

Mariola Seń, Dorota Lizak

Wydział Zdrowia i Nauk Medycznych, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

## Wiedza uczniów na temat zagrożeń płynących z palenia papierosów – wyniki badań ankietowych

---

Knowledge of students selected secondary schools on the health risks  
of smoking cigarettes in a survey

Abstract

Tobacco smoking is a serious and complex social problem. Begin smoking at an early age is associated with subsequent intensity and long-term durability of addiction, which increases significantly the risk of the future of many serious diseases, including cancer. The aim of this study was to assess students' knowledge of selected secondary schools in Krakow on the health risks of smoking cigarettes. The study was performed by means of an anonymous survey of its own design. The results were statistically analyzed using Statistica 9.0. The study involved 209 (36.93%) students from junior high schools and 357 (63.07%) students attending the school. Most of them were residents of Krakow (65.05%), nearby towns and villages (10.93%) and rural areas (24.01%). Students in both middle school (94.26%) and high school (96.92%) recognize the link between cigarette smoking and lung cancer illness and larynx, much less of the respondents discerned the relationship between smoking and myocardial infarction (36.84% junior high school students and 47.90% of high school students) or stroke (only 8.14% high school students and 6.44% of pupils in upper secondary schools). The knowledge of students about the diseases caused by tobacco addiction is fragmentary and incomplete particularly with regard to the relationship between smoking and the incidence of cardiovascular disease – vascular.

**Key words:** student, the period of adolescence, smoking, health risks

### Wprowadzenie

Z badań wynika, że 29% dorosłych Polaków pali codziennie, a 2% sięga po papierosy okazjonalnie. Łącznie jest to więc około 9 milionów Polaków (Raport Ministerstwa Zdrowia z 1 marca 2010). To znacznie więcej niż w krajach Unii Europejskiej. Uzależnienie od nikotyny u nastolatków rozpoczyna się znacznie szybciej, niż dotąd uważano (DiFranza i wsp. 2002). Objawy uzależnienia mogą wystąpić już w ciągu pierwszych tygodni palenia, i to również wtedy, gdy nastolatek wypala tylko dwa

papierosy w tygodniu. Badania nowozelandzkiej młodzieży wykazały, że co czwarty nastolatek ma objawy uzależnienia już po wypaleniu od 1 do 4 papierosów. Według WHO, w Europie regularnie pali około 30% młodzieży, która wypala 3–4 miliardy papierosów rocznie. W Polsce odsetek palącej młodzieży jest równie wysoki, a wiek inicjacji nikotynowej wynosi wśród chłopców 8, a dziewcząt – 12 lat [6]. Nastolatki sięgają po papierosy z ciekawości, chęci naśladowania dorosłych, chcą zaimponować otoczeniu, a także kieruje nimi przekora i sprzeciw wobec autorytetów. Brak im również świadomości, jak bardzo nikotyna uzależnia. Identyfikacja czynników sprzyjających rozpoczęciu i kontynuowaniu palenia w danej grupie powinna przyczynić się do wprowadzania profesjonalnie przygotowanych i długotrwanie realizowanych szkolnych programów profilaktyki. Palenie papierosów i innych wyrobów tytoniowych to poważny i złożony problem społeczny. Rozpoczęcie palenia we wczesnej młodości ma związek z późniejszą intensywnością i długotrwałością nałogu, co istotnie zwiększa ryzyko występowania wielu poważnych chorób, m.in. nowotworowych i przedwczesnej miażdżycy, które są jedną z głównych przyczyn umieralności. Umieralność z powodu chorób odtytoniowych dotyczy osób dorosłych, ale początki nałogu zazwyczaj sięgają okresu adolescencji, a wiek sięgnięcia po pierwszego papierosa stale się obniża [1].

## Cel badań

Celem badań była próba oceny wiedzy na temat zagrożeń zdrowotnych związanych z paleniem tytoniu wśród młodzieży w wieku gimnazjalnym i ponadgimnazjalnym, uczęszczającej do szkół na terenie miasta Krakowa, wybranych na podstawie badań ankietowych.

## Materiał i metody

Badania wykonano za pośrednictwem anonimowej ankiety własnej. Wyniki opracowano za pomocą pakietu statystycznego programu Microsoft Excel oraz Statistica 9.0. Aby scharakteryzować badaną zbiorowość, posłużono się wskaźnikami procentowymi. Do weryfikacji hipotez statystycznych wykorzystano test  $\chi^2$ , stosowany przy testowaniu zmiennych nieparametrycznych. Analizy hipotez badawczych dokonano na poziomie istotności  $p \leq 0,01$ . Wszystkie dane przedstawiono w tabelach liczości, w których zaprezentowano parametry liczbowe odpowiedzi respondentów (n), jak i wartości procentowe (%), wraz z interpretacją wartości testu  $\chi^2$  Pearsona.

Badanie ankietowe przeprowadzono w pięciu krakowskich szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych – były to: Gimnazjum nr 33, ul. Rydygiera 20 i Gimnazjum nr 48, os. Kolorowe 29a, Liceum Ogólnokształcące nr 28, ul. T. Czackiego 11 i Liceum Ogólnokształcące nr XII, os. Kolorowe 29 oraz Zespół Szkół Ekonomicznych, os. Spółdzielcze 6. W badaniu wzięło udział 209 (36,93%) uczniów z klas gimnazjalnych (54,21% chłopców i 45,79% dziewczyn) i 357 (63,07%) uczniów ponadgimnazjalnych (40,56% chłopców; 59,44% dziewczyn) (tabela 1).

Tabela 1. Wiek i płeć badanych według rodzaju szkoły

Poziom kształcenia	Płeć	
	Kobiety	Mężczyźni
Szkoła ponadgimnazjalna (n)	214	146
%	59,44%	40,56%
Szkoła gimnazjalna (n)	87	103
%	45,79%	54,21%
Razem (n)	301	249
% z całości	54,73%	45,27%

W większości byli to mieszkańcy Krakowa (65,05%), pobliskich miast i miasteczek (10,93%) oraz wsi (24,01%). W tabeli 2 przedstawiono miejsce zamieszkania uczniów z podziałem na rodzaj szkoły.

Tabela 2. Miejsce zamieszkania badanych według rodzaju szkoły

Poziom kształcenia	miejsce zamieszkania			
	wieś	miasto do 100 tys.	miasto powyżej 100 tys.	miasto powyżej 500 tys.
Szkoła ponadgimnazjalna (n)	108	1	4	247
%	30,00%	0,28%	1,11%	68,61%
Szkoła gimnazjalna (n)	26	34	13	125
%	13,13%	17,17%	6,57%	63,13%
Razem (n)	134	35	17	372
% z całości	24,01%	6,27%	3,05%	66,67%

## Wyniki

Do palenia papierosów przyznało się 10,45% gimnazjalistów i aż 26,97% uczniów szkół ponadgimnazjalnych (tabela 3).

Tabela 3. Palenie papierosów wśród uczniów klas gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych

Czy obecnie palisz papierosy?	Szkoła ponadgimnazjalna	Szkoła gimnazjalna	Razem
<b>tak</b>	95	22	117
<b>%</b>	81,20%	18,80%	
<b>nie</b>	264	176	440
<b>%</b>	60,00%	40,00%	
<b>Razem</b>	359	198	557
<b>%</b>	64,45%	35,55%	100,00%
	Chi-kwadr.	df	p
Chi <sup>2</sup> Pearsona	18,12449	df = 1	p = 0,00002

Tabela 4. Palenie tytoniu a ocena wyników nauczania uczniów

Czy obecnie palisz papierosy?	Jak oceniasz swoje wyniki w nauce?				Razem
	Bardzo dobre	Dobre	Dostateczne	Niedostateczne	
<b>tak</b>	6	36	71	4	117
<b>%</b>	5,13%	30,77%	60,68%	3,42%	
<b>nie</b>	90	210	131	4	435
<b>%</b>	20,69%	48,28%	30,11%	0,92%	
<b>Razem</b>	96	246	202	8	552
<b>%</b>	17,39%	44,57%	36,59%	1,45%	100,00%
	Chi-kwadr.	df		p	
Chi <sup>2</sup> Pearsona	46,69688	df = 3		p = 0,00000	

Ponad połowa ankietowanych (57,39%) stwierdziła, że pali papierosy codziennie najczęściej od 1 do 10 sztuk. Istotnie częściej palenie deklarowała młodzież uzyskująca oceny dostateczne (60,68%), w porównaniu z uzyskującymi oceny dobre (30,77%), czy bardzo dobre (5,13%;  $p = ,00000$ ) (tabela 4), a także – co zastanawia – oceniająca swoje zdrowie w kategoriach: dobre (41,88%) i bardzo dobre (34,19%), rzadziej ani dobre, ani złe (17,95%), czy złe (5,98%) ( $p = ,03499$ ) (tabela 5).

Uczniowie gimnazjum (65,01%) niemal dwukrotnie częściej w porównaniu z młodzieżą uczęszczającą do liceum lub technikum (34,99%), wyrażali opinię, że są dobrze poinformowani o negatywnych skutkach palenia tytoniu (tabela 6).

Tylko co piąty palący uczeń deklarował, że ma wystarczającą wiedzę w tym zakresie (tabela 7). Wiedzę tę częściej deklarowali mieszkańcy dużego miasta (68,18%), w porównaniu z młodymi mieszkającymi na wsi (22,01%) lub małym mieście (6,7%) (tabela 8).

Tabela 5. Palenie tytoniu a ocena stanu zdrowia uczniów

Czy obecnie palisz papierosy?	Jak oceniasz swój stan zdrowia?				
	Bardzo dobry	Dobry	Ani dobry, ani zły	Zły	Wiersz
<b>tak</b>	40	49	21	7	117
%	34,19%	41,88%	17,95%	5,98%	
<b>nie</b>	191	190	46	13	440
%	43,41%	43,18%	10,45%	2,95%	
<b>Razem</b>	231	239	67	20	557
%	41,47%	42,91%	12,03%	3,59%	100,00%
	Chi-kwadr.	df	p		
Chi <sup>2</sup> Pearsona	8,607300	df = 3	p = 0,03499		

Tabela 6. Opinia uczniów na temat informacji dotyczącej skutków palenia (wg rodzaju szkoły)

Czy uważasz, że jesteś dobrze poinformowany o negatywnych skutkach palenia?	Szkoła gimnazjalna	Szkoła ponad gimnazjalna	Razem
<b>tak</b>	275	148	423
%	65,01%	34,99%	
<b>nie</b>	29	28	57
%	50,88%	49,12%	
<b>nie wiem</b>	56	28	84
%	66,67%	33,33%	
<b>Razem</b>	360	204	564
%	63,83%	36,17%	100,00%
	Chi-kwadr.	df	p
Chi <sup>2</sup> Pearsona	4,690838	df=2	p=0,09581

Tabela 7. Wiedza na temat skutków palenia tytoniu wśród uczniów deklarujących palenie

Czy uważasz, że jesteś dobrze poinformowany o negatywnych skutkach palenia?	Czy obecnie palisz papierosy?		
	Tak	Nie	Razem
<b>tak</b>	87	330	417
%	20,86%	79,14%	
<b>nie</b>	11	43	54
%	20,37%	79,63%	
<b>nie wiem</b>	19	65	84
%	22,62%	77,38%	
<b>Razem</b>	117	438	555
%	21,08%	78,92%	100,00%
	Chi-kwadr.	df	p
Chi <sup>2</sup> Pearsona	,1477076	df = 2	p = 0,92881

Tabela 8. Wiedza na temat skutków palenia (wg miejsca zamieszkania)

Czy uważasz, że jesteś dobrze poinformowany o negatywnych skutkach palenia?	Wieś	miasto do 100 tys.	miasto powyżej 100 tys.	miasto powyżej 500 tys.	Razem
<b>tak</b>	92	28	13	285	418
%	22,01%	6,70%	3,11%	68,18%	
<b>nie</b>	15	5	2	33	55
%	27,27%	9,09%	3,64%	60,00%	
<b>nie wiem</b>	27	2	2	52	83
%	32,53%	2,41%	2,41%	62,65%	
<b>Razem</b>	134	35	17	370	556
%	24,10%	6,29%	3,06%	66,55%	100,00%
	Chi-kwadr.	df	p		
Chi <sup>2</sup> Pearsona	7,106140	df = 6	p = 0,31114		

Młodzież deklarująca palenie papierosów przyznaje, że jeden z rodziców lub oboje rodziców, to nałogowi palacze (55% ojciec, 52,38% matka w gimnazjum oraz 37% matka i 51,06% ojciec w szkole ponadgimnazjalnej). Dwie trzecie respondentów (71,98% gimnazjalistów vs 76,75% szkoła ponadgimnazjalna) twierdzi, że papierosy są zagrożeniem dla zdrowia. Uczniowie zarówno gimnazjum, jak i liceum i technikum dostrzegają związek pomiędzy paleniem papierosów a występowaniem niektórych chorób odtytoniowych. Niemal dwukrotnie częściej wiedzę na ten temat zaobserwowano wśród uczniów uczęszczających do szkół ponadgimnazjalnych. Związek między nałogiem a występowaniem zachorowania na nowotwory płuc i krtani deklarowało 64,27% uczniów w wieku 16–19 lat i tylko 35,73% gimnazjalistów, w przypadku rozedmy płuc było to 67,11% młodzieży ponadgimnazjalnej i 32,83% gimnazjum, a w odniesieniu do zawału serca 68,95% licealistów i 31,05% uczniów w wieku 12–15 lat. Ponad dwie trzecie młodzieży ze szkół ponadgimnazjalnych (72,67%) i częściej niż co czwarty gimnazjalista (27,33%), dostrzega także zależność pomiędzy nałogiem a przewlekłym kaszlem i chrypką. Nieco mniej uczniów ze szkół ponadgimnazjalnych widzi związek między paleniem a udarem mózgu – 60%. W przypadku gimnazjalistów odsetek ten jest nieco wyższy w porównaniu z pozostałymi chorobami odtytoniowymi (40%) (tabela 9).

W ankiecie zadano młodym ludziom pytanie: jakie działania należałoby podjąć, aby zmniejszyć liczbę młodzieży palącej wyroby tytoniowe? Nastoletnia młodzież proponuje m.in. wprowadzenie i egzekwowanie zakazu palenia na terenie szkoły (52,15% gimnazjum vs 35,57% szkoła ponadgimnazjalna;  $p = ,00011$ ), podniesienie cen papierosów (61,27% gimnazjum vs 32,49% szkoła ponadgimnazjalna;  $p = ,00000$ ), mówienie o szkodliwości palenia, szczególnie w mediach (59,71% gimnazjum vs 58,82% szkoła ponadgimnazjalna;  $p = ,83693$ ), realizacja środowiskowych programów zdrowotnych z aktywnym udziałem uczniów (13,73% gimnazjum vs 24,37% szkoła ponadgimnazjalna;  $p = ,00266$ ).

Tabela 9. Schorzenia wywołane paleniem (wg rodzaju szkoły)

<b>Czy nowotwory płuc i krtani mogą być wywołane paleniem tytoniu?</b>	<b>Szkoła ponadgimnazjalna</b>	<b>Szkoła gimnazjalna</b>	<b>Razem</b>
tak	349	194	543
%	64,27%	35,73%	
nie	11	12	23
%	47,83%	52,17%	
Razem	360	206	566
%	63,60%	36,40%	100,00%
	Chi-kwadr.	df	p
Chi <sup>2</sup> Pearsona	2,578220	df = 1	p = 0,10834
<b>Czy rozedma płuc może być wywołane paleniem tytoniu?</b>	<b>Szkoła ponadgimnazjalna</b>	<b>Szkoła gimnazjalna</b>	<b>Razem</b>
tak	223	109	332
%	67,17%	32,83%	
nie	137	97	234
%	58,55%	41,45%	
Razem	360	206	566
%	63,60%	36,40%	100,00%
	Chi-kwadr.	df	p
Chi <sup>2</sup> Pearsona	4,407406	df = 1	p = 0,03578
<b>Czy zawał mięśnia sercowego może być wywołany paleniem tytoniu?</b>	<b>Szkoła ponadgimnazjalna</b>	<b>Szkoła gimnazjalna</b>	<b>Razem</b>
tak	171	77	248
%	68,95%	31,05%	
nie	189	129	318
%	59,43%	40,57%	
Razem	360	206	566
%	63,60%	36,40%	100,00%
	Chi-kwadr.	df	p
<b>Czy udar mózgu może być wywołany paleniem tytoniu?</b>	<b>Szkoła ponadgimnazjalna</b>	<b>Szkoła gimnazjalna</b>	<b>Razem</b>
tak	24	16	40
%	60,00%	40,00%	
nie	336	190	526
%	63,88%	36,12%	
Razem	360	206	566
%	63,60%	36,40%	100,00%
	Chi-kwadr.	df	p

<b>Czy nowotwory płuc i krtani mogą być wywołane paleniem tytoniu?</b>	<b>Szkoła ponadgimnazjalna</b>	<b>Szkoła gimnazjalna</b>	<b>Razem</b>
tak	349	194	543
Chi <sup>2</sup> Pearsona	,2415357	df = 1	p = 0,62310
<b>Czy przewlekły kaszel i chrypka mogą być wywołane paleniem tytoniu?</b>	<b>Szkoła ponadgimnazjalna</b>	<b>Szkoła gimnazjalna</b>	<b>Razem</b>
<b>tak</b>	226	85	311
%	72,67%	27,33%	
<b>nie</b>	134	121	255
%	52,55%	47,45%	
<b>Razem</b>	360	206	566
%	63,60%	36,40%	100,00%
	Chi-kwadr.	df	p
Chi <sup>2</sup> Pearsona	24,50159	df = 1	p = 0,00000

## Omówienie wyników

W Polsce obserwuje się wysoką konsumpcję papierosów – statystyczny mężczyzna wypala przeciętnie 20, a kobieta 14 papierosów dziennie. Nikotynizm jest nałogiem rozpowszechnionym nie tylko wśród dorosłych, ale i młodzieży, a ostatnio coraz częściej występuje nawet u dzieci w wieku szkolnym [2, 3, 4].

Naukowcy twierdzą, że rozpoczęcie palenia przed 18 rokiem życia wiąże się z późniejszą silniejszą intensywnością i długotrwałością nałogu, zwiększa też ryzyko zachorowania na wiele chorób [5]. Oznacza to, że około 250 mln obecnie palących młodych osób, w przyszłości może umrzeć z powodu chorób odtytoniowych [6]. Badania prowadzone wśród studentów na licznych polskich uczelniach pokazują, że prawie wszyscy palacze (78–98%) pierwsze próby palenia tytoniu podejmowali przed uzyskaniem pełnoletności, w wieku 15–16 lat [7, 8].

Badania HBSC (Health Behaviour in School-aged Children, realizowane w krajach europejskich co 4 lata) wskazują, że po papierosy sięgają uczniowie szkół podstawowych, gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych [9]. Badania nad rozpowszechnieniem nikotynizmu wśród gimnazjalistów województwa wielkopolskiego (Kostiukow, Pioterek, Głowacka 2007) wskazują, że w szkołach gimnazjalnych inicjacja nikotynowa ma zwykle miejsce w wieku 14 lat. Największy odsetek ankietowanych (56,4%) zaczął palić w wieku gimnazjalnym, między 13 a 15 r.ż. [10]. Przeprowadzone badania uczniów szkół krakowskich wskazują na mniejszy odsetek palącej młodzieży w wieku 12–15 lat (10,45%); w wieku 16–19 lat odsetek ten wzrósł do 26,97%. Palili częściej uczniowie uzyskujący oceny dostateczne. Badania Ostaszewskiego i wsp. (2009) wskazują na podobny odsetek palącej młodzieży gimnazjalnej – w ciągu 30 dni poprzedzających badanie paliło regularnie ok. 9%



gimnazjalistów klas pierwszych i 17% klas drugich [11]. Z badań Kolbowskiej wynika, że w latach 1992–2003 obserwowano stopniowy wzrost odsetka uczniów szkół ponadgimnazjalnych regularnie palących (od 23 do 31,0%), ale wyniki ostatniego sondażu z 2008 r. świadczą o zmianie tej tendencji. Obecnie regularne palenie deklaruje tylko 22,0% respondentów i jest to najmniejszy odsetek ze wszystkich do tej pory notowanych [12]. Badania DiFranzy nad dziećmi ze stanu Massachusetts (USA) udowodniły, że objawy uzależnienia pojawiają się często w ciągu pierwszych tygodni palenia i to również wtedy, gdy nastolatek wypala jedynie dwa papierosy tygodniowo [13]. W badanej grupie palącej młodzieży krakowskiej ponad połowa ankietowanych nastolatków w wieku 12–19 lat (57,39%) twierdzi, że pali codziennie (1–10 sztuk).

W 2000 roku na choroby związane z paleniem zmarło przedwcześnie 4,8 mln osób na świecie, z czego ponad połowę stanowili palacze w wieku 30–69 lat. Prognozuje się, że w 2020 roku liczba zgonów spowodowanych paleniem tytoniu może wynieść 10 milionów. Najczęściej jako przyczyny zgonów osób palących wskazywano: choroby sercowo-naczyniowe (1 mln zgonów w krajach rozwiniętych i 0,7 mln zgonów w krajach rozwijających się), przewlekła obturacyjna choroba płuc (odpowiednio: 0,3 mln i 0,7 mln zgonów) oraz rak płuc (0,5 mln i 0,3 mln zgonów) [14]. Dwie trzecie respondentów ze szkół krakowskich (71,98% gimnazjalistów i 76,75% ze szkół ponadgimnazjalnych) twierdzi, że papierosy są zagrożeniem dla zdrowia. Uczniowie gimnazjum (65,01%) niemal dwukrotnie częściej w porównaniu z młodzieżą uczęszczającą do liceum lub technikum (34,99%) wyrażali opinię, że są dobrze poinformowani o negatywnych skutkach palenia tytoniu. Jednak to młodzież ponadgimnazjalna znacznie częściej od gimnazjalistów dostrzega zależność między nałogiem palenia a występowaniem chorób odtytoniowych. Związek między paleniem a występowaniem raka płuc i krtani deklarowało 64,27% uczniów w wieku 16–19 lat i tylko 35,73% gimnazjalistów, w przypadku rozedmy płuc było to 67,11% młodzieży ponadgimnazjalnej i 32,83% gimnazjum, a w odniesieniu do zawału serca – 68,95% licealistów i 31,05% uczniów w wieku 12–15 lat. Ponad dwie trzecie młodzieży ze szkół ponadgimnazjalnych (72,67%) i częściej niż co czwarty gimnazjalista (27,33%) dostrzega także zależność pomiędzy nałogiem a przewlekłym kaszlem i chrypką. Nieco mniej uczniów ze szkół ponadgimnazjalnych dostrzega związek między paleniem a udarem mózgu – 60,00%. W przypadku gimnazjalistów odsetek ten jest nieco wyższy w porównaniu z pozostałymi chorobami odtytoniowymi (40%). Badania Staniszewskiej i wsp. (2010) dowodzą, że młodzież gimnazjalna potrafiła wymienić tylko niektóre choroby wynikające z nikotynizmu. O nowotworach płuc będących skutkiem palenia wiedziało 93,1% ankietowanych [9]. Natomiast gimnazjaliści wielkopolscy wśród następstw zdrowotnych nikotynizmu najczęściej wskazywali ogólnie na choroby układu oddechowego (96,0%) [10].

Realizacja edukacji zdrowotnej oraz szkolnego programu profilaktyki w zakresie problemów zdrowotnych i społecznych napotyka wiele barier. Trzeba więc szukać efektywnych sposobów poprawy jakości i skuteczności tych działań [15]. Należałoby zastanowić się, jak uchronić dzieci i młodzież przed nałogiem nikotynowym i jak przekonać o szkodliwości palenia. Odpowiednim krokiem jest podejmowanie działań określanych jako profilaktyka nikotynowa. Profilaktyka ta winna być zróżnicowana i dostosowana do grupy wiekowej. Nie powinna wzbudzać lęku u odbiorcy, a raczej być ukierunkowana na osobę, skoncentrowana na substancji powodującej uzależnienie oraz na promocji zdrowia. Młodzież powinna mieć dostęp do broszurek, ulotek, plakatów oraz możliwość spotkań ze specjalistami w tej dziedzinie. Skutecznej profilaktyki nie sposób realizować bez wsparcia rodziców, szkoły i pracowników ochrony zdrowia [6]. Aby zmniejszyć liczbę młodzieży sięgającej po wyroby tytoniowe, nastolatki z Krakowa proponują m.in. wprowadzenie i egzekwowanie zakazu palenia na terenie szkoły (52,15% gimnazjum vs 35,57% szkoła ponadgimnazjalna), podniesienie cen papierosów (61,27% gimnazjum vs 32,49% szkoła ponadgimnazjalna), poszerzenie kampanii informacyjnej dotyczącej szkodliwości palenia, szczególnie w mediach (59,71% gimnazjum vs 58,82% szkoła ponadgimnazjalna), realizowanie środowiskowych programów zdrowotnych z aktywnym udziałem uczniów (13,73% gimnazjum vs 24,37% szkoła ponadgimnazjalna).

## Podsumowanie

Ze względu na fakt, że znaczna część młodzieży to czynni palacze (10,45% gimnazjalistów i aż 26,97% uczniów szkół ponadgimnazjalnych), a wiedza uczniów na temat chorób odtytoniowych, szczególnie wśród gimnazjalistów, jest niedostateczna, należałoby zintensyfikować działania edukacyjne, przygotowujące młodzież do skutecznego opierania się nałogowi i zwiększającego wiedzę o zdrowotnych skutkach palenia tytoniu. A także, zgodnie z sugestią samej młodzieży, wprowadzić i egzekwować zakaz palenia na terenie szkoły (52,15% gimnazjum vs 35,57% szkoła ponadgimnazjalna), podnieść cenę papierosów (61,27% gimnazjum vs 32,49% szkoła ponadgimnazjalna), więcej mówić o szkodliwości palenia, szczególnie w mediach (59,71% gimnazjum vs 58,82% szkoła ponadgimnazjalna) i realizować środowiskowe programy zdrowotne z udziałem uczniów (13,73% gimnazjum vs 24,37% szkoła ponadgimnazjalna). Młodzież w wieku 13–15 lat proponuje bardziej radykalne rozwiązania (zakaz palenia, wyższa cena papierosów), niż młodzież ze szkół ponadgimnazjalnych, gdzie przeważają propozycje działań edukacyjnych i aktywizacja samych uczniów.

## Bibliografia

1. Mazur J., Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej na podstawie badań HBSC 2010, Instytut Matki i Dziecka w Warszawie, Warszawa 2010, 11.
2. Feliksiak M. (oprac.), Raport CBOS. Postawy Polaków wobec palenia papierosów. [www.cbos.pl](http://www.cbos.pl), Warszawa 2008.
3. Jethon Z., Grzybowski A., Medycyna zapobiegawcza i środowiskowa. PZWL, Warszawa 2000.
4. Pirogowicz I., Pomorski M., Jerzowiecka M., Steciwko A., Palenie tytoniu wśród młodzieży gimnazjalnej, *Przegląd Lekarski* 2004, 61, 10: 1161–1163.
5. Kawalec E., Malinowska-Lipień J., Brzostek T., Płaszewska-Żywko L., Gabryś T., Reczek A., Gawor A., Rozpowszechnienie zjawiska palenia tytoniu wśród dzieci i młodzieży w Polsce – przegląd aktualnych badań, *Pielęgniarstwo XXI wieku* 2007, 2: 113.
6. Stańczyk J., Wpływ palenia tytoniu na stan zdrowia dzieci i młodzieży. *Forum Profilaktyki* 2007, 4 (9): 5.
7. Wojtal M., Kurpas D., Sochacka J., Seń M., Steciwko A., Analiza problemu palenia tytoniu wśród studentów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu. *Przegl Lek.* 2007, 64 (10): 804–807.
8. Siemińska A., Jassem J.M., Uherek M., Wilanowski T., Nowak R., Jassem E., Postawy wobec palenia tytoniu wśród studentów pierwszego roku medycyny. *Pneumonol Alergol Pol.* 2006. 74 (4): 377–382.
9. Staniszevska J., Klisowska I., Krysa M., Seń M., Szymańska-Pomorska G., Zagrożenie nikotynizmem i stan wiedzy na temat zdrowotnych następstw palenia tytoniu uczniów klas gimnazjalnych na Dolnym Śląsku [w:] *Zagrożenia zdrowotne wśród dzieci i młodzieży*, M. Seń, G. Dębska (red.), Kraków 2011: 73–85.
10. Kostiukow A., Pioterek A., Głowacka M.D., Mojs E., Nikotynizm wśród gimnazjalistów województwa wielkopolskiego. *Probl. Hig. Epidemiol.* 2007, 88 (supl. 3): 70–74.
11. Ostaszewski K., Rustecka-Krawczyk A., Wójcik M., Raport dla szkół i władz oświatowych Warszawy z realizacji drugiego etapu badań pt. Rola czynników ryzyka i czynników chroniących w rozwoju zachowań problemowych u młodzieży szkolnej. *Badania warszawskich gimnazjalistów*. Warszawa 2009: 30.
12. Kolbowska A., Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną. *Serwis Informacyjny Narkomania* 2009, 1 (45): 33–41.
13. DiFranza J., Savageau J., Rigotti N. i wsp., Development of Symptoms of Tobacco Dependence in Youths: 30 Month Follow up Data from the DANDY Study. *Tob. Control* 2002, 11 (3): 228–235.
14. Ezzati M., Lopez A.D., Regional, Disease Specific Patterns of Smoking – Attributable Mortality in 2000; *Tob. Control* 2004, 13: 388–395.
15. Woynarowska B., Dlaczego edukacja zdrowotna jest potrzebna uczniom, nauczycielom szkole i społeczeństwu? *Meritum. Mazowiecki Kwartalnik Pedagogiczny* 2012, 3: 6–11.