

Sesja – UZALEŻNIENIA DEPENDENCIES

Features of alcohol initiation and future doctors' subsequent approach to it

EVGENIY TISHCHENKO, MARINA SURMACH

Grodno State Medical University, Republic of Belarus

The problem of alcohol consumption among youth gets the increasing urgency in the Republic of Belarus. 577 first-year students of medical faculty of the Grodno state medical university were questioned in 2009 with the objective to specify the mechanism of familiarising of youth with alcohol consumption and to establish which factors influence this process. The questionnaire was developed on the basis of «Kwestionariusz ankiety dotyczącej konsumpcji napojów alkoholowych i aktywności fizycznej» (2006) of Poznań University of Medical Sciences.

It was established, that 94.3% of the first-year students had experience of alcohol used of their own will. The mean age of the first use is 14.7 ± 0.46 years. The majority of teenagers drank alcohol for the first time (more often champagne, wine) at their homes, during family celebrations. More often (44%) teenagers tried alcohol on their own initiative. About 7.5% of the first-year students regretted that they drank alcohol for the first time (because of feeling ashamed, a quarrel with parents, physiological discomfort). Every ninth-tenth student drank an alcoholic drink at school. More than a half of those questioned took an alcoholic drink within the last 30 days. For 26.3% students it was beer, for 13.3% – wine, for 8.1% – vodka. The third part of the first-year students took alcohol 1-2 times within last month, 5.4% – several times a month (3-4 times), 10.7% – once a week. The question about the reasons for drinking alcohol was answered by one third of the students: «To relax» or «Because of the family holidays»; every fifth – «For the company», every tenth – «To support a good toast or Because it is pleasant». The most frequent negative consequence (almost at every eighth) of alcohol using was the initiation of smoking. Actions which the teenagers regretted subsequently were provoked by alcohol at 11.8% of the first-year students. One third of those interrogated (33.4%) regretted that they had drunk alcohol. Two thirds reflected on consequences of alcohol. However, only a quarter limited the alcohol use.

Working out and introduction of preventive measures against familiarising with alcohol by teenagers, and work with a family first of all, are necessary.

Key words: *students, alcohol, preventive measures*

Okazuje się, że każda, nawet najmniejsza dawka alkoholu wypita przez ciężarną kobietę może być niebezpieczna dla jej dziecka. Najbardziej cierpi wtedy mózg rozwijającego się płodu i to on doznaje największych szkód, rzutujących później na całe życie dziecka, a następnie dorosłego człowieka.

W bardzo wielu przypadkach dysfunkcje dziecka zaczynają być widoczne dopiero w szkole. Wcześniej, w okresie niemowlęcym być może dziecko miało problemy z ssaniem czy też spaniem, być może nieco później, niż jego rówieśnicy zaczęło chodzić i (lub) mówić, ale cóż to za problemy?

Być może w przedszkolu rodzice takiego dziecka częściej od innych słyszeli od wychowawców, że ich dziecko jest kapryśne, nadpobudliwe, że „nie chce sprzątać zabawek” i stosować się do zasad współżycia w grupie, że częściej, niż inne dzieci jest nieuważne i nabija sobie guzy. Ale czy to już są problemy?

Prawdziwe schody zaczynają się dopiero w szkole, bo dzieci z FAS mają różne deficyty utrudniające im osiągnięcie sukcesów szkolnych oraz odnajdywanie się w grupie rówieśniczej. Do zaburzeń tych i deficytów w szczególności należą: deficyty uwagi (trudności z przerzucaniem uwagi z obiektu na obiekt oraz kodowania informacji, łatwe rozpraszanie się pod wpływem nawet drobnych bodźców zewnętrznych), deficyty pamięci (trudności z pamięcią zarówno krótko-, jak i długoterminową, utrudnione uczenie się werbalne i wizualne), gorsze przyswajanie pojęć abstrakcyjnych, trudności językowe (m. in. w nazywaniu, rozumieniu i gramatyce), trudności z nauką matematyki, trudności z myśleniem przyczynowo – skutkowym oraz w zakresie zdolności krytycznego myślenia, nieumiejętność samodzielnego rozwiązywania problemów, ani też organizowania sobie pracy i gospodarowania czasem, nieumiejętność uczenia się na własnych błędach, trudności w relacjach interpersonalnych (trudności w nawiązywaniu i podtrzymywaniu przyjaźni).

Problemy dzieci z FAS nie kończą się na okresie szkolnym. Z zaburzonych dzieci wyrastają zaburzeni dorośli: dorośli mający problemy ze zdrowiem psychicznym, wchodzący w kolizję z prawem, mający na koncie incydenty więzienne, przejawiający nieprawidłowe zachowania seksualne, będący po próbach samobójczych, szybciej uzależniający się od środków psychoaktywnych...

Jak widać alkohol jest prawdziwą trucizną – potrafi „zatruci” nawet całe życie...

Słowa kluczowe: *alkoholowy zespół płodowy, FAS, zdrowie psychiczne, nieprawidłowe zachowania*

FAS (Fetal Alcohol Syndrome) is a pathological syndrome occurring in children of the mothers who drank alcohol during their pregnancy.

FAS consists of birth defects of many systems and organs, as: nervous system, blood circulation system, bone and synovial structure, urinary tract, dysfunctions in the build of face and different body parts, heart, blood vessels, disorders in functioning of the digestive system, damages of the Central Nervous System.

Certainly, not every child with FAS will have a 'typical' set of characteristic symptoms. The issue what consequences of alcohol drinking by its pregnant mother will the baby exhibit depends on a few factors: the stage of the fetus' development while receiving concrete doses of alcohol, alcohol doses the mother drank, the mother's weight during pregnancy, her genetically conditioned resistance to alcohol effects and her diet.

It turns out that every, even the smallest dose of alcohol drunk by a pregnant woman may be dangerous for her baby. The part of the developing foetus that suffers most is its brain which undergoes the biggest damages, badly influencing the child's whole life.

In a lot of cases the child's dysfunctions become visible no sooner than the child starts attending school. Earlier, in an infant period the baby might have had some problems with sucking or sleeping, possibly it took it a longer time to start walking and/or speaking, as compared to its peers, but what kind of problems are these?

Possibly, in a nursery the parents of such a baby more often than other parents heard from the teacher that their baby was fussy, hyperactive, it 'did not want to clear away the toys' and to adapt to the rules of living in a group, finally, that more often than other children it was careless and gave itself bumps. However, are those problems already?

Skrzywdzone dzieci. O dzieciach z FAS...

The harmed children. About children with FAS...

MAŁGORZATA TOMASZEWSKA

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Sulechowie, ul. Armii Krajowej 51, 66-100 Sulechów

FAS (*Fetal Alcohol Syndrom*: płodowy zespół alkoholowy) jest zespołem chorobowym występującym u dzieci matek, które podczas ciąży piły alkohol.

Na FAS składają się wady rozwojowe licznych układów i narządów: układu nerwowego, krwionośnego, kostnowastkowego, moczowego, nieprawidłowości w budowie twarzy i innych części ciała, serca i naczyń krwionośnych, zaburzenia funkcjonowania układu pokarmowego, uszkodzenia centralnego układu nerwowego.

Oczywiście nie każde dziecko z FAS będzie miało „typowy” zestaw charakterystycznych objawów. To, jakie skutki będzie miało dla dziecka picie alkoholu przez jego matkę w ciąży, zależy od kilku czynników: od tego, na jakim etapie rozwoju płód otrzymywał konkretne dawki alkoholu, jak duże były to dawki, jaka była masa ciała matki w czasie ciąży, jej genetycznie uwarunkowana odporność na działanie alkoholu, jej sposób odżywiania.

The really hard part starts at school, because children with FAS have various deficits which hinder their school achievements and finding themselves in a peer group. The disorders and deficits comprise especially: attention and memory deficits, worse memorising of abstract terms, linguistic difficulties (in naming, understanding and grammar), difficulties in learning mathematics, difficulties in cause and effect thinking and critical thinking, inability to solve problems individually (organising work or managing time), inability to learn from their own mistakes, difficulties in interpersonal relations (difficulties in establishing and maintaining friendships).

The problems of the children with FAS do not stop in the school period. From disturbed children the disturbed adults grow: adults having problems with their mental health, coming into conflict with law, having prison incidents, showing improper sexual behaviours, making suicidal attempts, addicting faster to psychoactive substances...

As can be seen, alcohol is a real poison- it can 'poison' even the whole life...

Key words: *fetal alcohol syndrome, mental health, disturbed behaviour*

Narkotyki wśród młodzieży zabrzańskich szkół ponadpodstawowych

Drugs among secondary school teenagers in Zabrze

AGNIESZKA BIELASZKA, ELŻBIETA SZCZEPAŃSKA,
MAGDALENA MIKODA, ADAM STOLARCZYK

Zakład Żywienia Człowieka, Wydział Zdrowia Publicznego, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, ul. Piekarska 18, 41-902 Bytom

Wprowadzenie. Historia narkotyków sięga czasów starożytnych, wtedy jednak nie stwarzały one takiego niebezpieczeństwa dla ludzkości, jak dzieje się to w czasach obecnych. Plantacje marihuany znaleźć można wszędzie, cena przestała być przeszkodą, a moda na „nowe” narkotyki sprawiła, że wiele młodych osób próbuje różnych specyfików.

Cel. Próba odpowiedzi na pytania: 1) Czy istnieje problem zażywania narkotyków wśród młodzieży zabrzańskich szkół ponadpodstawowych?, jak również 2) Czy istnieją różnice w stosowaniu narkotyków pomiędzy dziewczętami i chłopcami?

Materiał i metody. Materiał do badań stanowiły ankiety przeprowadzone w zabrzańskich szkołach ponadpodstawowych. Badanie przeprowadzono w grupie 300 uczniów, wśród 138 dziewcząt i 162 chłopców w wieku 15-18 lat. Narzędziem badawczym był autorski, anonimowy kwestionariusz, opracowany specjalnie do tego celu. Ankieta zawierała pytania dotyczące statusu społecznego ankietowanych, zażywania narkotyków, wieku w jakim uczeń sięgnął po środki odurzające, rodzaju zażywania narkotyków sposobu zaopatrywania się w narkotyki, dostępności do narkotyków w szkole i w środowisku pozaszkolnym. Analizę statystyczną wykonano za pomocą programu statystycznego Statistica 7.0.

Wyniki i wnioski. Spośród wszystkich ankietowanych uczniów do zażywania narkotyków przystąpiło 29% respondentów. W grupie osób, która choć raz sięgnęła po substancje odurzające najczęściej wymienianym rodzajem narkotyku była marihuana, w grupie tej dziewczęta stanowiły 52%, chłopcy 44%. Dziewczęta częściej niż chłopcy sięgają po leki uspokajające lub też środki nasenne, w przypadku ankietowanych dziewcząt odsetek ten wynosi 11%, w przypadku chłopców 7%. Stwierdzono, że wśród młodzieży zabrzańskich szkół ponadpodstawowych istnieje problem zażywania narkotyków. Stosowanie nielegalnych substancji odurzających dotyczy w szczególności palenia marihuany lub haszyszku oraz zażywania amfetaminy. Analiza otrzymanych wyników wykazała, że dziewczęta częściej niż chłopcy sięgają po środki odurzające. Przeprowadzone badania wykazały również, iż miejsce zamieszkania, wykształcenie rodziców/opiekunów uczniów oraz struktura rodziny mają wpływ na zażywanie narkotyków przez badaną grupę młodzieży.

Słowa kluczowe: *narkotyki, marihuana, leki uspokajające, leki nasenne, środki odurzające*

Introduction. Drug abuse history goes back as far as the ancient times. However, at that time it did not constitute such a threat for the mankind. Marijuana plantations can be found everywhere, the price is no longer a problem and the fashion for new drugs encouraged young people to look for various psychoactive substances.

Aim. The aim of this study was an attempt to answer the following questions: 1) Does the problem of drug abuse exist among the secondary school teenagers in Zabrze? 2) Is there a difference in drug use between boys and girls?

Material and methods. The research materials were surveys conducted in Zabrze secondary schools. The survey was conducted among a group of 300 students consisting of 138 girls and 162 boys, aged 15-18. The research tool was an original and anonymous questionnaire developed solely for the purpose of this study. The questionnaire form included questions on the social status, the age of initiation, the kind of drugs taken, the way of obtaining the drugs, the availability of drugs at school and out of its premises. The statistical analysis was carried out using the Statistica 7.0 program.

Results and conclusions. Among all the polled students, 29% confessed to taking drugs. In the group of people who used drugs at least once, the most frequently mentioned drug was marijuana. In this group there were 52% girls and 44% boys. The girls, more frequently than the boys, use sedatives and soporifics. In case of the polled girls the percentage amounts to 11% and in case of the boys 7%. It was found out that drug abuse problem exists among secondary school teenagers in Zabrze. Drug abuse refers mainly to marijuana, amphetamine and hashish. The results indicate that girls use psychoactive substances more frequently than boys. The research also showed that the place of residence, education of parents and caregivers and family structure influence the drug use in the surveyed group.

Key words: *drugs, sedatives, soporifics*

Efektywność terapii pacjentów leczonych w oddziałach Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Toruniu z powodu uzależnienia od alkoholu – porównanie z grupą osób zdrowych, zgłaszających się na badania do przychodni medycyny pracy

The effectiveness of alcohol addiction treatment in patients of divisions of the Province Centre for Therapy of Dependence and Codependence in Toruń, as compared to a healthy group of people reported for medical examinations to the outpatient department of occupational medicine

LECH GRODZKI, MAŁGORZATA KLAK

Katedra Zdrowia Publicznego, Collegium Medium im. L. Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, ul. Sandomierska 16, 85-830 Bydgoszcz

Cel. Poznanie posiadanych zasobów osobistych oraz funkcjonowania psychospołecznego pacjentów leczących się z powodu choroby alkoholowej, zarówno w warunkach ambulatoryjnych, jak i szpitalnych.

Materiał i metody. Badaniem objęto 47 osób leczących się z powodu choroby alkoholowej (w tym 29 pacjentów hospitalizowanych i 18 ambulatoryjnych) oraz dla porównania 50 osób zdrowych. Zasoby zmierzono za pomocą standaryzowanych testów (LWQ, KompOs, SWLS, Typ A – Framingham, TAB, CECS, SUBI, HAM-D-17).

Wyniki i wnioski. Stwierdzono szereg istotnych różnic świadczących o niższym poziomie zasobów osobistych pacjentów leczących się z powodu choroby alkoholowej w porównaniu z grupą osób zdro-

wych, przy czym wartości te były najuboższe wśród leczonych w oddziale całodobowym. Stwierdzono znaczące różnice wśród badanych ze względu na płeć, status zawodowy oraz stan cywilny.

Słowa kluczowe: *alkohol, leczenie, uzależnienia, efektywność, zdrowie*

Aim. Examining the personal strengths and psycho-social functioning of patients treated for alcohol addiction both in outpatient departments and in hospitals.

Material and methods. The study involved 47 patients treated for alcohol disease (29 hospitalized and 18 outpatients), and 50 healthy people, for comparison. The personal strengths were measured with standardized tests (Personal Values List, Personal Competence Scale, SWLS, Typ A – Framingham, TAB, CECS, SUBI, HAM-D-17).

Results and conclusions. Significant differences were found, which indicate a lower level of personal strengths in patients treated for alcohol addiction, as compared to healthy group, the values being the lowest among the hospitalized patients. The differences related to gender, professional status and marital status were found, too.

Key words: *alcohol, treatment, addiction, effectiveness, health*

Współpraca Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego (PPIS) w Bydgoszczy z partnerami lokalnymi w ramach realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce w latach 2006-2009

Cooperation of the State Poviats Sanitary Inspector (SPSI) in Bydgoszcz with local partners within the Program for Control of Health Impact of Tobacco Smoking in Poland in the years 2006-2009

JADWIGA KŁOSKA, GRAŻYNA NOWACZEWSKA,
MACIEJ BOROWIECKI, ARKADIUSZ KUZIEMSKI,
WOJCIECH KOPER, ALEKSANDRA OWCZAREK

Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Bydgoszczy,
ul. Kościuszki 27, 85-079 Bydgoszcz

Cel. Ocena rozwoju współpracy PPIS w Bydgoszczy z partnerami lokalnymi, włączającymi się w realizację zadań w ramach Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce w latach 2006-2009.

Materiał i metody. Analizowano dokumentację PPIS z lat 2006-2009, dotyczącą ww. Programu (sprawozdania, informacje z realizacji zadań cyklicznych).

Wyniki. W analizowanym okresie zrealizowano 22 zadania, w których uczestniczyło 17602 osób, przy współpracy 108 partnerów. Dane dotyczące liczby partnerów wspierających działania PPIS w Bydgoszczy charakteryzują się dużą zmiennością, co spowodowane jest dużą rotacją partnerów wspierających realizację zadań programowych niecyklicznie, którzy nieregularnie dołączają do instytucji i organizacji stale współpracujących z PPIS, tj.: Urząd Miasta Bydgoszcz, K-P Centrum Edukacji Nauczycieli, Zarząd Okręgowy PCK, Bydgoski Ośrodek Rehabilitacji, Terapii Uzależnień i Profilaktyki, Starostwo Powiatowe, Centrum Onkologii w Bydgoszczy, K-P Centrum Pulmonologii, Fundacja „Oddech Nadziei”, PTOZ OT w Bydgoszczy, K-P NFZ, UKW, CM UMK, media lokalne (tabela).

Tabela. Dane dotyczące współpracy PPIS w Bydgoszczy z partnerami lokalnymi w latach 2006-2009

Zadania/formy	2006			2007			2008			2009		
	Liczba			Liczba			Liczba			Liczba		
	D	U	P	D	U	P	D	U	P	D	U	P
Konkursy:												
– hasło antynikotynowe	1	19	2	1	42	2	1	52	3	1	100	3
– plastyczny „Kolorowy Świat bez Dymu”	2	79	2	1	64	2	1	68	3	1	105	3
– fotograficzny „Strefa bezdymna. Papieros tu nie pasuje”										1	9	2
– literacki „Młodość wolna od papierosa”							1	7	2			
– wiedzy – Olimpiada	1	1402	5	1	1538	6	1	1529	6	1	1555	6
Wiedzy o Zdrowiu												
Festyny, konkursy w ramach obchodów												
Światowego Dnia Bez Tytoniu	1	60	22				1	3800	9	1	4700	9
Imprezy, konkursy w ramach obchodów												
Światowego Dnia Rzucania Palenia	1	257	4	1	286	4	1	500	6	1	1430	7

D – działań, U – uczestników, P – partnerów

Wnioski. Stały wzrost liczby osób uczestniczących w działaniach podejmowanych w ramach realizacji Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce. Kontynuacja zadań w ramach Programu Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce w kolejnych latach ma korzystny wpływ na jego realizację.

Słowa kluczowe: *tytoń, palenie tytoniu, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu, choroby odtytoniowe*

Aim. The aim of the study was to analyse the cooperation of the State Poviats Sanitary Inspection (SPSI) in Bydgoszcz with local partners involved in implementation of the Program for Control of Health Impact of Tobacco Smoking in Poland in the years 2006-2009.

Material and methods. The analysis included the SPSI's documentation of the years 2006-2009 relating to the Program (reports, information on the performance of cyclical activities).

Results. Within the analysed period, a total of 22 activities were performed, with the participation of 17602 people and with assistance from 108 partners. The data on the number of partners supporting the SPSI's activities are greatly variable due to considerable rotation of partners assisting in task performance on a non-cyclical basis, by occasional support of institutions and organisations constantly cooperating with the SPSI, such as the City Hall in Bydgoszcz, Kujawsko-Pomorskie Centre for Teacher Education, Polish Red Cross – Regional Management, Bydgoszcz Rehabilitation Centre for Addiction Therapy and Prevention, Poviats Starosty, Bydgoszcz Oncology Centre, Kujawsko-Pomorskie Pulmonology Centre, “Breath of Hope” Foundation, Polish Society of Health Education, Field Branch in Bydgoszcz, National Health Fund, Kazimierz Wielki University, Collegium Medicum of the Nicolaus Copernicus University, and local media (table).

Table. Cooperation of the SPSI in Bydgoszcz with local partners in the years 2006-2009

Tasks/forms	2006			2007			2008			2009		
	Number			Number			Number			Number		
	A	P	Pr	A	P	Pr	A	P	Pr	A	P	Pr
Competitions:												
– anti-smoking slogan	1	19	2	1	42	2	1	52	3	1	100	3
– fine arts “The colourful world without smoke”	2	79	2	1	64	2	1	68	3	1	105	3
– photographic “Non-smoking area. Cigarettes are unwelcome”										1	9	2
– literary “Youth free from smoking”							1	7	2			
– knowledge – Health Knowledge Competition	1	1402	5	1	1538	6	1	1529	6	1	1555	6
Festivities and competitions within the World Non Smoking Day	1	60	22				1	3800	9	1	4700	9
Events and competitions within the World Quit Smoking Day	1	257	4	1	286	4	1	500	6	1	1430	7

A – activities, P – participants, Pr – partners

Conclusions. A constant increase in the number of people participating in activities connected with implementation of the Program for Control of Health Impact of Tobacco Smoking in Poland. In the following years, continued activities connected with the Program for Control of Health Impact of Tobacco Smoking in Poland will be beneficial for its implementation.

Key words: *Program for Control of Health Impact of Tobacco Smoking*

Palenie tytoniu przez nastoletnią młodzież w Polsce

Smoking by adolescents in Poland

ANDRZEJ WOJTYŁA^{1/}, PRZEMYSŁAW BILIŃSKI^{2/}

^{1/} Główny Inspektorat Sanitarny, ul. Długa 38/40, 00-238 Warszawa; Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki, ul. Jaczewskiego 2, 20-090 Lublin

^{2/} Główny Inspektorat Sanitarny, ul. Długa 38/40, 00-238 Warszawa; Instytut Hematologii i Transfuzjologii, ul. Indiry Gandhi 14, 02-776 Warszawa

Wprowadzenie. Z piśmiennictwa wynika, że palenie tytoniu jest przyczyną wielu nowotworów złośliwych: jamy ustnej, gardła, jamy nosowo-gardłowej, jamy nosowej i zatok przynosowych, krtani, płuc, przełyku, żołądka, jelita grubego (okrężnicy), wątroby, trzustki, nerek, pęcherza moczowego, macicy, gruczołu krokowego oraz szpiku.

Cele badań. 1) Ocena palenia tytoniu przez młodzież gimnazjalną w Polsce. 2) Ocena czynników zwiększających ryzyko uzależnienia

od nikotyny i tym samym narażenia na ryzyko chorób związanych z paleniem.

Materiał i metoda. Badania wykonano na losowo wybranej, reprezentatywnej grupie nastolatków z terenu całej Polski w 2009 r. Badaniami ankietowymi objęto 12.005 uczniów klas gimnazjalnych z terenu całej Polski oraz ich rodziców. Ankiety prawidłowo wypełniło 9360 uczniów gimnazjów i 6951 rodziców tych uczniów. Zastosowano kwestionariusze ankiety zawierające pytania dotyczące zachowań zdrowotnych młodzieży w Polsce. Analizowano występowanie palenia wśród polskiej młodzieży, czynniki nasilające ryzyko uzależnienia od nikotyny, bierne palenie w domu rodzinnym oraz wpływ programu realizowanego przez Główny Inspektorat Sanitarny wspólnie z Polską Federacją Producentów Żywności pod nazwą „Trzymaj formę” na zachowania młodzieży związane z paleniem.

Wyniki i wnioski. Odsetek palącej młodzieży gimnazjalnej wyniósł ogółem 9%; nie zaobserwowano istotnych różnic pomiędzy chłopcami a dziewczętami. Przyczyną inicjacji tytoniowej były najczęściej: próba odnalezienia się w towarzystwie, sposób spędzania czasu wolnego, stres. Młodzież często zaczyna palić na przekór rodzicom. Co piąta osoba nastoletnia wypalała dziennie ponad 10 papierosów, co świadczy o znacznym uzależnieniu od tytoniu. Co czwarta osoba w tym wieku narażona była na wdychanie dymu tytoniowego w domu rodzinnym (bierne palenie). Trzyletnia realizacja Programu „Trzymaj Formę” pokazała, że młodzież realizująca ten program rzadziej sięga po papierosa, nie pali w szkole, a przede wszystkim ma większą świadomość szkodliwości zdrowotnych palenia tytoniu. Dzieje się tak mimo, że program „Trzymaj Formę” nie zawiera treści zniechęcających do palenia tytoniu. Wskazuje to na celowość wdrażania programów prozdrowotnych w szkołach.

Słowa kluczowe: *palenie tytoniu, uzależnienie od nikotyny, nowotwory, młodzież, gimnazjaliści*

Introduction. Literature demonstrates that smoking causes many malignant tumours: of oral cavity, throat, nasopharyngeal cavity, nasal cavity and nasal sinuses, larynx, lungs, esophagus, stomach, large intestine (colon), liver, pancreas, kidneys, urinary bladder, uterus, prostatic gland and bone marrow.

Aim. 1) Evaluation of smoking by junior high school students in Poland. 2) Evaluation of factors which increase the risk of nicotine dependence and exposure to the risk of diseases associated with smoking.

Material and method. The studies were carried out on a randomly selected representative group of adolescents from different regions of Poland in 2009. The questionnaire surveys involved 12,005 junior high school students and 6951 parents of these students. Applied questionnaires contained questions on adolescents' health-related behaviours in Poland. The analysis covered: prevalence of smoking among Polish adolescents, factors which increase the risk of nicotine dependence, passive smoking at familial home, and impact of the programme implemented by the Chief Sanitary Inspectorate jointly with the Polish Federation of Food Producers called “Keep fit” on adolescents' behaviours connected with smoking.

Results and conclusions. The percentage of smoking students of junior high schools amounted to 9%; no significant differences were found between boys and girls. The causes of tobacco initiation were usually: an attempt to feel at ease among others, a way to spend leisure time and stress. Adolescents often start smoking in defiance of their parents. Every fifth adolescent smoked over 10 cigarettes a day, which proves a considerable tobacco addiction. Every fourth person of that age was exposed to breathing in tobacco smoke at home (passive smoking). The three-year implementation of the “Keep Fit” programme showed that adolescents accomplishing this programme smoked less frequently, they did not smoke at school, and first of all they were aware of health effects of smoking. This happens even though the “Keep Fit” programme does not contain any contents discouraging from tobacco smoking. This points to the usefulness of implementing health promoting programmes at schools.

Key words: *tobacco smoking, nicotine dependence, tumours, adolescents, junior high school students.*

Ustawowy zakaz palenia po nowelizacji ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych

Legal smoking ban following amendment of the Act on protecting health from the consequences of using tobacco and tobacco products

ŁUKASZ BALWICKI^{1/}, MAŁGORZATA BALWICKA-SZCZYRBA^{2/}

^{1/} Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej, Gdański Uniwersytet Medyczny, Al. Zwycięstwa 42a, 80-210 Gdańsk

^{2/} Katedra Prawa Cywilnego, Wydział prawa i Administracji, Uniwersytet Gdański, ul. Jana Bażyńskiego 6, 80-952 Gdańsk

Wprowadzenie. Aktualna Ustawa z dnia 09.11.1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych została znowelizowana w dniu 08.04.2010 r., m.in. w zakresie treści art. 5 ust. 1 (zmiana wejście w życie z dniem 15.11.2010 r.). Ideą zmiany treści wskazanego przepisu było zwiększenie ochrony przed szkodliwymi następstwami wdychania dymu tytoniowego poprzez rozszerzenie miejsc objętych ustawowym zakazem palenia.

Cel. Analiza miejsc objętych ustawowym zakazem palenia ujętych w art. 5 ust. 1. Analizowanej ustawy przed i po jej nowelizacji.

Materiał i metody. Znowelizowaną treść art. 5 ust. 1 Ustawy poddano analizie porównawczej w stosunku do zakresu treściowego wskazanego przepisu w obecnym brzmieniu. Analizowano również dokumenty z prac legislacyjnych, w szczególności dokumenty Komisji Zdrowia.

Wyniki. Nowelizacja ustawy wprowadza nowy katalog miejsc, w których palenie będzie zakazane z mocy ustawy. Obejmuje on co do zasady: 1) tereny zakładów opieki zdrowotnej i pomieszczenia innych obiektów, w których są udzielane świadczenia zdrowotne, 2) tereny jednostek organizacyjnych systemu oświaty, o których mowa w przepisach o systemie oświaty oraz jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, o których mowa w przepisach o pomocy społecznej, 3) tereny uczelni, 4) pomieszczenia zakładów pracy innych niż ww., 5) pomieszczenia obiektów kultury i wypoczynku do użytku publicznego, 6) lokale gastronomiczno-rozrywkowe, 7) środki pasażerskiego transportu publicznego oraz obiekty służące obsłudze podróżnych, 8) przystanki komunikacji publicznej, 9) pomieszczenia obiektów sportowych, 10) ogólnodostępne miejsca przeznaczone do zabaw dzieci, 11) pomieszczenia dostępne do użytku publicznego.

Wnioski. Znowelizowana treść art. 5 ust. 1 analizowanej ustawy rzeczywiście rozszerza ochronę przed biernym paleniem poprzez wskazanie znaczenie poszerzonego katalogu, miejsc w których zakazane będzie palenie wyrobów tytoniowych.

Słowa kluczowe: tytoń, palenie tytoniu, zakaz palenia tytoniu

Introduction. The act of 9 Nov. 1995 on protecting health from the consequences of using tobacco and tobacco products was amended on 8 April 2010, especially within art. 5 par. 1. The amendment will take effect on 15 Nov. 2010. The aim of the change was to increase the protection from hazardous effects of tobacco smoke by adding new places where smoking will be legally banned.

Aim. Analysis of places covered by the statutory ban on smoking included in art. 5 of the Act before and after Amendment.

Material and methods. The amended act was subjected to comparatory analysis with the contents of the indicated regulation. Furthermore, legislation documents, especially those of the Parliamentary Commission of Health were taken into account.

Results. The amendment introduced a new catalogue of places

where smoking will be statutorily banned. It includes: 1) hospitals and other health care facilities, 2) education premises and social assistance premises, 3) universities territory, 4) workplaces other than the above mentioned, 5) cultural and resting premises open to public, 6) bars, restaurants, discos, 7) all means of public transport and premises used by passengers, 8) public transport stops and stations, 9) sport premises, 10) places used for child games and spare time, 11) other closed, public premises.

Conclusions. The amended Act in fact expands the protection against passive smoking by indicating a much more comprehensive catalogue, with places where smoking of tobacco products will be legally banned.

Key words: tobacco smoking, ban on smoking

Palenie tytoniu przez studentów uczelni sportowej w kontekście sytuacji społeczno-ekonomicznej rodziny i wykształcenia rodziców

Smoking by students in the sports academy in the context of socio-economic situation of the family and education of parents

EWA WÓJTOWICZ

Zakład Anatomii i Antropologii, Katedra Nauk Przyrodniczych, Akademia Wychowania Fizycznego i Sportu im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku, ul. Kazimierza Górskiego 1, 80-336 Gdańsk

Wprowadzenie. Zachowania zdrowotne, w tym palenie papierosów zaliczane są do jednych z głównych determinant zdrowia. Zachowania zagrażające zdrowiu w okresie młodzieńczym mogą być przyczyną wielu chorób, które dotkną młodych ludzi w przyszłości.

Cel. Ocena kierunku zmian, jakie zaszły w odsetku osób palących papierosy na przestrzeni 9-letnich badań (lata 2002-2010) oraz ocena związku między paleniem papierosów przez badanych studentów i sytuacją społeczno-ekonomiczną ich rodzin, a także wykształceniem rodziców.

Materiał i metody. Badania ankietowe przeprowadzono w latach 2002-2010 wśród 1990 studentów I roku studiów dziennych Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu w Gdańsku oraz ich rodziców. Rodziców pytano o ich wykształcenie i sytuację społeczno-ekonomiczną rodziny, a studentów o palenie papierosów. Materiał opracowano statystycznie (program Statystyka 6.0). Zastosowano metody oparte na statystyce χ^2 , analizę regresji prostej i logistycznej.

Wyniki. W badanej grupie studentów odnotowano m.in.: 1) spadek odsetka osób palących papierosy z 17,8% (2002 r.) do 13,47% (2010 r.), 2) istotne statystycznie zależności między paleniem papierosów przez studentów i wykształceniem ich rodziców oraz sytuacją społeczno-ekonomiczną rodziny, 3) największy odsetek studentów palących wśród matek z wykształceniem wyższym (16,95%), ojców z wykształceniem wyższym (20,30%) oraz wśród rodzin o bardzo dobrej sytuacji społeczno-ekonomicznej (16,78%). Iloraz szans z jednostki i 95% przedział ufności dla modeli z jedną zmienną wyniosły dla analizowanych zmiennych niezależnych odpowiednio: rok badań 1,07 (1,02-1,13), sytuacja społeczno-ekonomiczna rodziny 0,79 (0,64-0,98), wykształcenie matki 0,67 (0,55-0,82), wykształcenie ojca 0,60 (0,50-0,72).

Wnioski. Z przeprowadzonej analizy wynika, że problem zdrowego stylu życia wciąż winien być przedmiotem szczególnej uwagi rodziców, także dorastającej młodzieży pochodzącej z wykształconych rodzin, z rodzin deklarujących bardzo dobrą sytuację społeczno-ekonomiczną.

Słowa kluczowe: *tytoń, palenie tytoniu, studenci, status społeczno-ekonomiczny*

Introduction. Health behaviors, including cigarette smoking are among some of the major determinants of health. Health-threatening behaviors in adolescence may be the cause of many diseases that will affect young people in the future.

Aim. The aim of this study was to determine the trend of changes in the percentage of smokers over the nine year study (2002-2010) and to assess the correlation between tobacco smoking by the students and socio-economic situation of their families and education of parents.

Material and methods. Questionnaire surveys were conducted during 2002-2010 among 1990 first-year students of full-time studies in the Academy of Physical Education and Sport in Gdansk and among their parents. Parents were asked about their educational and socio-economic situation of families and students were asked about smoking. The material was analyzed statistically (Statistics 6.0), using methods based on statistics χ^2 , simple regression analysis and logistic regression.

Results. The findings in the group of students included: 1) a decrease of the percentage of cigarette smokers from 17.8% (2002) to 13.47% (2010), 2) statistically significant correlations between cigarette smoking by students and their parents' education and socio-economic situation of the family, 3) the highest percentage of smoking students among mothers with higher education (16.95%), fathers with higher education (20.30%) and among families with a very good socio-economic situation (16.78%). The odds ratio per unit and 95% confidence intervals for models with one variable for analysed independent variables amounted to, respectively: year of research 1.07 (1.02-1.13), socio-economic situation of the family 0.79 (0.64-0.98), mother's education 0.67 (0.55-0.82), father's education 0.60 (0.50-0.72).

Conclusions. The analysis shows that the healthy lifestyle issue should continually be a subject of special concern of parents and adolescents coming from educated families, the families declaring very good socio-economic situation.

Key words: *cigarette smoking, students, parents' education, socio-economic situation of the family, long-term study*

Ocena konsumpcji produktów zawierających kofeinę wśród młodzieży akademickiej i licealnej

Assessment of the consumption of caffeine-containing products among university students and secondary school children

GABRIELA WANAT, JOANNA WOŹNIAK-HOLECKA

Zakład Zdrowia Publicznego, Wydział Zdrowia Publicznego, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, ul. Piekarska 18, 41-902 Bytom

Wprowadzenie. Kofeina występuje w produktach spożywczych w formie naturalnej lub jest produkowana syntetycznie i dodawana m.in. do napojów energetycznych. Zwiększone zainteresowanie produktami zawierającymi kofeinę wiąże się z modą i efektem zwięks-

szczenia koncentracji po ich spożyciu. Produkty zawierające kofeinę spożywane są w każdym wieku, a ze względu na nieograniczoną dostępność i działanie pobudzające, produkty te cieszą się dużą popularnością zwłaszcza wśród dzieci i młodzieży.

Cel. Ocena konsumpcji produktów oraz ilości spożywanej kofeiny wśród młodzieży.

Materiał i metody. Badania zostały przeprowadzone na podstawie autorskiego kwestionariusza, składającego się z pytań dotyczących ilości i częstości spożywania kawy, herbaty, wyrobów czekoladowych, napojów energetycznych i gazowanych typu Cola. Grupę badaną analizowano z uwzględnieniem podziału na wiek i płeć.

Wyniki. Szacunkowa ocena konsumpcji kofeiny wśród młodzieży pokazała, że ilość kofeiny uznana za bezpieczną dla organizmu (maksimum 300 mg na dobę), została przekroczona u niewielkiego procenta osób badanych. Znamienne więcej kofeiny spożywają mężczyźni starsi (studenci) w porównaniu do ich młodszych kolegów (licealiści; $p < 0,05$) i swoich rówieśniczek ($p < 0,05$).

Wnioski. 1. Główne źródła kofeiny w jadłospisie młodych osób to produkty naturalne (kawa, herbata, wyroby czekoladowe). 2. Napoje energetyczne i napoje typu Cola nie dominują w strukturze spożycia. Niskie ich spożycie może wynikać z narastającej dopiero popularności tego rodzajów napojów. 3. Spożycie kofeiny wśród badanej młodzieży nie przekracza normy bezpiecznej dla zdrowia, co może wskazywać na umiejętność kontrolowania ilości spożywanej kofeiny tak, by nie wywoływała negatywnych objawów.

Słowa kluczowe: *kofeina, kawa, herbata, napoje energetyczne, młodzież*

Introduction. Caffeine is present in food products in its natural form or is synthetically produced and added, among others, to energy drinks. An increased interest in food products containing caffeine is connected with trends and the effect of increased concentration after its intake. Products with caffeine are consumed by all age groups, and due to their unlimited availability and stimulating effect they are widely popular especially among children and young people.

Aim. The aim of the study was assessment of product consumption and the amount of caffeine consumed among young people.

Material and methods. The research was based on the questionnaire worked out by the authors, including questions on the amount and frequency of consumed coffee, tea, chocolate products, energy drinks and fizzy drinks of Cola type. The group was analyzed taking into consideration its age and gender.

Results. Approximate assessment of caffeine consumption among young people has shown that that amount of caffeine deemed safe for the organism (maximum 300 mg per 24 hours) was exceeded by a small percent of the subjects. Typically, more caffeine is consumed by older men (university students), as compared to their younger friends (secondary school pupils: $p < 0.05$) and their female peers ($p < 0.05$).

Conclusions. 1. The main caffeine sources in young people's menus are natural products (coffee, tea, chocolate products). 2. Energy drinks and Cola-type drinks do not dominate in the consumption structure. Their low consumption may result from the fact that drinks of this type only now become popular. 3. Caffeine consumption among the examined young people does not exceed the health safe norm which may indicate their ability to control the amount of consumed caffeine so that it does not cause negative symptoms.

Key words: *caffeine, young people, energy drinks*