origins of socioeconomic health differentials.** *Prev Med* 1997, 26(2):215–9.
  46. Legislation for smoking tobacco - **Νομοθεσία για το κάπνισμα.** Available online: <http://www.nosmoke.gr/el/legislationaboutsmoking.html> ή <http://www.yyka.gov.gr/>
  47. World Health Organization Regional Office for Europe: **The European Report on Tobacco Control Policy, Review of implementation of the Third Action Plan for a Tobacco-free Europe 1997–2001.**
  48. Anastasia Barbouni, Christos Hadjichristodoulou, Kyriakoula Merakou, Eleni Antoniadou, Kallirrhoe Kourea, Evangelia Miloni, Charles W. Warren, George Rahiotis and Jenny Kremastinou: **Tobacco Use, Exposure to Secondhand Smoke, and Cessation Counseling Among Health Professions Students: Greek Data from the Global Health Professions Student Survey (GHPSS).** *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2012, 9, 331–342.
  49. Evridiki Patelarou, Constantine I Vardavas, Penelope Ntzilepi, Charles W Warren, Anastasia Barbouni, Jenny Kremastinou, Gregory N Connolly and Panagiotis Behrakis: **Nursing education and beliefs towards tobacco cessation and control: a cross-**

- sectional national survey (GHPSS) among nursing students in Greece.** Patelarou et al. *Tobacco Induced Diseases* 2011, 9:4.
50. Constantine I. Vardavas, Anthony G. Kafatos: **Smoking policy and prevalence in Greece: an overview.** *European Journal of Public Health* 2006, Vol. 17, No. 2, 211–213
  51. Doxiadis SA, Trichopoulos DV, Phylactou HD: **Impact of a nationwide anti-smoking campaign.** *Lancet* 1985, **8457**:712-3.
  52. The Global Youth Survey Collaborative Group: **Tobacco use among youth: a cross country comparison.** *Tob. Control* **2002**, *11*, 252-270.
  53. The GTSS Collaborative Group: **The global tobacco surveillance system.** *Tob Control* 2006, **15(Suppl 2)**:ii1-3.
  54. The GTSS Collaborative Group: **The global youth survey collaborative group: a cross country comparison of exposure to secondhand smoke among youth.** *Tob. Control* **2006**, *15*, ii4-ii19.
  55. U.S. Centers for Disease Control and Prevention: **Morbidity and mortality weekly report.** May 21, 1993, Vol. 42, No. 19.
  56. Shah BV, Barnwell BG, Bieler GS: **Software for the statistical analysis of correlated data (SUDAAN).** In *User's manual, release 7.5, 1997 [software documentation]* Research Triangle Park, NC: Research Triangle Institute; 1997.
  57. George Rachiotis, Adamson S Muula, Emmanuel Rudatsikira, Seter Siziya, Athina Kyrlesis, Konstantinos Gourgoulis and Christos Hadjichristodoulou: **Factors associated with adolescent cigarette smoking in Greece: Results from a cross sectional study (GYTS Study).** *BMC Public Health* 2008, 8:313
  58. Mohan S, Sankara Sarma P, Thankappan KR: **Access to pocket money and low educational performance predict tobacco use among adolescent boys in Kerala, India.** *Prev Med* 2005, **41**:685-92.
  59. George Rachiotis, Seter Siziya, Adamson S. Muula, Emmanuel Rudatsikira, Panagiotis Papastergiou and Christos Hadjichristodoulou: **Determinants of Exposure to Environmental Tobacco Smoke (ETS) among Non Smoking Adolescents (Aged 11-17 Years Old) in Greece: Results from the 2004-2005 GYTS Study.** *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2010, *7*, 284-290
  60. Muula AS: **Prevalence and determinants of cigarette smoking among adolescents in Blantyre City, Malawi.** *Tanzan Health Res Bull* 2007, **9(1)**:48-51.
  61. Rudatsikira, E., Siziya, S., Dondog, J., Muula, A.S.: **Prevalence and correlates of environmental tobacco smoke exposure among adolescents in Mongolia.** *Indian J. Pediatr.* **2007**, *74*, 1089-1093.
  62. Preston, A.M., Rodriguez, C., Rivera, C.E., Sahai, H.: **Determinants of environmental tobacco smoke in a population of Puerto Rican children.** *Nicotine Tob. Res.* **2001**, *3*, 61-70.
  63. Li, M.F., Wang, R.H.: **Factors related to avoidance of environmental tobacco smoke among adolescents in Taiwan.** *J. Nurs. Res.* 2006, *16*, 103-112

Παγκόσμια έρευνα νέων για το κάπνισμα

1. **Πόσο χρονών είσαι;**
  - a. 11 χρονών ή μικρότερος
  - b. 12 χρονών
  - c. 13 χρονών
  - d. 14 χρονών
  - e. 15 χρονών
  - f. 16 χρονών
  - g. 17 χρονών ή μεγαλύτερος
2. **Είσαι αγόρι ή κορίτσι;**
  - a. Αγόρι
  - b. Κορίτσι
3. **Τι τάξη πηγαίνεις;**
  - a. Πρώτη Γυμνασίου
  - b. Δευτέρα Γυμνασίου
  - c. Τρίτη Γυμνασίου
4. **Πόσα χρήματα ξοδεύεις συνήθως για τις προσωπικές σου ανάγκες;**
  - a. Συνήθως δεν έχω καθόλου χρήματα για να τα ξοδέψω
  - b. Λιγότερο από 5 €
  - c. 5 ως 9 €
  - d. 10 ως 14€
  - e. 15 ως 19 €
  - f. 20 ως 24 €
  - g. 25 ως 29 €
  - h. Περισσότερα από 30 €
5. **Δουλεύουν οι γονείς σου που ζεις μαζί τους;**
  - a. Μόνο ο πατέρας μου (πατριός ή σύντροφος της μητέρας)
  - b. Μόνο η μητέρα μου (μητριά ή σύντροφος του πατέρα)
  - c. Και οι δύο
  - d. Κανένας
  - e. Δεν γνωρίζω
6. **Τι μορφωτικό επίπεδο έχει ο πατέρας σου (πατριός ή σύντροφος της μητέρας);**
  - a. Δεν έχει πάει σχολείο
  - b. Έχει τελειώσει δημοτικό
  - c. Έχει τελειώσει γυμνάσιο
  - d. Έχει τελειώσει λύκειο (ή εξατάξιο γυμνάσιο)
  - e. Έχει τελειώσει πανεπιστήμιο
  - f. Έχει κάνει μεταπτυχιακό (Master) ή διδακτορικό

- g. Αναλφάβητος
- h. Δεν γνωρίζω

- 7. Τι μορφωτικό επίπεδο έχει η μητέρα σου (μητριά ή σύντροφος του πατέρα);**
- a. Δεν έχει πάει σχολείο
  - b. Έχει τελειώσει δημοτικό
  - c. Έχει τελειώσει γυμνάσιο
  - d. Έχει τελειώσει λύκειο (ή εξατάξιο γυμνάσιο)
  - e. Έχει τελειώσει πανεπιστήμιο
  - f. Έχει κάνει μεταπτυχιακό (Master) ή διδακτορικό
  - g. Αναλφάβητη
  - h. Δεν γνωρίζω

**Οι επόμενες ερωτήσεις αφορούν στην σχέση σου με το κάπνισμα**

8. Έχεις δοκιμάσει ή πειραματιστεί ποτέ με το κάπνισμα, ακόμα κι αν ήταν μία ή δύο ρουφηξιές;
- a. Ναι
  - b. Όχι
- 9. Πόσο χρονών ήσουν όταν πρωτοδοκίμασες τσιγάρο;**
- a. Δεν έχω δοκιμάσει ποτέ τσιγάρο
  - b. 7 χρονών ή μικρότερος
  - c. 8 ή 9 χρονών
  - d. 10 ή 11 χρονών
  - e. 12 ή 13 χρονών
  - f. 14 ή 15 χρονών
  - g. 16 χρονών ή μεγαλύτερος
- 10. Κατά την διάρκεια του προηγούμενου μήνα (30 ημέρες), πόσες μέρες κάπνισες τσιγάρα;**
- a. 0 ημέρες
  - b. 1 ή 2 ημέρες
  - c. 3 με 5 ημέρες
  - d. 6 με 9 ημέρες
  - e. 10 με 19 ημέρες
  - f. 20 με 29 ημέρες
  - g. Όλες τις 30 ημέρες
- 11. Κατά την διάρκεια του προηγούμενου μήνα (30 ημέρες), πόσα τσιγάρα κάπνιζες κατά μέσο όρο την ημέρα;**
- a. Δεν κάπνισα τσιγάρα κατά την διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών
  - b. Λιγότερο από 1 τσιγάρο την ημέρα
  - c. 1 τσιγάρο την ημέρα

- d. 2 με 5 τσιγάρα την ημέρα
  - e. 6 με 10 τσιγάρα την ημέρα
  - f. 11 με 20 τσιγάρα την ημέρα
  - g. Περισσότερα από 20 τσιγάρα την ημέρα
- 12. Έχεις δοκιμάσει ή πειραματιστεί ποτέ με κάποιο τύπο προϊόντων καπνού για κάπνισμα εκτός από τα συνηθισμένα τσιγάρα εμπορίου (όπως στριφτά, πίπα, πούρα, πουράκια, ναργιλέ/άργιλε);**
- a. Ναι
  - b. Όχι
- 13. Κατά την διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών, έχεις χρησιμοποιήσει κάποιο τύπο προϊόντων καπνού εκτός από τα τσιγάρα (όπως στριφτά, πίπα, πούρα, πουράκια, ναργιλέ/άργιλε);**
- a. Ναι
  - b. Όχι
- 14. Κατά την διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών, πόσο συχνά κάπνισες τσιγάρα που τα τυλίγεις με το χέρι (στριφτά);**
- a. Δεν κάπνισα κατά την διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών
  - b. Λιγότερο από μία φορά την εβδομάδα
  - c. Τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα αλλά όχι κάθε μέρα
  - d. Κάθε μέρα
- 15. Κατά τη γνώμη σου, τα στριφτά τσιγάρα, είναι λιγότερο βλαβερά από τα κανονικά τσιγάρα;**
- a. Συμφωνώ απόλυτα
  - b. Συμφωνώ
  - c. Διαφωνώ
  - d. Διαφωνώ απόλυτα
- 16. Που καπνίζεις συνήθως; (ΔΙΑΛΕΞΕ ΜΟΝΟ ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ)**
- a. Δεν καπνίζω
  - b. Μέσα στο σπίτι
  - c. Σε κοινωνικές εκδηλώσεις (Γιορτές, πάρτι, κτλ.)
  - d. Σε σπίτια φίλων
  - e. Μέσα στο χώρο του σχολείου κατά την διάρκεια των σχολικών ωρών
  - f. Εκτός του χώρου του σχολείου κατά την διάρκεια των σχολικών ωρών
  - g. Σε δημόσιους χώρους (π.χ. στο δρόμο, σε καφετέριες, σε πάρκα, σε εμπορικά κέντρα)
  - h. Σε άλλα μέρη
- 17. Καπνίζεις ποτέ ή αισθάνεσαι ότι θέλεις να καπνίσεις το πρωί μόλις ξυπνήσεις;**
- a. Δεν καπνίζω
  - b. Όχι, δεν καπνίζω ούτε αισθάνομαι ότι θέλω να καπνίσω το πρωί μόλις ξυπνήσω
  - c. Ναι, μερικές φορές καπνίζω ή αισθάνομαι ότι θέλω να καπνίσω το πρωί μόλις ξυπνήσω

- d. Ναι, πάντα καπνίζω ή αισθάνομαι ότι θέλω να καπνίσω το πρωί μόλις ξυπνήσω
- 18. Πόση ώρα μετά το κάπνισμα ενός τσιγάρου αρχίζεις να σκέφτεσαι το επόμενο;**
- a. Δεν καπνίζω
  - b. Δεν αισθάνομαι ποτέ μία έντονη επιθυμία να ξανακαπνίσω μετά το τελευταίο τσιγάρο
  - c. Μέσα σε 60 λεπτά
  - d. 1 με 2 ώρες
  - e. Περισσότερο από 2 με 4 ώρες
  - f. Περισσότερο από 4 ώρες, αλλά λιγότερο από 1 ημέρα
  - g. 1 με 3 ημέρες
  - h. 4 ημέρες ή παραπάνω
- 19. Έχεις δοκιμάσει ποτέ ή πειραματιστεί με κάποιο τύπο προϊόντων καπνού που λαμβάνεται με άλλο τρόπο εκτός από το κάπνισμα (όπως εισπνεόμενος καπνός, μάσημα καπνού ή καραμέλα καπνού);**
- a. Ναι
  - b. Όχι
- 20. Κατά την διάρκεια του προηγούμενου μήνα (30 ημέρες), χρησιμοποίησες κάποιο τύπο προϊόντων καπνού που λαμβάνεται με άλλο τρόπο εκτός από το κάπνισμα (όπως εισπνεόμενος καπνός, μάσημα καπνού ή καραμέλα καπνού);**
- a. Ναι
  - b. Όχι
- 21. Έχεις δοκιμάσει ποτέ ή πειραματιστεί με το ηλεκτρονικό τσιγάρο;**
- a. Ναι
  - b. Όχι
- 22. Κατά την διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών, χρησιμοποίησες το ηλεκτρονικό τσιγάρο;**
- a. Ναι
  - b. Όχι
- 23. Στην οικογένεια σου χρησιμοποιεί κάποιος το ηλεκτρονικό τσιγάρο;**
- a. Ναι
  - b. Όχι

**Οι επόμενες ερωτήσεις αφορούν στη στάση σου απέναντι στην διακοπή καπνίσματος.**

- 24. Θέλεις να κόψεις το κάπνισμα τώρα;**
- a. Δεν έχω καπνίσει ποτέ τσιγάρο
  - b. Δεν καπνίζω τώρα
  - c. Ναι
  - d. Όχι
- 25. Κατά τη διάρκεια του τελευταίου χρόνου (12 μήνες), προσπάθησες ποτέ να κόψεις το κάπνισμα;**
- a. Δεν έχω καπνίσει ποτέ τσιγάρο



- b. Δεν κάπνιζα κατά την διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών
  - c. Ναι
  - d. Όχι
- 26. Πιστεύεις ότι θα μπορούσες να κόψεις το κάπνισμα αν το ήθελες;**
- a. Δεν έχω καπνίσει ποτέ τσιγάρο
  - b. Δεν καπνίζω τώρα
  - c. Ναι
  - d. Όχι
- 27. Έχεις ποτέ δεχτεί βοήθεια ή συμβουλή για να κόψεις το κάπνισμα; (ΔΙΑΛΕΞΕ ΜΟΝΟ ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ)**
- a. Δεν έχω καπνίσει ποτέ τσιγάρο
  - b. Ναι, από κάποιο πρόγραμμα ή επαγγελματία υγείας
  - c. Ναι, από ένα φίλο
  - d. Ναι, από ένα μέλος της οικογένειας
  - e. Ναι, απ' όλα τα παραπάνω (από πρόγραμμα ή επαγγελματία υγείας και φίλους ή μέλη της οικογένειας)
  - f. Όχι
- 28. Πόσο καιρό έχεις κόψει το κάπνισμα;**
- a. Δεν έχω καπνίσει ποτέ τσιγάρο
  - b. Δεν έχω κόψει το κάπνισμα
  - c. Λιγότερο από ένα μήνα
  - d. 1-3 μήνες
  - e. 4-11 μήνες
  - f. Ένα χρόνο
  - g. 2 χρόνια
  - h. 3 χρόνια ή περισσότερο
- 29. Ποιος ήταν ο κύριος λόγος που αποφάσισες να κόψεις το κάπνισμα;**
- a. Δεν έχω καπνίσει ποτέ τσιγάρο
  - b. Δεν έχω κόψει το κάπνισμα
  - c. Για να βελτιώσω την υγεία μου
  - d. Για να εξοικονομήσω χρήματα
  - e. Γιατί δεν αρέσει στην οικογένειά μου
  - f. Γιατί δεν αρέσει στους φίλους μου
  - g. Γιατί μυρίζουν τα ρούχα μου, τα μαλλιά μου, ή η αναπνοή μου
  - h. Άλλος λόγος

**Οι επόμενες ερωτήσεις αφορούν στην έκθεση στον καπνό των τσιγάρων από άλλους ανθρώπους που καπνίζουν.**

- 30. Κατά την διάρκεια των τελευταίων 7 ημερών, σε πόσες ημέρες από αυτές έχει καπνίσει κάποιος μπροστά σου, μέσα στο σπίτι σου;**
- a. 0 ημέρες
  - b. 1 με 2 ημέρες

- c. 3 με 4 ημέρες
- d. 5 με 6 ημέρες
- e. 7 ημέρες

- 31. Ποιος καπνίζει μέσα στο σπίτι;**
- a. Πατέρας
  - b. Μητέρα
  - c. Αδέρφια
  - d. Και οι δύο γονείς
  - e. Περισσότερα από 2 άτομα
- 32. Πόσα τσιγάρα κατά μέσο όρο καπνίζουν οι δικοί σας μέσα στο σπίτι την ημέρα**
- a. 0
  - b. 1-5
  - c. 6-10
  - d. 10-20
  - e. Περισσότερα από 20
- 33. Κατά την διάρκεια των τελευταίων 7 ημερών, σε πόσες ημέρες από αυτές έχει καπνίσει κάποιος μπροστά σου, μέσα σε εσωτερικό δημόσιο χώρο, εκτός από το σπίτι σου (όπως σχολείο, καταστήματα, μαγαζιά, εστιατόρια, ταβέρνες, καφετέριες, κινηματογράφοι, γυμναστήρια, νυχτερινά κέντρα διασκέδασης);**
- a. 0 ημέρες
  - b. 1 με 2 ημέρες
  - c. 3 με 4 ημέρες
  - d. 5 με 6 ημέρες
  - e. 7 ημέρες
- 34. Κατά την διάρκεια των τελευταίων 7 ημερών, σε πόσες ημέρες από αυτές έχει καπνίσει κάποιος μπροστά σου, σε εξωτερικό δημόσιο χώρο (όπως πάρκα, παιδικές χαρές, πεζοδρόμια, εισόδους σε κτίρια, παραλίες, καφετέριες);**
- a. 0 ημέρες
  - b. 1 με 2 ημέρες
  - c. 3 με 4 ημέρες
  - d. 5 με 6 ημέρες
  - e. 7 ημέρες
- 35. Κατά την διάρκεια του τελευταίου μήνα (30 ημέρες), είδες κάποιον καθηγητή ή εργαζόμενο στο σχολείο σου να καπνίζει μέσα στα σχολικά κτίρια ή έξω στην αυλή του σχολείου;**
- a. Ναι
  - b. Όχι
- 36. Κατά την διάρκεια του τελευταίου μήνα (30 ημέρες), είδες κάποιον μαθητή του σχολείου σου να καπνίζει μέσα στα σχολικά κτίρια ή έξω στην αυλή του σχολείου;**
- a. Ναι
  - b. Όχι

37. Πιστεύεις ότι ο καπνός που εισπνέεις από τα τσιγάρα άλλων είναι βλαβερός;
- Σίγουρα όχι
  - Πιθανόν όχι
  - Πιθανόν ναι
  - Σίγουρα ναι
38. Είσαι υπέρ της απαγόρευσης του καπνίσματος σε εσωτερικούς δημόσιους χώρους (όπως σχολεία, μαγαζιά, εμπορικά καταστήματα (malls), εστιατόρια, ταβέρνες, καφετέριες, κινηματογράφοι, νυχτερινά κέντρα διασκέδασης, γυμναστήρια);
- Ναι
  - Όχι
39. Είσαι υπέρ της απαγόρευσης του καπνίσματος σε εξωτερικούς δημόσιους χώρους (όπως παιδικές χαρές, πάρκα, καφετέριες, παραλίες, εισόδους σε κτίρια, θερινούς κινηματογράφους, ταβέρνες, καλοκαιρινά νυχτερινά κέντρα διασκέδασης);
- Ναι
  - Όχι
40. Γνωρίζεις εάν στην Ελλάδα υπάρχει νόμος που απαγορεύει το κάπνισμα στο σχολείο και στους δημόσιους χώρους;
- Ναι
  - Όχι
  - Δεν ξέρω

Οι επόμενες ερωτήσεις αφορούν την πρόσβαση στα προϊόντα καπνού.

41. Την τελευταία φορά που κάπνισες τσιγάρα κατά την διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών, πως τα προμηθεύτηκες; (ΔΙΑΛΕΞΕ ΜΟΝΟ ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ)
- Δεν κάπνισα κανένα τσιγάρο κατά την διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών
  - Τα αγόρασα σε ένα κατάστημα, μαγαζί ή καπνοπωλείο
  - Τα αγόρασα από ένα πλανόδιο μικροπωλητή
  - Τα αγόρασα από ένα περίπτερο
  - Τα αγόρασα από ένα αυτόματο μηχάνημα
  - Τα δανείστηκα από κάποιον άλλον
  - Τα πήρα με κάποιον άλλο τρόπο
  - Μου τα έδωσε ένα άτομο μεγαλύτερης ηλικίας
42. Κατά την διάρκεια του τελευταίου μήνα (30 ημερών), αρνήθηκε κάποιος να σου πουλήσει τσιγάρα εξαιτίας της ηλικίας σου;
- Δεν προσπάθησα να αγοράσω τσιγάρα κατά την διάρκεια του τελευταίου μήνα
  - Ναι, κάποιος αρνήθηκε να μου πουλήσει τσιγάρα εξαιτίας της ηλικίας μου
  - Όχι, η ηλικία μου δεν με εμπόδισε να αγοράσω τσιγάρα
43. Μπορείς να αγοράσεις τσιγάρα ή άλλα προϊόντα καπνού κοντά στο σχολείο σου;

- a. Ναι
  - b. Όχι
  - c. Δεν γνωρίζω
44. Την τελευταία φορά που αγόρασες τσιγάρα κατά την διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών, σε τι μορφή τα αγόρασες;
- a. Δεν αγόρασα τσιγάρα κατά την διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών
  - b. Αγόρασα πακέτο
  - c. Αγόρασα τσιγάρα χύμα
  - d. Αγόρασα μια κούτα
  - e. Αγόρασα καπνό και έστριψα μόνος μου τα τσιγάρα (στριφτά)
  - f. Άλλο...
45. Κατά μέσο όρο, πόσο πιστεύεις ότι κοστίζει ένα πακέτο 20 τσιγάρων;
- a. 2,00 ως 3,00 €
  - b. 3,00 ως 4,00 €
  - c. 4,00 ως 5,00 €
  - d. 5,00 ως 6,00 €
  - e. 6,00 ως 7,00 €
  - f. Δεν γνωρίζω
46. Κατά την διάρκεια της προηγούμενης εβδομάδας, πόσα χρήματα ξοδεύεις για αγορά τσιγάρων ή καπνού;
- a. Δεν καπνίζω
  - b. Δεν αγοράζω τα τσιγάρα ή τον καπνό
  - c. Μέχρι 5 ευρώ
  - d. 6 ως 10 ευρώ
  - e. 11 ως 20 ευρώ
  - f. 21 ως 25 ευρώ
  - g. 26 ως 30 ευρώ
  - h. Περισσότερο από 30 ευρώ

Οι επόμενες ερωτήσεις αφορούν τις γνώσεις σου για τα ΑΝΤΙΚΑΠΝΙΣΤΙΚΑ ΜΗΝΥΜΑΤΑ (μπορεί να περιλαμβάνει το κάπνισμα τσιγάρων και άλλων προϊόντων καπνού, καθώς και την χρήση προϊόντων καπνού που λαμβάνονται με άλλο τρόπο χορήγησης εκτός από το κάπνισμα).

47. Κατά την διάρκεια του προηγούμενου μήνα (30 ημέρες), είδες ή άκουσες κάποια αντικαπνιστικά μηνύματα στην τηλεόραση, το ραδιόφωνο, το ιντερνέτ, τις διαφημιστικές πινακίδες στην πόλη/χωριό σου, τις αφίσες, τις εφημερίδες, τα περιοδικά ή τις ταινίες;
- a. Ναι
  - b. Όχι
48. Κατά την διάρκεια του προηγούμενου μήνα (30 ημέρες), είδες ή άκουσες κάποια αντικαπνιστικά μηνύματα σε αθλητικές εκδηλώσεις, πανηγύρια, συναυλίες, κοινοτικές εκδηλώσεις ή κοινωνικές συγκεντρώσεις;

- a. Δεν πάω σε αθλητικές εκδηλώσεις, πανηγύρια, συναυλίες, κοινοτικές εκδηλώσεις ή κοινωνικές συγκεντρώσεις τις τελευταίες 30 ημέρες
  - b. Ναι
  - c. Όχι
- 49. Κατά την διάρκεια του προηγούμενου μήνα (30 ημέρες), παρατήρησες τις προειδοποιητικές ετικέτες στα πακέτα των τσιγάρων;**
- a. Ναι, αλλά δεν έδωσα σημασία
  - b. Ναι, και με έκαναν να σκεφτώ να κόψω το κάπνισμα ή να μην το ξεκινήσω
  - c. Όχι
- 50. Κατά την διάρκεια του προηγούμενου μήνα (30 ημέρες), είδες πινακίδες που να απαγορεύει τη πώληση τσιγάρων στους ανηλίκους κάτω των 18 ετών;**
- a. Ναι
  - b. Όχι
- 51. Κατά την διάρκεια του τελευταίου χρόνου (12μήνες), διδάχθηκες σε κάποιο από τα μαθήματά σου για τους κινδύνους του καπνίσματος;**
- a. Ναι
  - b. Όχι
  - c. Δεν γνωρίζω

**Οι επόμενες ερωτήσεις αφορούν τις γνώσεις σου για τις ΔΙΑΦΗΜΙΣΕΙΣ Ή ΜΗΝΥΜΑΤΑ ΠΡΟΩΘΗΣΗΣ των προϊόντων καπνού (μπορεί να περιλαμβάνει το κάπνισμα τσιγάρων και άλλων προϊόντων καπνού και την χρήση προϊόντων καπνού που λαμβάνονται με άλλο τρόπο χορήγησης εκτός από το κάπνισμα).**

- 52. Κατά την διάρκεια του προηγούμενου μήνα (30 ημέρες), είδες ανθρώπους να καπνίζουν στη τηλεόραση, ή σε ταινίες;**
- a. Δεν παρακολουθούσα τηλεόραση, βίντεο ή ταινίες τις τελευταίες 30 ημέρες
  - b. Ναι
  - c. Όχι
- 53. Κατά την διάρκεια του προηγούμενου μήνα (30 ημέρες), είδες διαφημίσεις ή μηνύματα προώθησης για προϊόντα καπνού στα σημεία πώλησης τους (όπως εμπορικά καταστήματα, μαγαζιά, καπνοπωλεία, περίπτερα, κ.τ.λ.);**
- a. Δεν επισκέφτηκα κανένα σημείο πώλησης προϊόντων καπνού τις τελευταίες 30 ημέρες
  - b. Ναι
  - c. Όχι
- 54. Υπάρχει περίπτωση να χρησιμοποιήσεις ή να φορέσεις κάτι που έχει πάνω του το λογότυπο ή το όνομα μίας μάρκας τσιγάρων, όπως ένας αναπτήρας, μπλουζάκι, ένα καπέλο ή γυαλιά ηλίου;**
- a. Ναι
  - b. Όχι
  - c. Μερικές φορές /Ίσως

55. Έχεις κάποιο αντικείμενο (για παράδειγμα τετράδιο, μπλουζάκι, στυλό, τσάντα) με κάποιο λογότυπο μάρκας τσιγάρων πάνω του;
- Ναι
  - Όχι
56. Σου έχει προσφέρει σε κάποια στιγμή κάποιος εργαζόμενος σε μία εταιρεία τσιγάρων, δωρεάν τσιγάρα;
- Ναι
  - Όχι

**Οι επόμενες ερωτήσεις αφορούν την γνώση και την στάση σου απέναντι στο κάπνισμα.**

57. Αν ένας από τους καλύτερούς σου φίλους σου προσέφερε ένα τσιγάρο, θα το κάπνιζες;
- Σίγουρα όχι
  - Πιθανόν όχι
  - Πιθανόν ναι
  - Σίγουρα ναι
58. Κάποια στιγμή κατά την διάρκεια των επόμενων 12 μηνών σκέφτεσαι να καπνίσεις ένα τσιγάρο;
- Σίγουρα όχι
  - Πιθανόν όχι
  - Πιθανόν ναι
  - Σίγουρα ναι
59. Από την στιγμή που κάποιος άρχισε το κάπνισμα, πιστεύεις ότι θα είναι δύσκολο για αυτόν να το κόψει;
- Σίγουρα όχι
  - Πιθανόν όχι
  - Πιθανόν ναι
  - Σίγουρα ναι
60. Πιστεύεις ότι το κάπνισμα βοηθά να αισθάνονται οι άνθρωποι περισσότερο ή λιγότερο άνετα σε γιορτές, πάρτι ή άλλες κοινωνικές συγκεντρώσεις;
- Περισσότερο άνετα
  - Λιγότερο άνετα
  - Καμία διαφορά από τους μη καπνίζοντες
61. Συμφωνείς ή διαφωνείς με την ακόλουθη πρόταση: "Νομίζω ότι θα μου άρεσε (γούσταρα) ένα τσιγάρο."
- Αυτό τον καιρό καπνίζω
  - Συμφωνώ απόλυτα
  - Συμφωνώ
  - Διαφωνώ
  - Διαφωνώ απόλυτα

Οι επόμενες ερωτήσεις αφορούν το κάπνισμα ναργιλέ/ άργιλε

62. Έχεις δοκιμάσει ή πειραματιστεί με τον ναργιλέ, ακόμα κι αν ήταν μία ή δύο ρουφηξιές;
- Ναι
  - Όχι
63. Την τελευταία φορά που έκανες ναργιλέ κατά την διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών, που το έκανες; (ΔΙΑΛΕΞΕ ΜΟΝΟ ΜΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ)
- Δεν έκανα ναργιλέ κατά την διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών
  - Στο σπίτι
  - Σε μία καφετέρια
  - Σε ένα εστιατόριο ή ταβέρνα
  - Σε ένα μπαρ ή κλαμπ ή κέντρο νυχτερινής διασκέδασης
  - Άλλο

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

#### Hooked on Nicotine Checklist (HONC)

Οι επόμενες ερωτήσεις θα απαντηθούν ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΚΑΠΝΙΣΤΕΣ

(αφορούν την προσπάθεια διακοπής του καπνίσματος)

64. Δοκίμασες ποτέ να διακόψεις το κάπνισμα, αλλά δεν μπορούσες;
- Ναι
  - Όχι
65. Καπνίζεις ακόμη και τώρα επειδή είναι δύσκολο να το διακόψεις;
- Ναι
  - Όχι
66. Ένωσες ποτέ ότι είσαι εθισμένος/η στο κάπνισμα;
- Ναι
  - Όχι
67. Είχες ποτέ ακατάσχετη επιθυμία να καπνίσεις;
- Ναι
  - Όχι
68. Ένωσες ποτέ ότι είχες πραγματική ανάγκη για τσιγάρο;
- Ναι
  - Όχι

**Επίσης όταν προσπάθησες να κόψεις το κάπνισμα ή όταν δεν κάπνιζες για κάποιο διάστημα...**

- 69. Σου είναι δύσκολο να μην καπνίζεις σε μέρη που δεν θα έπρεπε, όπως π.χ. στο σχολείο;**
- a. Ναι
  - b. Όχι
- 70. Δυσκολεύοσουν να συγκεντρωθείς επειδή δεν μπορούσες να καπνίσεις;**
- a. Ναι
  - b. Όχι
- 71. Ένωσες πιο ευέξαπτος επειδή δεν μπορούσες να καπνίσεις;**
- a. Ναι
  - b. Όχι
- 72. Ένωσες μεγάλη ανάγκη ή ακατανίκητη τάση να καπνίσεις;**
- a. Ναι
  - b. Όχι
- 73. Ένωσες νευρικός/ή, ανήσυχος/η, ταραγμένος/η επειδή δεν μπορούσες να καπνίσεις;**
- a. Ναι
  - b. Όχι

#### **ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΜΕΝΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ**

#### **European Community Health Research Survey (ECRHS)**

- 74. Έχεις διαγνωσθεί από κάποιο γιατρό ότι πάσχεις από άσθμα;**
- a. Ναι
  - b. Όχι
- 75. Είχες ποτέ συριγμό (σφύριγμα ή βράσιμο) στο στήθος οποιαδήποτε στιγμή τους τελευταίους 12 μήνες;**
- a. Ναι
  - b. Όχι

**Εάν ΝΑΙ:**

- 76. Κατά τη διάρκεια αυτού του συριγμού αισθανθήκατε δύσπνοια;**
- a. Ναι
  - b. Όχι



77. **Είχες ποτέ αυτό το συριγμό σε περίοδο κατά την οποία δεν ήσασταν κρυωμένος/η;**  
a. Ναι  
b. Όχι
78. **Ξύπνησες ποτέ τη νύχτα με αίσθημα βάρους στο θώρακα τους τελευταίους 12 μήνες;**  
a. Ναι  
b. Όχι
79. **Ξύπνησες ποτέ τη νύχτα από δυσκολία στην αναπνοή τους τελευταίους 12 μήνες;**  
a. Ναι  
b. Όχι
80. **Ξύπνησες ποτέ τη νύχτα από έντονο βήχα τους τελευταίους 12 μήνες;**  
a. Ναι  
b. Όχι
81. **Είχατε κάποια παρόξυνση (κρίση) άσθματος τους τελευταίους 12 μήνες;**  
a. Ναι  
b. Όχι
82. **Παίρνεις κάποια φάρμακα για άσθμα (π.χ. με εισπνοές ή με νεφελοποιητή) ;**  
a. Ναι  
b. Όχι
83. **Έχεις ιστορικό αλλεργικής ρινίτιδας ή επιπεφυκίτιδας**  
a. Ναι  
b. Όχι

**Ευχαριστούμε για την συμμετοχή σας στην έρευνα!**



1. Ποια είναι η κύριά θέση/απασχόλησή σας σε αυτό το σχολείο;
  - a. Διευθυντής
  - b. Υποδιευθυντής
  - c. Μόνιμος καθηγητής
  - d. Αναπληρωτής καθηγητής
  - e. Άλλο(\_\_\_\_\_)
  
2. Έχει το σχολείο σας μία συγκεκριμένη πολιτική ή κανονισμό που απαγορεύει το κάπνισμα στους μαθητές μέσα στα σχολικά κτίρια;
  - a. Ναι
  - b. Όχι
  - c. Δεν γνωρίζω
  
3. Έχει το σχολείο σας μία συγκεκριμένη πολιτική ή κανονισμό που απαγορεύει το κάπνισμα στους μαθητές έξω στην αυλή του σχολείου;
  - a. Ναι
  - b. Όχι
  - c. Δεν γνωρίζω
  
4. Έχει το σχολείο σας μία συγκεκριμένη πολιτική ή κανονισμό που απαγορεύει το κάπνισμα στους καθηγητές και το προσωπικό του σχολείου μέσα στα σχολικά κτίρια;
  - a. Ναι
  - b. Όχι
  - c. Δεν γνωρίζω
  
5. Έχει το σχολείο σας μία συγκεκριμένη πολιτική ή κανονισμό που απαγορεύει το κάπνισμα στους καθηγητές και το προσωπικό του σχολείου έξω στην αυλή του σχολείου;
  - a. Ναι
  - b. Όχι
  - c. Δεν γνωρίζω
  
6. Πόσο καλά επιβάλλεται στο σχολείο σας αυτή η πολιτική ή ο κανονισμός για το κάπνισμα στους μαθητές;
  - a. Δεν υπάρχει πολιτική ή κανονισμός για το κάπνισμα στους μαθητές
  - b. Απόλυτα
  - c. Μερικώς
  - d. Καθόλου
  
7. Πόσο καλά επιβάλλεται στο σχολείο σας αυτή η πολιτική ή ο κανονισμός για το κάπνισμα στους καθηγητές και το προσωπικό του σχολείου;
  - a. Δεν υπάρχει πολιτική ή κανονισμός για το κάπνισμα στους καθηγητές και το προσωπικό του σχολείου
  - b. Απόλυτα
  - c. Μερικώς
  - d. Καθόλου

Ευχαριστούμε για την συμμετοχή σας στην έρευνα!