

Ocena poziomu wiedzy i postaw młodzieży gimnazjalnej wobec palenia papierosów

Estimation of the knowledge level and attitude of grammar-school youth towards cigarette smoking

ZOFIA MUSIAŁ^{1,2/}, MAŁGORZATA DZIUBAK^{3/}, BARBARA KUBIK^{2/}, STANISŁAWA MORAWSKA^{3/}, MAŁGORZATA SCHLEGEL-ZAWADZKA^{4/}

^{1/} Pracownia Teorii i Podstaw Pielęgniarstwa, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu CM UJ/ Laboratory of Nursing Theory and Principles, Institute of Nursing and Midwifery, Faculty of Health Sciences, CM UJ

^{2/} Zakład Pielęgniarstwa Instytutu Ochrony Zdrowia Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Tarnowie/Department of Nursing, Institute of Health Sciences, Higher Vocational School

^{3/} Pracownia Podstaw Opieki Położniczej. Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, CM UJ/Department of Midwifery Care Principles, Institute of Nursing and Midwifery, Faculty of Health Sciences, CM UJ

^{4/} Zakład Żywienia Człowieka, Instytut Zdrowia Publicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, CM UJ/Department of Human Nutrition, Institute of Public Health, Faculty of Health Sciences, CM UJ

Wstęp. Palenie papierosów stanowi poważny problem zdrowotno-społeczny. Największa ekspozycja na bierno palenie jest w domu i pracy. Około 60-70% najmłodszej populacji społeczeństwa polskiego wdycha tytoń w domu rodzinnym. Dym tytoniowy zawiera ponad 4000 toksycznych substancji chemicznych. Bierno palenie powoduje takie same problemy jak palenie bezpośrednie i przyczynia się do powstania wielu chorób.

Cel. Poznanie zachowań ryzykownych dla zdrowia w aspekcie bezpośredniego oraz wymuszonego palenia papierosów oraz uzyskanie informacji dotyczącej subiektywnej oceny wiedzy ankietowanych na temat wpływu nikotyny na organizm.

Materiał i metody. Badaniem ankietowym objęto 100 gimnazjalistów z Zespołu Szkół Sportowych w Tarnowie. Pytania dotyczyły wybranych elementów stylu życia, ze szczególnym uwzględnieniem bezpośredniego i wymuszonego palenia papierosów oraz wiedzy dotyczącej wpływu palenia papierosów na organizm.

Wyniki. Wyniki badań potwierdziły przejawianie zachowań ryzykownych dla zdrowia wśród młodzieży ze szkoły sportowej – 17% respondentów paliło papierosy. Na ekspozycję dymu tytoniowego w środowisku domowym narażonych było 62% ankietowanych. W opinii badanych największy wpływ na kształtowanie prozdrowotnego stylu życia mają rodzice – 56%. Zdecydowana większość – 97% deklaruje, że posiada wystarczającą wiedzę dotyczącą wpływu nikotyny na organizm.

Wnioski. Deklarowana wiedza nie zawsze koreluje z przejawianymi zachowaniami zdrowotnymi. Wskazane jest włączenie do edukacji zdrowotnej zagadnień z tego zakresu oraz zaproponowanie młodzieży atrakcyjnych form spędzania wolnego czasu. W działania te powinni być zaangażowani rodzice, nauczyciele i społeczność lokalne.

Słowa kluczowe: styl życia, zdrowie, edukacja zdrowotna

Introduction. Cigarette smoking is a serious health and social problem. The two principal exposures to passive smoking involve home and the work place. Approximately 60 - 70% of the young population in Poland is exposed to passive smoking at family home. There are more than 4000 toxic substances in tobacco smoke. Passive smoking has the same negative effect on health as direct smoking and is a cause of many smoking related diseases.

Aim. The aim was to learn about unhealthy behavior in regard to direct and passive smoking and to recognize participants' view on the direct impact of nicotine smoking on the human body.

Materials and methods. One hundred high school students from sport oriented schools in Tarnow were investigated. Questions were focused on particular elements of life style with special attention given to direct and passive smoking. Questions were also set to measure the amount of knowledge which participants have on impact of tobacco smoking on human body.

Results. The study proved that sport school students were prone to unhealthy life style with 17% students smoking directly and 62% being exposed to passive smoking in their home environment. In the opinion of 56% of the participants the most pronounced influence on making choices regarding healthy life style was exerted by parents. The majority (97%) declared that they were fully aware of the negative impact of smoking on the human body.

Conclusion. Having knowledge of the effects of tobacco smoking on the body does not always result in making the correct decision when it comes to healthy life style. It is advisable to include information about risks of smoking in a health education programme. Youth should be aware and informed of alternative ways of socializing. Parents, teachers and local social groups should be involved in helping adolescents to develop healthy life style and attractive ways of socializing should be proposed too.

Key words: life style, health, health education

Wstęp

Zdrowie człowieka w około 50% zależy od stylu życia. Według definicji WHO styl życia „jest to sposób bycia wynikający z wzajemnego oddziaływania człowieka i warunków, w jakich żyje oraz z indywidualnych wzorców zachowania, które zostały określone przez czynniki społeczno-kulturowe i osobiste cechy charakteru” [1].

Styl życia i składające się na niego zachowania zdrowotne kształtują się już od wczesnego dzieciństwa pod wpływem wiadomości, obserwacji i wzorców przekazywanych przez rodzinę, szkołę, grupy rówieśnicze, czy środki masowego przekazu [1]. Szczególne nasilenie różnego rodzaju problemów, które przeżywa, a zarazem uzewnętrznia młody człowiek występuje między 12 a 17 rokiem życia. W tym okresie życia nastolatek podejmuje zachowania, które są ryzykowne dla niego samego, m.in. palenie papierosów [2]. Obserwuje się wczesne rozpoczynanie oraz znaczne rozpowszechnienie palenia tytoniu wśród dzieci i młodzieży, rocznie próbuje palenia około 180 000 dzieci [3].

Od kilku lat w polskich szkołach realizowane są programy profilaktyki uzależnień. Koncentrują się one na uczeniu dzieci i młodzieży różnych umiejętności, które w efekcie mają przyczynić się do kształtowania odpowiedzialnej postawy, także wobec palenia papierosów. Jednak największy wpływ na kształtowanie osobowości oraz sposobu postępowania dziecka ma rodzina i to właśnie w rodzinie powinny być realizowane podstawowe działania profilaktyczne [4].

Cel pracy

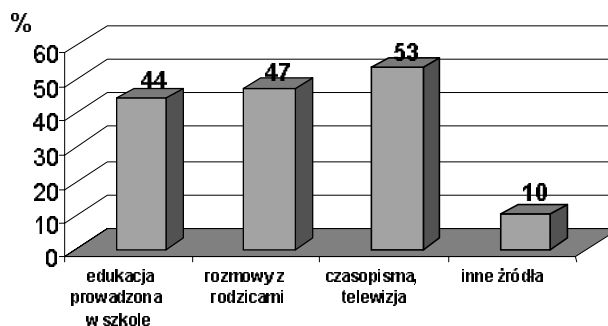
Celem pracy jest ocena poziomu wiedzy młodzieży gimnazjalnej dotycząca szkodliwości palenia tytoniu oraz określenie postaw tej młodzieży wobec problemu palenia papierosów, a tym samym ocena prowadzonych działań profilaktycznych w tym zakresie, realizowanych zarówno w rodzinie, jak i w szkole.

Materiał i metody

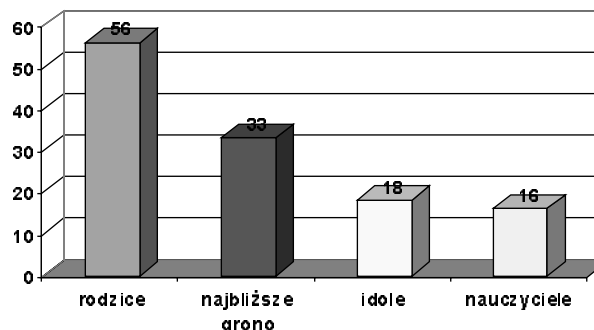
Badania przeprowadzono w grupie 100 uczniów (chłopców i dziewcząt, w wieku 16 lat) III klasy gimnazjum Zespołu Szkół Sportowych, a więc młodzieży, która już tylko z racji sportowego charakteru szkoły, powinna preferować zdrowy styl życia. Jako narzędzie badawcze zastosowano autorski kwestionariusz ankiety. W analizie zebranego materiału dokonano procentowych obliczeń częstotliwości odpowiedzi na pytania. Na przeprowadzenie badań uzyskano zgodę opiekunów dzieci, dyrekcji szkoły oraz samych ankietowanych.

Wyniki

Wyniki badań przedstawiono na rycinach 1 i 2.



Ryc. 1. Źródła wiedzy uczniów o wpływie nikotyny na organizm człowieka
Fig. 1. Sources of pupils' knowledge about influence of nicotine on the human organism.



Ryc. 2. Osoby wpływające na kształtowanie postaw prozdrowotnych u młodocianych w opinii badanych

Fig.2. Persons who affected shaping of pro-health attitudes in youngsters in opinion of the investigated group

Duży, szczególnie jak na uczniów szkoły sportowej odsetek badanych – 17,0% (17) przyznał się do palenia papierosów. Grupy palących chłopców i dziewcząt były podobne i wynosiły odpowiednio 52,9% (9) vs. 47,1% (8). Wszyscy uczniowie, którzy palą papierosy twierdzili, że posiadają wiedzę o wpływie nikotyny na organizm człowieka. Pomimo deklarowanej wiedzy na temat palenia papierosów – 23,5% (4) z nich twierdziło, że palenie tytoniu jest elementem zdrowego stylu życia.

Prawie wszyscy poddani badaniu uczniowie – 97,0% podali, że posiadają wiedzę na temat wpływu nikotyny na organizm człowieka, tylko 2,0% stwierdziło, że nie posiada takiej wiedzy, a 1,0% nie ma zdania na ten temat.

Na pytanie czy palenie papierosów jest elementem zdrowego stylu życia, 93,0% ankietowanych odpowiedziało „nie”, 6,0% odpowiedziało „tak” i jeden uczeń nie udzielił odpowiedzi. Uczniowie, którzy od-

powiedzieli twierdząc na to pytanie podali, że posiadają wiedzę o wpływie nikotyny na organizm człowieka, tylko jeden uczeń „nie miał zdania”. Wiedza ta pochodzi przede wszystkim z rozmów z rodzicami, czasopism i telewizji, w mniejszym stopniu z działań edukacyjnych prowadzonych w szkole. Jednocześnie uczniowie ci deklarują, że są przeciwnikami palenia papierosów (ryc. 1).

Tylko 33,0% badanych uczniów zaznaczyło, że w ich domu rozmawia się na temat szkodliwego wpływu nikotyny na zdrowie, większość – 67,0% odpowiedziała, że nie rozmawia się. Ponad połowa – 65,0% rodziców badanych uczniów paliła papierosy, a tylko 35,0% nie paliło. Jednocześnie uczniowie podali, że 62,0% palących rodziców pali w obecności ich lub rodzeństwa, a tylko 38,0% nie paliło w otoczeniu dzieci. Prawie wszyscy – 98,0% z badanej populacji uczniów określiło się jako przeciwnicy palenia papierosów. Badani uczniowie podali, że taką postawę wobec nałogu palenia tytoniu wzmacniają ich rodzice – 49,0%, przykłady niepalących kolegów – 26,5%, inne wzorce (babcia, osoby zdrowe, które nie palą, koleżdy i koleżanki niepalące, ich wiedza o szkodliwości palenia papierosów) – 24,5% oraz wychowawcy i nauczyciele – 19,4%.

Według ankietowanych uczniów największy wpływ na postawę zdrowego stylu życia wolnego od nałogu wśród dzieci i młodzieży mają rodzice – 56,0%, w dalszej kolejności grono osób z którymi najczęściej przebywają – 33,0%, idole – 18,0%, nauczyciele – 16,0% (ryc. 2).

Dwóch uczniów nie udzieliło odpowiedzi. Grupa rówieśnicza obok rodziny spełnia szczególną rolę w życiu każdego człowieka. Zwłaszcza w okresie dorastania wzrasta znaczenie kolegów i koleżanek, wśród których nastolatek rozwija swoją osobowość poza rodziną [4].

Dyskusja

Badania epidemiologiczne i ogólnopolskie ankiety przeprowadzone przez CBOS wskazują na wzrost liczby młodocianych konsumentów tytoniu. Pierwsze próby palenia pojawiają się u chłopców już w 7-8 r.ż., u dziewcząt trochę później w 12-13 r.ż. [5]. Szczególnie niepokojący jest wzrost konsumpcji tytoniu u piętnastoletnich dziewcząt. W 1990 roku paliło 16% dziewcząt a w 1998 roku już 28% [6]. Przeprowadzone badania wykazały, że 17% ankietowanych pali papierosy i są one zbliżone z wynikami uzyskanymi w Jarosławiu przez Cebulak i Bzdęę (20% palących gimnazjalistów) [7], w Warszawie przez Piwońskiego i Pytlę (15% palących gimnazjalistów) [8] oraz w Gdańsku przez Krajewską (21% palących gimnazjalistów) [9]. Nie mniej ważnym problemem

zdrowotnym i społecznym jest tzw. bierne palenie. Największe narażenie na bierne palenie jest w miejscach, w których przebywa się najdłużej, a więc w domu i w pracy. W środowisku domowym bierna ekspozycja na tym tytoniowy pochodzi w największym stopniu ze strony współmałżonka lub rodziców. Szacuje się, że 60-70% najmłodszej populacji społeczeństwa polskiego wdycha dym tytoniowy w domu rodzinnym [6]. Potwierdziły to również uzyskane wyniki badań, które wykazały, że większość – 65,0% rodziców badanych gimnazjalistów paliła papierosy, w tym aż 62,0% rodziców pali w obecności ich lub rodzeństwa. Stąd wniosek, że większości z badanych dym tytoniowy towarzyszy w życiu codziennym. Bierne palenie u dzieci prowadzi do wielu chorób układu oddechowego, układu krążenia, alergii. Staje się przyczyną braku koncentracji, nadaktywności, a nawet zaburzeń zachowania. Dzieci takie uzyskują gorsze od rówieśników wyniki w nauce [10].

W większości domów – 67% nie rozmawia się na temat szkodliwego wpływu nikotyny na zdrowie. Stosunkowo niski – 33% procent rodziców rozmawiających ze swoimi dziećmi na temat szkodliwości palenia może wynikać stąd, że 76,5% rodziców palących uczniów paliło papierosy.

Wydaje się oczywistym, że to właśnie rodzice (a nie mass media, czy rówieśnicy) powinni przekazać swym dzieciom podstawową wiedzę na temat palenia papierosów i jej działania na organizm ludzki. Ważne jest, by kształtować postawy młodego pokolenia w stosunku do nałogu palenia poprzez rzetelną wiedzę o jego szkodliwości dla zdrowia i własny przykład [5]. Dziecko musi poznać normy dotyczące używania papierosów panujące w domu. Rodzice dyktując warunki powinni zadbać o to, by nie były one sprzeczne z tym co robią. Jednym z ważniejszych sposobów wpływania na decyzje podejmowane przez dzieci jest ukazywanie im odpowiedniego modelu [4]. Naśladownictwo starszych to jeden z czynników leżących u genezy nikotynizmu [1].

Wnioski

1. Blisko 100% ankietowanych uważa, że posiada wiedzę na temat zdrowego stylu życia i szkodliwości palenia, ale pomimo tego palą.
2. Zjawisko „dziedziczenia” nałogu wskazuje, że działaniami propagującymi zdrowy styl życia powinni zostać objęci także rodzice uczniów palących.
3. Wyraźne sprzeczności w postawie i zachowaniach młodzieży gimnazjalnej (jestem przeciwnikiem palenia papierosów, ale palę papierosy, posiadam wiedzę na temat szkodliwości palenia papierosów, ale uważam, że palenie tytoniu jest

elementem zdrowego stylu życia, itp.) potwierdzają, że młodzież w wieku gimnazjalnym nie ma jeszcze ostatecznie ukształtowanego charakteru i wszelkie działania profilaktyczne w tej grupie wiekowej mogą i powinny odnieść sukces.

4. Należy podkreślić znaczącą rolę mass-mediów w kształtowaniu zdrowego stylu życia wśród młodzieży gimnazjalnej przy stosunkowo niewielkiej roli szkoły w tym zakresie.

Piśmiennictwo / References

1. Karski JB. (red.): Promocja zdrowia. Wydawnictwo IGNIS, Pruszyński Warszawa 1999.
2. Zajączkowski K. Nikotyna, alkohol, narkotyki. Wydawnictwo Rubikon Kraków 2001.
3. Karczewski JK (red.): Higiena. Wyd Czelej Lublin 2002.
4. Zajączkowski K. Profilaktyka uzależnień a wartości. Wyd Jedność Kielce 2002.
5. Majda A. (w:) Ślusarska B. (red), Podstawy Pielęgniarstwa. Podręcznik dla studentów i absolwentów kierunków pielęgniarstwo i położnictwo. Wyd Czelej Lublin 2004; 678-679.
6. Jethon Z, Grzybowski A. Medycyna zapobiegawcza i środowiskowa. Wyd PZWL Warszawa 2000; 256-257.
7. Cebulak M, Bzdęga D. Wybrane ryzykowne zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w wieku 11-15 lat. Ann. Univers. Mariae Curie-Skłodowska, Lublin Polonia 2004; 59 (Suppl. 14, 53, Sectio D): 276-280.
8. Piwoński J, Pytla A. Zachowania zdrowotne i poziom wiedzy na temat wybranych zagadnień profilaktyki chorób serca młodzieży warszawskich szkół gimnazjalnych prawobrzeżnej Warszawy. Pol Przegl Kardiol 2003; 5 (3): 301-330.
9. Krajewska M, Grabowska H, Grabowski H. Zachowania ryzykowne dla zdrowia wśród młodzieży gimnazjum. Ann. Univers. Mariae Curie-Skłodowska, Lublin Polonia 2005; 59 (Suppl. 16, 249, Sectio D): 106-109.
10. Tuszyńska-Bogucka V, Bogucki J. (red.): Styl życia a zdrowie. Wyd Czelej Lublin 2005.