

Nikotynizm wśród gimnazjalistów województwa wielkopolskiego

Smoking among grammar-school pupils in Wielkopolska Province

ANNA KOSTIUKOW^{1/}, ALINA PIOTERK^{1/}, MARIA DANUTA GŁOWACKA^{2/}, EWA MOJS^{1/}

^{1/} Wojewódzka Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Poznaniu

^{2/} Katedra Nauk o Zdrowiu, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Zachowania zdrowotne definiuje się jako wszelkie zachowania (nawyki, zwyczaje postawy, uznane wartości) związane ze zdrowiem. Palenie tytoniu jest jednym z najbardziej upowszechnionych antyzdrowotnych elementów stylu życia człowieka.

Celem pracy była ocena częstości występowania zjawiska nikotynizmu wśród młodzieży szkół gimnazjalnych i psychospołecznych uwarunkowań. Badaniem objęto 579 uczniów szkół gimnazjalnych z 29 powiatów województwa wielkopolskiego. W badanej grupie ankietowanych występowały osoby w przedziale wiekowym od 13 do 15 roku życia, dziewczęta (50,6%) i chłopcy (49,4%). Do badań wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety. Wyniki wskazują, iż nikotynizm jest problemem wśród dzieci i młodzieży. 57,1% młodzieży palącej wskazało, iż średnia liczba wypalanych papierosów wynosi przeciętnie do 5 sztuk dziennie. 15,6% ankietowanych ze szkół gimnazjalnych pali od 6 do 10 papierosów dziennie, natomiast powyżej 10 sztuk - 27,3% respondentów. 67,5% uczniów podejmowało próby przerwania palenia. Do uwarunkowań podjęcia palenia zaliczono przede wszystkim oddziaływanie środowiskowe.

Słowa kluczowe: edukacja zdrowotna, promocja zdrowia, nikotynizm, nałóg

Health behavior is defined as all behaviours (ie. habits, attitudes, values) connected to health. Smoking cigarettes is one of the most common factor which disturb health and create a part of negative life style.

The aim of the study was to estimate the frequencies of smoking cigarettes and their conditions among pupils of secondary schools. Five hundred and seventy nine youth, 13-15 yrs of age, participated in the study, originating from Wielkopolska. They included girls (50.6%) and boys (49.4%). Authors' own questionnaire was used in the study. The results showed that smoking cigarettes represented an important problem for general health: 57.1% of pupils who smoke cigarettes showed the median consumption of 5 cigarettes, 15.6% of respondents smoked 6 to 10 cigarettes daily, 27.3% of responders smoked over 10 cigarettes daily, 67.5% pupils attempted to stop smoking but it was not effective. The main conditions of starting smoking were: environmental and social conditions.

Key words: health education, health promotion, smoking, addiction

© Probl Hig Epidemiol 2007, 88 (supl.3)

www.phie.pl

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Anna Kostiukow
Wojewódzka Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Poznaniu
Oddział Oświaty Zdrowotnej i Promocji Zdrowia
61-680 Poznań, Os. Przyjaźni 118,
tel.(0-61)656-80-21, fax.(061)656-80-22
annakostiukow@wp.pl ania@konin.lm.pl

Wstęp

Poszukiwanie czynników wydłużających okres życia człowieka oraz poprawiających jego jakość stanowi jeden z ważniejszych celów motywujących do podejmowania nowych badań naukowych. Zachowania zdrowotne definiuje się jako wszelkie zachowania (nawyki, zwyczaje postawy, uznane wartości) związane ze zdrowiem lub też jako działania, które na gruncie pewnego systemu wiedzy pozostają istotnym, określonym w przyjętej opcji związku ze zdrowiem ujmowanym w znaczeniu ujętym w tym systemie [1]. Zachowania prozdrowotne obejmują prak-

tyki redukujące patogeny, jak i wysiłki w kierunku rozwijania immunogenów behawioralnych. Część zachowań prozdrowotnych wymaga zaangażowania jednostki w pozytywne zachowania, zaś inne wiążą się z unikaniem negatywnych zachowań. Część z tych zachowań może być podejmowana samodzielnie, czasem pod profesjonalnym nadzorem (np. badania kontrolne). Pozytywne, jak i negatywne nawyki związane ze zdrowiem, działania intencjonalne służące zdrowiu bądź mu szkodzące mają związek z codzienną rutyną i ogólnym wzorem zachowań jednostki, a w perspektywie czasowej tworzą indywidualny

spójny system - styl życia. Styl życia związany ze zdrowiem kształtuje się od wczesnego okresu życia człowieka. Wpływ na jego kształtowanie mają oddziaływania rodzicielskie, a z drugiej strony oddziaływania rówieśnicze. Palenie papierosów stanowi jeden z elementów antyzdrowotnego stylu życia ale także jest definiowane jako brama do kształtowania się kolejnych uzależnień i dalej w konsekwencji narastania prawdopodobieństwa występowania innych zachowań ryzykownych [2,3].

Cel badań

Celem przeprowadzonych badań było uzyskanie danych o sytuacji epidemiologicznej w zakresie występowania nikotynizmu wśród uczniów szkół gimnazjalnych województwa wielkopolskiego oraz informacji na temat wiedzy respondentów o niekorzystnym wpływie nikotyny na zdrowie ludzi.

Celami szczegółowymi było uzyskanie odpowiedzi na pytania dotyczące wiedzy respondentów na temat:

- Czy dym z papierosa ma wpływ na zdrowie ludzi? Jeśli tak, czy tylko na osobę, która pali?
- Jakie choroby lub objawy chorobowe może powodować nikotyna w organizmie ludzkim?
- Jak nikotyna wpływa na człowieka - usypiająco, uspakajająco, pobudzająco czy rozweselająco?
- Jaki jest poziom wiedzy badanej grupy na temat "biernego palenia"?
- Kto / Co jest źródłem informacji na temat szkodliwości palenia tytoniu dla badanej grupy?
- Jakie czynniki, zdaniem respondentów, decydują o rozpoczęciu palenia papierosów wśród osób młodych?

Istotnym w badaniu było także:

- Określenie średniego wieku, w którym uczniowie zaczynają palić papierosy.
- Określenie średniej liczby wypalanych papierosów na dzień przez młodzież.
- Ustalenie motywów, którymi kierowali się uczniowie rozpoczynając palenie papierosów.
- Ustalenie czyje zachowanie miało decydujący wpływ na rozpoczęcie palenia papierosów przez palącą część respondentów.
- Czy uczniowie potrafią samemu poradzić sobie z problemem rzucania palenia tytoniu?

Materiał i metody

Badaniem objęto 579 uczniów szkół gimnazjalnych z 29 powiatów województwa wielkopolskiego. W badanej grupie ankietowanych były osoby w wieku od 13 do 15 roku życia, dziewczęta (50,6%) i chłopcy (49,4%), których rodzice posiadają w większości wykształcenie średnie (35,8%) lub średnie u jednego rodzica i wyższe u drugiego (28,3%). Wię-

szość respondentów stanowili mieszkańcy miejscowości do 50 tysięcy mieszkańców (37,8%) oraz wsi (32,2%) województwa wielkopolskiego (tab.1). W badaniach posłużono się doborem warstwowo-losowym.

Tabela 1. Dane demograficzne osób badanych
Table 1. Demographic traits of respondents

Płeć /Gender	Kobiety/Females Mężczyźni/Males	50,6% 49,4%
Miejsce zamieszkania /Place of living	Wieś/Country Miasto/Town >50 000 mieszk./inhab. Miasto/Town 50 000-100 000 mieszk./inhab. Miasto/Town >100 000 mieszk./inhab.	32,1% 37,8% 27% 3,1%
Wykształcenie rodziców /Education of parents	Podstawowe/elementary Podstawowe i średnie/elementary and secondary Średnie /Secondary Średnie i wyższe/Secondary and higher Wyższe/Higher	6,2% 14,9% 35,7% 28,3% 14,9%

Źródło: opracowanie własne

Metodą badawczą był sondaż diagnostyczny, przeprowadzony techniką ankietową. Narzędziem badawczym był autorski, stworzony na potrzeby badania, kwestionariusz ankiety, który zawierał 24 pytania zamknięte. Kwestionariusz składał się z trzech części. Pierwszą część stanowiły pytania dotyczące wiedzy na temat wpływu nikotyny na organizm ludzki, z uwzględnieniem pytania dotyczącego faktu palenia papierosów przez osobę badaną. Druga część pytań skierowana była do osób, które w ostatnim pytaniu części pierwszej zadeklarowały, że nie palą papierosów. Trzecia część pytań skierowana była do osób, które zadeklarowały palenie papierosów. Pytania dotyczyły wieku inicjacji nikotynowej, liczby wypalanych papierosów, motywów, które decydowały o rozpoczęciu palenia, a także próby rzucania palenia w przeszłości.

Badania przeprowadzone zostały na terenie szkół w okresie od września do listopada 2006 r.

Wyniki

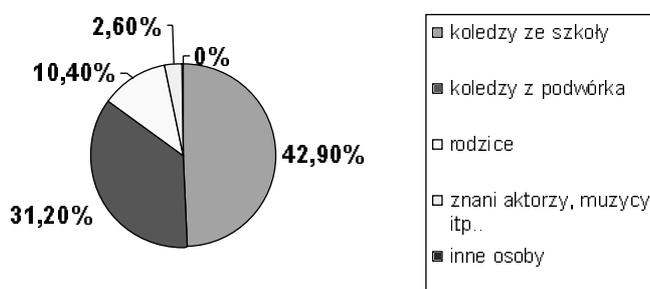
Zdecydowana większość ankietowanych (86,7%) uważa, że problem nikotynizmu ich nie dotyczy. W rodzinach tej samej grupy respondentów 60,1% ich rodziców pali papierosy (26,9% - obydwój rodziców, 21,4% - tylko ojciec, 11,7% - tylko matka). 39,4% niepalących uczniów twierdzi, iż podjęło w przeszłości próbę palenia.

57,1% młodzieży palącej wskazało, że wypalają do 5 sztuk papierosów dziennie. 15,6% ankietowanych ze szkół gimnazjalnych pali od 6 do 10 papierosów dziennie, natomiast powyżej 10 sztuk – 27,3% respondentów.

67,5% uczniów podejmowało próby przerwania palenia.

41,6% ankietowanych fakt palenia papierosów tłumaczy wpływem środowiska, w którym czynność ta postrzegana jest jako normalne zjawisko. 29,87% respondentów podkreśliło znaczenie wpływu kolegów. Chęć imponowania swoim rówieśnikom również była stosunkowo często podawana jako czynnik inicjujący palenie (13%).

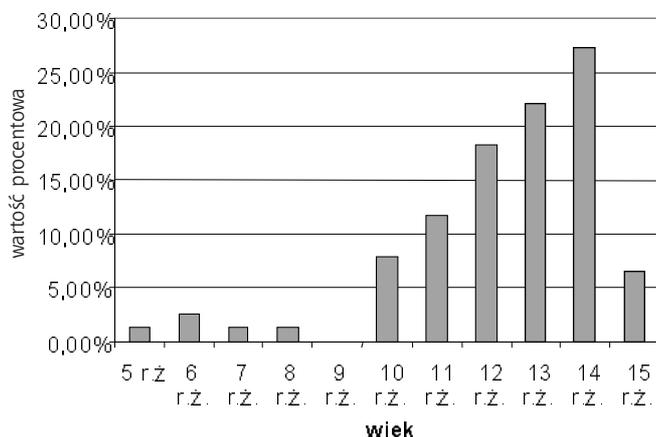
Na pytanie czyje zachowanie miało największy wpływ na decyzję dotyczącą palenia prawie połowa uczniów (42,9%) wskazała na kolegów szkolnych, a 31,2% na kolegów „z podwórka”. Niepokoi fakt, że co dziesiąta ankietowana osoba przy podejmowaniu decyzji o rozpoczęciu palenia kierowała się postawą rodziców (10,4%) (ryc. 1).



Ryc. 1. Wpływ zachowania osób z różnych środowisk na decyzje o rozpoczęciu palenia / Effect of individuals from various environments on the decision to start smoking.

Źródło: opracowanie własne

Struktura wiekowa liczby uczniów, którzy rozpoczęli palenie w zależności od wieku pokazuje, iż największy odsetek ankietowanych zaczął palić w wieku gimnazjalnym (tj. 13-15 lat -56,4%). W szkołach gimnazjalnych inicjacja nikotynowa rozpoczyna się najczęściej w wieku 14 lat (ryc.2).

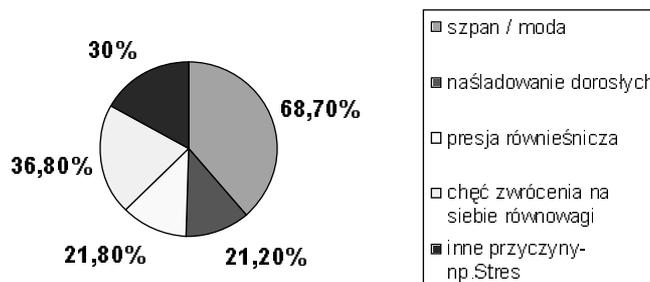


Ryc. 2. Struktura wiekowa inicjacji nikotynowej wśród palącej części uczniów szkół gimnazjalnych/Age structure of nicotine initiation among smoking pupils of secondary schools

Źródło: opracowanie własne

Dla większości uczniów palenie jest jedynie złym nawykiem (50,3%). Dla 33,2% jest to z kolei czynność, którą mogą imponować innym. Dla podobnej grupy respondentów (35,2%) jest to sposób radzenia sobie ze stresem. 10,7% badanych utożsamia palenie z przyjemnością.

68,7% uczniów stwierdziło, iż palenie jest efektem panującej mody, bądź chęci zwrócenia na siebie uwagi (36,8%). Co ciekawe, palenie nie imponuje niepalącym kolegom i koleżankom (96,4%). Wśród innych, wskazanych przez uczniów, przyczyn palenia znajduje się naśladowanie dorosłych oraz presja rówieśnicza (43%) (ryc.3).



Ryc. 3. Główne przyczyny mające wpływ na decyzję o rozpoczęciu palenia papierosów w badanej grupie/Main causes to start smoking in the studied group

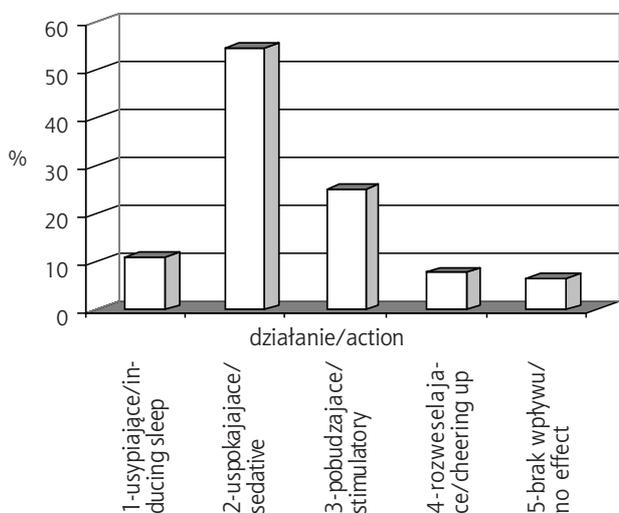
Źródło: opracowanie własne

Prawie 92,1% uczniów zgadza się z tym, że dym papierosowy nie jest obojętny dla zdrowia ludzi, zarówno palących, jak i niepalących. Pozostała, niewielka część grupy badanych, nie dostrzega jakiegokolwiek zależności między dymem tytoniowym a zdrowiem człowieka lub uważa, że ma on tylko wpływ na ludzi palących (3,5%).

Wśród następstw zdrowotnych nikotynizmu ankietowani najczęściej wskazywali na choroby układu oddechowego (96%).

Na pytanie o wpływ nikotyny na organizm ludzki ponad połowa ankietowanych (54,6%) odpowiedziała, że nikotyna ma działanie głównie uspokajające. Z kolei 33% uczniów przypisało nikotynie działanie pobudzające lub rozweselające, a 11,4% - działanie usypiające. Należy zaznaczyć, że istnieje odsetek osób, które negują wpływ nikotyny na organizm ludzki nie dostrzegając żadnych efektów jej działania (6,6%) (ryc.4).

Dotychczasowy poziom wiedzy na temat szkodziwości palenia badani uczniowie uzyskali zwłaszcza dzięki rodzicom (64,1%). Wydaje się, że równoważną rolę w edukacji nikotynowej odegrali nauczyciele (63,2%) oraz media (51,8%).



Ryc.4. Wiedza uczniów szkół gimnazjalnych na temat wpływu nikotyny na organizm ludzki/Knowledge of pupils in secondary schools on nicotine effect on human body

Źródło: opracowanie własne.

Omówienie

W każdym etapie życia człowiek staje przed koniecznością ukształtowania innych aspektów swojego zachowania mających na celu ochronę bądź rozwijanie swojego zdrowia. To jaki rodzaj zachowań zdrowotnych może pojawić się w danym okresie życia i jakie procesy rozwojowe będą ułatwiać kształtowanie się zachowań zdrowotnych zależy w dużej mierze od aktualnie realizowanych zadań rozwojowych, poziomu funkcjonowania organizmu oraz nacisków pochodzących ze strony otoczenia [3, 4].

Z przeprowadzonego badania jednoznacznie wynika, iż nikotynizm jest problemem zagrażającym zdrowiu dzieci i młodzieży. Problem palenia w badaniach własnych dotyczył około 13 % młodzieży - tyle osób w sposób jawny deklaroowało palenie w kwestionariuszu ankiety. Wiek inicjacji nikotynowej przypada u większości respondentów na 14 rok życia. Wśród determinantów inicjacji nikotynowej respondenci zwracają uwagę, że największy wpływ (42,9%) mają koledzy ze szkoły oraz koledzy „z podwórka” (31,2%). Potwierdza to hipotezę o negatywnych wpływach środowiskowych na kształtowanie się zachowań antyzdrowotnych oraz na znaczący wpływ grupy odniesienia na kształtowanie stylu życia. Sugeruje to konieczność działań na poziomie lokalnym aby wzmacniać wiedzę oraz postawy prozdrowotne grupy w opisanym kohorcie wiekowej. Wśród motywów inicjujących palenie, wiodącym jest panująca „moda na palenie”, a także naśladowanie dorosłych i presja rówieśnicza.

Otrzymane wyniki badania ankietowego pod kątem prób rzucenia palenia tytoniu zakończonych nie-

powodzeniem jednoznacznie wskazują, iż uczniowie nie potrafią poradzić sobie samemu z nałogiem nikotynowym. R. Schwarzer przyjmuje, że zachowania zdrowotne są efektem złożonego procesu poznawczego, który składa się z dwóch następujących po sobie faz: fazy motywacyjnej i fazy działania. Przyjmuje się, że w fazie motywacji na bazie oczekiwań dotyczących wyników działania, spostrzeganego zagrożenia oraz spostrzeganego własnej skuteczności zostaje stworzona intencja podjęcia zachowania zdrowotnego. W fazie motywacji ludzie decydują więc, co chcą zrobić dla swojego zdrowia. W fazie działania mają miejsce natomiast procesy decydujące o tym, czy intencja zostanie zrealizowana, czy też nie oraz jaki będzie sposób realizacji intencji. Procesy te związane są z tym, jak bardzo osoby starają się realizować podjętą intencję i jak długo uda się im wytrwać w realizacji swojego zamiaru. Wskazuje się na znaczenie trzech czynników modyfikujących realizację intencji. Są to plany działania, kontrola działania oraz wsparcie społeczne [4]. W świetle badań własnych u młodzieży powstaje motyw do rzucenia palenia, jednakże deficyty można zaobserwować na poziomie motywacji oraz działania, głównie ze względu na brak wsparcia społecznego w zakresie zachowań prozdrowotnych najczęściej ze strony rówieśników, ale także, w mniejszym stopniu, rodziców [5].

Konieczne wydaje się zatem zaangażowanie specjalistów w pomoc młodzieży w zakresie rzucania palenia. Jednym ze sposobów bardziej skutecznych byłoby zaangażowanie postaci opiniotwórczych dla młodzieży, które mogłyby promować zdrowy styl życia. Wydaje się to jeszcze bardziej uzasadnione w kontekście badań własnych, gdzie wykazano, iż młodzież posiada podstawową wiedzę dotyczącą szkodliwości palenia oraz dymu tytoniowego na zdrowie człowieka. Większość ankietowanych uczniów zdaje sobie sprawę, że dym papierosowy nie jest obojętny dla zdrowia człowieka. Istnieje pewien odsetek osób, które nie wiedzą o szkodliwości „palenia biernego”. Również w kwestii następstw zdrowotnych nie odnotowano rażącej niewiedzy. Zdecydowana większość respondentów (96%) jest świadoma zwiększonego ryzyka wystąpienia chorób układu oddechowego u osób dotkniętych nikotynizmem. Jednak nie padła jednoznaczna odpowiedź tłumacząca wpływ nikotyny na organizm ludzki. Niepokoić może fakt, iż pewna część badanych (6,6%) przekonana jest o braku jakiegokolwiek działania nikotyny na człowieka.

Głównym źródłem wiedzy na temat szkodliwości palenia pozostają rodzice, nauczyciele oraz media. Warto zastanowić się nad skierowaniem konkretnej kampanii informacyjnej do rodziców palących dzieci z uwagi na wysoki odsetek uczniów nie ukrywających przed swoimi rodzicami faktu palenia pa-

pierosów (23,38%). Wyniki te mogą oznaczać akceptację przez rodziców niktynizmu wśród dzieci, a w związku z tym, małą świadomość konsekwencji zdrowotnych, które mogą pojawić się w przyszłości ich dzieci [6,7]

Wnioski

- Z przeprowadzonych badań jednoznacznie wynika, iż niktynizm jest problemem wśród dzieci i młodzieży.
- Większość ankietowanych uczniów zdaje sobie sprawę, że dym papierosowy nie jest obojętny dla zdrowia człowieka.
- Największe znaczenie przy podejmowaniu decyzji o rozpoczęciu palenia ma wpływ środowiska oraz kolegów szkolnych i kolegów „z podwórka”.
- Wśród motywów inicjujących palenie, wiodącym jest panująca „moda na palenie”, a także naśladowanie dorosłych i presja rówieśnicza.

- Głównym źródłem wiedzy na temat szkodliwości palenia pozostają rodzice, nauczyciele oraz media.
- Uczniowie nie potrafią poradzić sobie samemu z nałogiem nikotynowym. Konieczne wydaje się zatem zaangażowanie specjalistów w pomoc młodzieży w zakresie rzucania palenia.
- Warto zastanowić się nad skierowaniem konkretnej kampanii informacyjnej do rodziców palących dzieci z uwagi na wysoki odsetek uczniów nie ukrywających przed swoimi rodzicami faktu palenia papierosów (23,4%). Wyniki te mogą oznaczać patologiczną akceptację przez rodziców niktynizmu wśród dzieci, a w związku z tym, małą świadomość konsekwencji zdrowotnych, które mogą pojawić się w przyszłości ich dzieci.
- Niepokoić może fakt, iż pewna część badanych (6,6%) przekonana jest o braku jakiegokolwiek działania nikotyny na człowieka.

Piśmiennictwo / References

1. Puchalski K. Zachowania związane ze zdrowiem jako przedmiot nauk socjologicznych. Uwagi wokół pojęcia. (w:) A. Gniazdowski (red.), Zachowania zdrowotne. Zagadnienia teoretyczne, próba charakterystyki zachowań zdrowotnych społeczeństwa polskiego (s. 23-57), 1990, Wyd. Instytut Medycyny Pracy im. prof. dra med. J. Nofera, Łódź.
2. Sęk H. Zdrowie behawioralne. (w:) J. Strelau (red.), Psychologia. Podręcznik akademicki. Jednostka w społeczeństwie i elementy psychologii stosowanej. (tom 3, s. 533-553), 2000, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk.
3. Ziarko M. Zachowania zdrowotne młodych dorosłych-uwarunkowania psychologiczne. Bogucki, Poznań, 2006.
4. Schwartz R. Poczucie własnej skuteczności w podejmowaniu i kontynuacji zachowań zdrowotnych. Dotychczasowe podejście teoretyczne i nowy model, (w:) Heszen-Niejodek I, Sęk H. (red). Psychologia zdrowia. PWN, Warszawa, 1997, 175-205.
5. Titkow A. Zachowania i postawy wobec zdrowia i choroby. Studium warszawskie, 1983, Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa.
6. Brzezińska A. Społeczna psychologia rozwoju, 2000, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa.
7. Głowacka MD, Mojs E, Głowacka-Rębała A. Kształtowanie pożądanego zachowań zdrowotnych. (w:) Głowacka M.D.: Zmiany w ochronie zdrowia. Promocja. Edukacja. Zarządzanie. Baskat, Poznań, 2006.