

# Palenie tytoniu wśród dorosłych osób z Małopolski w aspekcie częstotliwości oraz świadomości podejmowanych zachowań antyzdrowotnych

## Frequency of tobacco smoking among adults from the Malopolska region and their awareness of the associated health hazards

ZOFIA MUSIAŁ<sup>1,2/</sup>, MAŁGORZATA SCHLEGEL-ZAWADZKA<sup>3/</sup>

<sup>1/</sup> Zakład Pielęgniarstwa Instytutu Ochrony Zdrowia Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Tarnowie / Department of Nursing, Higher Vocational School in Tarnow

<sup>2/</sup> Pracownia Teorii Podstaw Pielęgniarstwa, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, CM UJ / Department of Theory and Principles of Nursing, Faculty of Health Sciences, MC JU

<sup>3/</sup> Zakład Żywienia Człowieka, Instytut Zdrowia Publicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu / Department of Human Nutrition, Institute of Public Health, Faculty of Health Sciences, JU MC

**Wstęp.** Palenie tytoniu jest jednym z najbardziej rozpowszechnionych antyzdrowotnych przejawów stylu życia człowieka. W Polsce każdego roku 100 tys. zgonów ma bezpośredni związek z paleniem tytoniu. Statystyczny Polak (powyżej 15 r.ż.) pali 2300 papierosów rocznie, ilość ta daje nam trzecie miejsce w Europie pod względem ilości wypalanych papierosów. Przytoczone fakty wskazują na wielką rangę problemu, szczególnie wobec prognoz WHO, które przewidują, że w 2020 roku palenie tytoniu stanie się najpoważniejszym problemem zdrowotnym na świecie.

**Cel.** Zbadanie postaw mieszkańców Małopolski w odniesieniu do palenia papierosów oraz poznanie świadomości badanych w zakresie własnych zachowań prozdrowotnych.

**Materiał i metody.** Badania przeprowadzono w 2006 roku wśród 100 dorosłych mieszkańców Małopolski za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety. Pytania dotyczyły wybranych zachowań stylu życia badanych, ze szczególnym uwzględnieniem stosunku ankietowanych do tytoniu.

**Wyniki.** Badania potwierdziły wysoką konsumpcję tytoniu – 31% ankietowanych to osoby palące. Większość poddanych badaniu – 60% oceniła swój styl życia za niesprzyjający zdrowiu. Ankietowani są świadomi tego, że palenie papierosów jest kategorią zachowań, która zależy od osobistego wyboru. Za główny czynnik wpływający na podniesienie poziomu zachowań służących zdrowiu, uważają wytrwałość w realizowaniu postanowień. W tym zakresie oczekują wsparcia ze strony bliskich – 27% i profesjonalistów – 17%.

**Wnioski.** Badania wskazują na potrzebę dalszego monitorowania zachowań zdrowotnych, zwłaszcza w kontekście skuteczności podejmowanych działań oraz tworzenia grup wsparcia służących wzrostowi świadomych wyborów zachowań prozdrowotnych

**Słowa kluczowe:** zdrowie, styl życia, palenie tytoniu, promocja zdrowia

**Introduction.** Tobacco smoking is one of the most common health hazardous activities in a human life. In Poland every year 100 000 humans die of smoking-related diseases. Statistically, a Polish mature person (of 15 years and older) smokes 2300 cigarettes a year which puts Poland in third position among European countries with the highest tobacco consumption. This fact indicates the extent of the problem. According to WHO prognosis, in year 2020, tobacco smoking will be the most pronounced health hazard in the world.

**Aim.** The aim was to investigate Malopolska residents as regards their view on tobacco smoking and to find out if they were aware of smoke-related diseases.

**Materials and methods.** The study was conducted in 2006 on 100 adults living in Malopolska region. The questionnaire focused on differences in life styles with emphasis on participant's views regarding tobacco smoking.

**Results.** The study showed high consumption of tobacco: 31% of participants were smokers, 60% admitted leading unhealthy life styles. Participants were aware that tobacco smoking is a personal choice and only a strong will can help to regain health and to quit addiction; 27% thought the support of family and friends was a very significant factor in quitting and 17% were willing to seek professional help.

**Conclusion.** The study indicated a necessity for ongoing observation of health related behavior and for providing help for smoking addicts through support groups and encouragement towards healthier life choices.

**Key words:** health, life style, tobacco smoking, health promotion

## Wstęp

W Polsce moda na palenie tytoniu zapanowała na przełomie XIX i XX wieku. Konsumpcja papierosów gwałtownie rosła, by osiągnąć pod koniec lat 70-tych najwyższy poziom. W tym czasie statystyczny Polak wypalał rocznie 3500-3600 sztuk papierosów. Od tamtego okresu zaobserwowano pozytywne zmiany w postawach wobec palenia tytoniu: zmniejszył się odsetek palących, wzrosła liczba osób, które rzuciły palenie lub nigdy nie rozpoczęły palenia [1]. Wiele chorób ma naukowo potwierdzony związek z paleniem tytoniu, są to: choroby nowotworowe płuc, krtani, nadciśnienie, zawał, udar, astma a także problemy zdrowotne występujące u noworodków np.: niska masa urodzeniowa czy zespół nagłej śmierci [2]. W Polsce każdego roku 100 tys. zgonów ma bezpośredni związek z paleniem tytoniu. Statystyczny Polak (powyżej 15 r.ż.) pali 2300 papierosów rocznie – ilość ta daje nam trzecie miejsce w Europie pod względem ilości wypalanych papierosów. Poruszając problem szkodliwości palenia nie wolno zapomnieć o problemie „biernego palenia”. Uważa się, że ok. 50% osób dorosłych jest narażonych na bierne palenie w środowisku domowym a 42% w miejscu pracy [1]. Nierzadko biernymi palaczami stają się dzieci. Papierosy są jedynym legalnie sprzedawanym środkiem rakotwórczym w Polsce i na świecie. Sprzyja temu ekspansywne wkraczanie na polskie rynki zachodnich koncernów tytoniowych oraz niski poziom polityki prozdrowotnej. Nikotynizm jest uzależnieniem o charakterze psychogennym, mającym związek ze sposobami zachowania, postawami zdrowotnymi i społecznymi. Palenie tytoniu jest jednym z najbardziej rozpowszechnionych antyzdrowotnych przejawów stylu życia człowieka. W ostatnich latach ochrona zdrowia oraz zapobieganie patologii jest obszarem wzmożonej aktywności różnych specjalistów i organizacji społecznych oraz przedmiotem pogłębionej refleksji naukowej i badań empirycznych [3]. Przytoczone fakty wskazują na wielką rangę problemu, szczególnie wobec prognoz WHO, które przewidują, że w 2020 roku palenie tytoniu stanie się najpoważniejszym problemem zdrowotnym na świecie. W związku z powyższym skierowaliśmy nasze zainteresowania badawcze na postawy mieszkańców Małopolski w odniesieniu do palenia papierosów.

## Cel pracy

Zbadanie postaw mieszkańców Małopolski w odniesieniu do palenia papierosów oraz poznanie świadomości badanych w zakresie własnych zachowań prozdrowotnych.

## Materiał i metody

Badaniami przeprowadzonymi w 2006 roku objęto 100 dorosłych mieszkańców Małopolski z rodzin objętych środowiskową praktyką pielęgniarstwa. Dane zebrano metodą sondażu diagnostycznego, za pomocą autorskiego kwestionariusza ankiety. Pytania dotyczyły wybranych zachowań stylu życia badanych, ze szczególnym uwzględnieniem stosunku ankietowanych do tytoniu.

W analizie statystycznej zebranego materiału w obliczeniach częstości odpowiedzi na poszczególne pytania wykorzystano elementy statystyki opisowej. Obliczenia dokonano przy użyciu pakietu statystycznego Statistica 7,0 Pl (firmy StatSoft), wykorzystując moduły „statystyki podstawowe i tabele” oraz „statystyki nieparametryczne” jak również test  $\chi^2$  i  $\chi^2$  z poprawką Yates'a. Jako poziom istotności przyjęto  $\alpha=0,05$ .

## Wyniki

Uzyskane wyniki badań przedstawiono w tabelach I-IV. Charakterystykę grupy badawczej przedstawiono w tabeli I. Liczebność kobiet i mężczyzn w poszczególnych przedziałach wiekowych była zbliżona ( $p=0,4266$ ). Najliczniejszą grupę (32%) stanowiły osoby w przedziale wieku 41-50 lat, zbliżone liczebnie były grupy ankietowanych w przedziałach wiekowych 31-40 lat oraz 51-60 lat i wynosiły odpowiednio 23% i 20%. Jeden respondent (1%) przekroczył 70-ty rok życia. Wykształcenie kobiet i mężczyzn było podobne ( $p=3504$ ). Najwięcej badanych (33%) posiadało wykształcenie zasadnicze zawodowe, najmniej (1%) nieukończone podstawowe. Stan cywilny kobiet i mężczyzn poddanych badaniu był podobny ( $p=0,5166$ ), większość stanowiły osoby zamężne (59%) oraz stanu wolnego (26%). Zawodowo pracowało 60%, natomiast 40% ankietowanych uczyło się, pobierało świadczenia emerytalne lub zasiłki dla bezrobotnych. Istotnie więcej mężczyzn (72%) posiadało pracę w porównaniu do kobiet (48%;  $p=0,0143$ , tab. I).

Zachowania anty-zdrowotne (tab. II) pod postacią palenia papierosów prezentowało 31% ankietowanych, przy czym mężczyźni częściej niż kobiety sięgali po papierosy: 18% vs. 13% ( $p<0,05$ ). Najliczniejszą grupę stanowiły osoby palące dłużej niż 10 lat – 58,1% (18) osób. Większość respondentów 70,9% (22) deklarowała próby porzucenia nałogu.

W ramach prowadzonych badań poproszono ankietowanych o samoocenę własnego stylu życia. Większość poddanych badaniu oceniła swój styl życia za niesprzyjający zdrowiu (60%). Nie było istotnych różnic w negatywnej ocenie własnego stylu życia przez kobiety i mężczyzn: 62% (31) vs. 58% (29).

Tabela I. Charakterystyka grupy dorosłych osób z Małopolski  
Table I. Characteristic of adults from Malopolska

Charakterystyka grupy badawczej/Characteristics of the study group		Kobiety/Women		Mężczyźni/Men		Ogółem/Total	
		N=50	[%]	N=50	[%]	N=100	[%]
Wiek [lata]/Age [years]	20-30	9	18	8	16	17	17
	31-40	11	22	12	24	23	23
	41-50	13	26	19	38	32	32
	51-60	13	26	7	14	20	20
	61-70	4	8	3	6	7	7
	71 i więcej/and more	0	0	1	2	1	1
Poziom wykształcenia /Level of education	Podstawowe nieukończone /Incomplete elementary	0	0	1	2	1	1
	Podstawowe/Elementary	2	4	1	2	3	3
	Zasadnicze zawodowe /Elementary technical	13	26	20	40	33	33
	Średnie zawodowe/Technical	15	30	16	32	31	31
	Średnie ogólnokształcące /Secondary school	8	16	6	12	14	14
	Policealne/College	7	14	2	4	9	9
	Wyższe/University	5	10	4	8	9	9

N - liczba osób/number of subjects

Tabela II. Palenie papierosów wśród ankietowanych  
Table II. Tobacco smoking in the study group

Parametr/Parameter		Kobiety/Women		Mężczyźni/Men		Ogółem/Total	
		N=50	%	N=50	%	N=100	%
Czy pali Pan/i papierosy? Do you smoke?	Tak/Yes	13	26,0	18	36,0	31	31,0
	Nie/No	37	74,0	32	64,0	69	69,0
Wypalana ilość w ciągu dnia/Number of cigarettes smoked a day	do 5 szt./ up to 5	N=13	%	N=18	%	N=31	%
	6-10	2	15,4	3	16,7	3	9,7
	11-20	5	38,4	4	22,2	8	25,9
	> 20	4	30,8	5	27,7	10	32,2
Długość palenia/Duration of smoking	do roku/up to one year	N=13	%	N=18	%	N=31	%
	1-5 lat/years	0	0,0	0	0	0	0,0
	6-10 lat/years	1	7,7	3	16,7	4	12,9
	>10 lat/years	3	23,1	6	33,3	9	29,0
	Razem/Total	9	69,2	9	50,0	18	58,1
Próba rzucenia palenia papierosów/ Attempt to quit smoking	Razem/Total	13	100,0	18	100,0	31	100,0
	Tak/Yes	10	77,0	12	66,6	22	70,9
	Nie/No	3	23,0	6	33,4	9	29,1

N - liczba osób/Number of subjects

Tabela III. Subiektywna ocena stylu życia grupy dorosłych osób z Małopolski  
Table III. The subjective estimation of the lifestyle of the group of adults from Malopolska

Uważam, że prowadzę zdrowy styl życia /In my opinion I lead healthy life style (odpowiedzi)(answers)	Kobiety/Women		Mężczyźni/Men		Ogółem/Total	
	N=50	[%]	N=50	[%]	N=100	[%]
Tak/Yes	19	38,0	21	42	40	40,0
Nie/No	31	62,0	29	58	60	60,0
Razem/Total	50	100,0	50	100,0	100	100,0

N - liczba osób / number of subjects

Zdrowy styl życia według własnej opinii prowadzi 38% (19) kobiet i 42% (21) mężczyzn (tab. III).

Ankietowani za wiodące czynniki wpływające na podniesienie poziomu zachowań służących zdrowiu, uważają wytrwałość w realizowaniu postanowień (30%), otrzymanie wsparcia ze strony bliskich i przyjaciół (27%) oraz wsparcie ze strony profesjonalistów (17%) (tab. IV).

### Dyskusja

Zdrowie człowieka uzależnione jest od wielu wzajemnie powiązanych ze sobą czynników, wśród których na plan pierwszy wysuwa się styl życia [3]. Szczególną cechą czynników związanych ze stylem życia jest znaczna możliwość ich kształtowania w zależności od uświadomienia problemu, zdolności do

Tabela IV. Czynniki mające wpływ na zmianę zachowań zdrowotnych respondentów

Table IV. Factors affecting change in pro-health behaviour of respondents

Kto lub co skłoniłoby Pana/nią do zmiany nawyków zdrowotnych? /What would induce you to to change pro-health behaviour? (odpowiedzi na tak) („yes” answers)	Ogółem odpowiedzi *	
	N	[%]
uzyskanie informacji o chorobie i czynnikach ryzyka /data on disease and risk factors	22	22,0
wytrwałość w realizowaniu postanowień /steadiness in implementation of own decision	30	30,0
wsparcie ze strony bliskich i przyjaciół /support of nearest ones and of friends	27	27,0
wsparcie ze strony profesjonalistów /support of professionalists	17	17,0
konsekwencja w stosowaniu zaleceń lekarza /consistency in following doctor's recommendations	7	7,0
wystąpienie poważnej choroby u osoby bliskiej /development of a serious disease in a near person	4	4,0

N - ilość odpowiedzi na tak / number of "yes" answers

\*Wyniki nie sumują się, respondenci mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź/The repliers do not sum up since respondents could select more than a single answer

przeżywania i kierowania własnym życiem oraz przewidywania wariantów przyszłych wydarzeń [3]. Palenie papierosów to jedna z tych kategorii zachowań, które zależą od osobistej decyzji człowieka i polegają na dokonywanym przez niego wyborze. Uzyskane wyniki badań, potwierdziły wysoką konsumpcję tytoniu – 31% wśród badanej grupy. Zbliżone spostrzeżenia zostały również odnotowane w badaniach Dworzańskiego (32% Polaków palących tytoń) [4] oraz Korczyńskiej (31,6% Polaków palących papierosy) [5]. Większość poddanych badaniu (60%) oce-

niła swój styl życia za niesprzyjający zdrowiu. Ankietowani są świadomi tego, że głównym czynnikiem mogącym wpłynąć na podniesienie poziomu zachowań służących zdrowiu, jest konsekwencja i wytrwanie we własnych postanowieniach. Wiedzą, że palenie papierosów to własna decyzja i osobisty wybór. Oczekują jednak w tym zakresie wsparcia ze strony bliskich (27%) i profesjonalistów (17%). Analiza powyższych wyników badań oraz prognozy WHO, które przewidują, że w 2020 roku, palenie tytoniu stanie się najpoważniejszym problemem zdrowotnym na świecie, wskazują na potrzebę dalszego monitorowania zachowań zdrowotnych, zwłaszcza w kontekście skuteczności podejmowanych działań oraz tworzenia grup wsparcia służących wzrostowi świadomych wyborów zachowań prozdrowotnych.

## Wnioski

1. Badania potwierdziły wysoką konsumpcję tytoniu - 31% wśród ankietowanych.
2. Większość poddanych badaniu – 60% oceniła swój styl życia za niesprzyjający zdrowiu.
3. Badani są świadomi tego, że palenie papierosów to kategoria zachowań, która zależy od osobistego wyboru i za główny czynnik wpływający na podniesienie poziomu zachowań służących zdrowiu, uważają konsekwentne wytrwanie w postanowieniach. W tym zakresie oczekują wsparcia ze strony bliskich i profesjonalistów.
4. Badania wskazują na potrzebę dalszego monitorowania zachowań zdrowotnych, zwłaszcza w kontekście skuteczności podejmowanych działań oraz tworzenie grup wsparcia służących wzrostowi świadomych wyborów zachowań prozdrowotnych.

## Piśmiennictwo / References

1. Jethon Z, Grzybowski A. Medycyna zapobiegawcza i środowiskowa. Wyd PZWL Warszawa 2000: 256-257.
2. Łuszczńska A. Zmiana zachowań zdrowotnych. Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2004: 19.
3. Dolińska-Zygmunt G. (red): Podstawy Psychologii Zdrowia. Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego, Wrocław 2001: 11-14.
4. Dworzański T, Fornal R, Ciota M i wsp. Umocnianie zdrowego modelu życia poprzez zwalczanie nałogu palenia tytoniu. Ann. Univ. Mariae Curie-Skłodowska, 2003; 58 (supl. 13, sectio D): 289-295.
5. Korczyńska J. Zachowania zdrowotne mieszkańców wsi (w świetle badań własnych). Ann. Univ. Mariae Curie-Skłodowska, 2001; 26 (22 sectio I): 277-289.