

Grażyna Marmon, Agnieszka Pac, Elżbieta Flak

Skuteczność podjętych działań edukacyjnych związanych z paleniem papierosów przez dzieci i młodzież szkolną

Effectivity of Anti-Smoking Educational Interventions Aimed at School-Aged Children and Adolescents

Collegium Medicum, Uniwersytet Jagielloński
Kraków

Wprowadzenie

Jak pokazują liczne badania, problem nikotynizmu dotyczy nie tylko dorosłej populacji, ale także dzieci i młodzieży szkolnej¹. Palenie tytoniu przez dzieci i młodzież staje się narastającym problemem w Polsce i na świecie (Borzęcki, Brzeski, Wójcik, 2005; Wolska, Łatak, 2005; Juczyński, Chodkiewicz, Pisarski, 2004; Marmon, Flak, 2001, 2000 i in.). Palenie papierosów przez gimnazjalistów jest już powszechne - około 30% piętnastolatków przyznaje się do palenia papierosów, z czego 16,3% do codziennego palenia (Wojnarowska, Mazur, 2002). Od wielu lat obserwuje się także obniżanie wieku inicjacji nikotynowej. Tymczasem każdy wypalony papieros powoduje zmiany w organizmie prowadzące do wielu

chorób. Rozpoczęcie palenia papierosów w dzieciństwie czy w młodości gwałtownie zwiększa szansę palacza na zachorowanie na raka płuc. Spośród osób, które zaczynają palić regularnie w wieku kilkunastu lat i palą przez całe życie, połowa umrze przedwcześnie z powodu palenia, w tym połowa w średnim wieku (35-69 lat) (Zatoński, 2001).

Mimo, iż efekty realizowanych programów edukacyjnych dotyczących palenia papierosów wydają się być mało zadawalające, to jednak należy w dalszym ciągu przeciwdziałać tym niekorzystnym zjawiskom, starając się przede wszystkim skoncentrować na lepszym zrozumieniu przyczyn palenia papierosów przez dzieci i młodzież oraz na prowadzeniu prewencji pierwotnej. Pamiętać bowiem należy o tym, że profilaktyka antytytoniowa jest metodą dużo skuteczniejszą niż walka z paleniem już istniejącym. W naszym kraju opracowano kilka profilaktycznych programów z zakresu psychoedukacji, zapobiegania uzależnieniom i promocji zdrowia, m. in. „Jak żyć z ludźmi”, „Spójrz inaczej”, „Nasze spotkania”, „Podaj dłoń”,

¹ Obszerną bibliografię dotyczącą tego zagadnienia można znaleźć w opracowaniu J. Mazur, B. Wojnarowskiej, A. Kowalskiej (2000). *Zdrowie młodzieży szkolnej w Polsce. Palenie tytoniu*. Warszawa: Katedra Biomedycznych Podstaw Rozwoju i Wychowania, Wydział Pedagogiczny Uniwersytetu Warszawskiego i w B. Wojnarowską i współ. (2002). *Bibliografia edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia. Zdrowie Publiczne*, 4, 551-559.

„Noe”, „Dziękuję, nie”, „Zanim spróbujesz”, „Zanim nie jest za późno”, „Odłot”. Mimo to istnieje potrzeba tworzenia nowych propozycji w celu uatrakcyjnienia oferty, z której środowisko, np. szkoła, mogłoby wybrać taką, która najlepiej może zaspokoić jego potrzeby.

Cele i zadania

Celem programów były działania prewencyjne prowadzone wśród dzieci i młodzieży. Cele operacyjne wdrażanych programów zakładały, że po ich realizacji uczniowie powinni wiedzieć: jak nikotyna wpływa na organizm człowieka, tj. znać wczesne i późne następstwa zdrowotne palenia tytoniu, jaki jest wpływ palenia papierosów na życie rodzinne i zawodowe jednostki, jakie są przyczyny, dla których ludzie sięgają po papierosy, co to jest stres i jak sobie z nim radzić, jaki jest związek między paleniem papierosów a niską samooceną i stylem życia, co to jest uzależnienie, a w szczególności, co to jest zagrożenie uzależnieniem i na czym polega uzależnienie fizyczne, psychiczne i społeczne, jakie są aktualnie obowiązujące przepisy ustawodawstwa ogólnego i przepisy ustalone przez władze lokalne. Ponadto uczniowie powinni rozumieć: jaki wpływ mają inni ludzie na dokonywane przez nich wybory i decyzje, co w zachowaniu innych ludzi może im pomagać, a co przeszkadzać w działaniu, od czego zależy to, czy oni sami dobrze się czują wśród innych ludzi oraz czy inni ludzie dobrze się czują w ich towarzystwie. W zakresie umiejętności programy zakładały, że uczniowie będą umieli określić swoje mocne strony i podejmować działania służące prawidłowemu rozwojowi, przeciwstawić się naciskowi innych, radzić sobie w sytuacjach trudnych, wyrażać uczucia zarówno pozytywne, jak i negatywne, bronić własnych propozycji np. odnośnie spędzania czasu wolnego z kolegami, akcep-

tować uczucia innych ludzi, zachowywać się asertywnie.

Grupa docelowa

Podjęte w ramach programów działania edukacyjne miały na celu osiągnięcie pozytywnych rezultatów w zakresie wdrażania i kształtowania pożądanych postaw dzieci i młodzieży wobec palenia tytoniu i ukierunkowane były na wzmocnienie czynników chroniących i eliminowanie czynników ryzyka. W prezentowanych programach:

1. Planowana interwencja skierowana była przede wszystkim do dzieci, które jeszcze nie miały styczności z paleniem i do tych, które po kilku próbach porzuciły to zachowanie lub pałą sporadycznie – jest to zgodne z ogólną koncepcją promocji zdrowia nastawioną na oddziaływanie w obszarze zdrowia pozytywnego oraz profilaktyki I stopnia.
2. Objęte profilaktyką przeciwnikotynową były dzieci, które znajdowały się w okresie burzliwych przemian związanych z dojrzewaniem, kiedy pojawia się szczególna podatność na wpływy rówieśników.
3. W każdej ze szkół w programie uczestniczyły wszystkie dzieci z klas wytypowanych przez szkołę, które w roku rozpoczęcia programu do nich uczęszczały (czwartych w szkole podstawowej i pierwszych w gimnazjum).

Opis programu

W oparciu o przeprowadzone między lutym a kwietniem 1998 r. badania ankietowe dotyczące rozpowszechnienia palenia tytoniu wśród dzieci i młodzieży szkolnej opracowano dwa programy antynikotynowe - jeden dla szkoły podstawowej, drugi dla gimnazjum². Programy

² W ramach własnego programu badawczego UJ CM nr: WŁ/226/O/L

te były wdrażane od lutego 2002 r. do maja 2004 r. w dwóch krakowskich szkołach (w gimnazjum i szkole podstawowej), które zgłosiły chęć uczestniczenia w tych programach³.

Uprzednio zaakceptowane programy były realizowane w szkołach krakowskich, a grupę kontrolną stanowili uczniowie z innych szkół krakowskich na tym samym etapie nauczania i o podobnych cechach. Realizację programów antynikotynowych rozpoczęto w 2002 r. - 28 lutego w gimnazjum i 11 marca w szkole podstawowej, a zakończono w 2004 r. - 27 lutego w szkole podstawowej i 17 maja w gimnazjum. W szkołach uczestniczących w programie działaniami edukacyjnymi objęte były, przez okres trzech lat nauczania, dzieci ze szkoły podstawowej od klasy czwartej do szóstej, oraz z gimnazjum od klasy pierwszej do trzeciej.

Były one realizowane w trzech fazach - w fazie wstępnej przeprowadzono badania ankietowe i sprawdziany z wiedzy, którymi objęto zarówno uczniów ze szkół, w których miał być realizowany program antynikotynowy, jak i uczniów ze szkół kontrolnych. Ankieta składała się z 32-41 pytań (w zależności od typu szkoły), porządkowej skali postaw oraz metryczki. Sprawdziany z wiedzy obejmowały zagadnienia dotyczące zdrowotnych skutków palenia papierosów, substancji szkodliwych zawartych w tytoniu, zachowań asertywnych oraz sposobów walki z nałogiem. Spotkano się też z nauczycielami i rodzicami uczniów biorących udział we wdrożeniu, w celu ustalenia zasad współpracy podczas realizacji programu.

Faza druga to działania edukacyjne. W realizacji programu przyjęto spiralny układ treści obejmujących zagadnienia zawarte w pięciu blokach tematycznych:

1. Moje zdrowie - kształtowanie postaw wobec zdrowia, w tym odpowiedzialności za zdrowie własne i innych.
2. Co o paleniu każdy wiedzieć powinien? Przekazanie wiedzy na temat szkodliwości palenia nikotyny i wpływu palenia na zdrowie własne i innych.
3. Czy mój świat wartości ma wpływ na moje zdrowie? Wyrabianie umiejętności podejmowania działań służących zachowaniom prozdrowotnym - niska samoocena a palenie papierosów.
4. Jak sobie radzić ze stresem? Stres jedną z przyczyn, dla których ludzie sięgają po papierosy.
5. Jak powiedzieć „nie”? Kształtowanie postaw asertywnych oraz umiejętności dokonywania wyboru, przeciwstawiania się paleniu tytoniu.

W tej fazie badań w klasach kontrolnych, zarówno w szkole podstawowej jak i w gimnazjum, uczniowie uczestniczyli w zajęciach w ramach szkolnych programów profilaktyki zdrowotnej zgodnych z planami dydaktycznymi szkoły, które w dużym stopniu uwzględniały zagadnienia związane z paleniem tytoniu i realizowane były na lekcjach biologii, na godzinach wychowawczych czy w ramach warsztatów psychologicznych. Ponadto uczniowie tych klas brali udział w organizowanych na terenie szkoły spektaklach w ramach różnych akcji, takich jak „Dzień bez papierosa” czy „Tydzień dla serca” oraz konkursach plastycznych związanych z paleniem papierosów.

W fazie trzeciej, w celu porównania wyników, przeprowadzono ponownie badania ankietowe w grupie uczniów biorących udział w programie antynikotynowym i uczniów z klas kontrolnych, przy pomocy tych samych narzędzi badawczych, którymi posługiwano się w fazie wstępnej (ankieta audytoryjna, skala postaw, sprawdzian z wiedzy i ankieta oceniająca program - tylko w klasach uczestniczących we wdrożeniu). Zorganizowano też kolejne spotkanie z rodzicami uczniów biorących

³ Więcej informacji o założeniach teoretycznych tego programu zamieszczono w artykule G. Marmon, E. Flak (2000). Przeciwdziałanie uzależnieniom wśród dzieci i młodzieży szkolnej na przykładzie programów antynikotynowych. *Promocja Zdrowia, Nauki Społeczne i Medycyna*, 19, 145-155.

udział we wdrażanym programie, na którym zapoznano ich z uzyskanymi wynikami, podkreślając znaczenie środowiska rodzinnego w przeciwdziałaniu uzależnieniu dzieci i młodzieży od nikotyny, jak również podano szereg przykładów działań, jakie mogą podejmować rodzice w celu zmniejszenia ryzyka podejmowania prób palenia papierosów przez ich dzieci. Poproszono też rodziców o wypełnienie ankiety. Wyniki badań zaprezentowano także dyrektorom i nauczycielom w szkołach, gdzie były realizowane programy i przedstawiono propozycje dalszych działań edukacyjnych, jakie może podjąć szkoła w zakresie profilaktyki uzależnienia od nikotyny.

Działania edukacyjne były realizowane w czterech pięciogodzinnych cyklach. Pierwszy cykl odbył się w klasach czwartych w szkole podstawowej i pierwszych w gimnazjum. Spotkania odbywały się w odstępach 2-3 tygodniowych podczas jednej godziny lekcyjnej. Kolejne cykle były realizowane w kolejnych latach nauczania – dwa cykle w klasie piątej szkoły podstawowej i odpowiednio drugiej gimnazjum i jeden cykl w klasie szóstej szkoły podstawowej i trzeciej gimnazjum. Po zakończeniu pierwszego cyklu wdrażanego programu zdecydowano się na pewną korektę dotyczącą organizacji zajęć, mającą na celu zwiększenie efektywności podejmowanych działań edukacyjnych. Dotyczyła ona głównie czasu trwania poszczególnych spotkań. Uznano, że korzystniej będzie prowadzić zajęcia w szkole podstawowej w blokach 90 minutowych, zwłaszcza w sytuacji stosowania metod aktywizujących. W gimnazjum, ze względu na dużą liczebność klas, postanowiono prowadzić spotkania z podziałem na grupy (kolejne zajęcia odbywały się w blokach po 120 minut, każda grupa dwa razy w tygodniu). Zajęcia były prowadzone przez osoby specjalnie przeszkolone, z wykorzystaniem metod aktywizujących uczniów, takich jak: dyskusja, „burza mózgów”, gry dydaktyczne.

Podczas trwania programu uczniowie biorący w nim udział dokonali trzykrotnej jego oceny za pomocą specjalnie skonstruowanego kwestionariusza. Równocześnie prowadzono obserwację uczestniczącą oraz systematycznie kontrolowano stopień przyswajania przekazywanych w trakcie zajęć informacji przy pomocy sprawdzianów wiedzy. Uzyskane w ten sposób informacje pozwoliły na określenie, w jakim zakresie program spotkał się z zainteresowaniem ze strony dyrekcji szkoły, nauczycieli i uczniów oraz pozwoliły na ocenę stopnia zaangażowania dzieci i młodzieży w jego realizację (np. poprzez czynne w nim uczestnictwo). Na ostatnich zajęciach czwartego cyklu spotkań uczniowie przygotowywali w grupach plakaty, których celem było podsumowanie całego programu.

W zależności od typu szkoły, wdrażane programy różniły się między sobą przede wszystkim zakresem przekazywanej wiedzy i stopniem złożoności realizowanych zagadnień.

Analiza statystyczna

W analizie statystycznej posłużono się testem χ^2 dla potwierdzenia stopnia istotności związku pomiędzy zmiennymi oraz testem Wilcoxon'a do porównania wyników uzyskanych w teście wiedzy przed i po realizacji badań.

Opis badanej grupy

W momencie rozpoczęcia pierwszego cyklu wdrażanego przez nas programu badaniami objęto 244 uczniów, z czego w działaniach edukacyjnych uczestniczyło 123 uczniów. W kolejnych latach realizacji programu liczba dzieci w klasach zmieniła się – jedni uczniowie odchodzili, inni przybywali. Poza tym często się zdarzało, że niektórzy uczniowie byli nieobecni w szkole w dniu przeprowadzania badań. Celem pracy było porównanie wyników

badania początkowych i końcowych, dlatego w omówieniu uwzględniono tylko tych uczniów, którzy uczestniczyli zarówno w pierwszym, jak i ostatnim cyklu badań (ankieta audytoryjna i sprawdziany z wiedzy oraz ankiety oceniające), co spowodowało zmniejszenie liczby uczniów objętych analizą. Ponieważ badania diagnostyczne, ankiety oceniające i sprawdziany z wiedzy nie były przeprowadzane w tym samym dniu, liczba uczniów, którzy wypełnili pierwszy i ostatni kwestionariusz ankiety, pierwszy i ostatni sprawdzian z wiedzy oraz pierwszą i trzecią ankietę oceniającą nie pokrywała się. W związku z tym zdecydowano się na niezależną analizę wyników badań przeprowadzonych w oparciu o ankietę audytoryjną, sprawdzian z wiedzy i ankietę oceniającą. W przypadku ankiety audytoryjnej analiza dotyczyła 164 uczniów, z czego 92 to uczniowie uczestniczący w programie antynikotynowym (42 ze szkoły podstawowej i 50 z gimnazjum), a w odniesieniu do sprawdzianów z wiedzy – 175 badanych, w tym 87 to sprawdziany uczniów z grup objętych wdrożeniem (52 ze szkoły podstawowej i 35 z gimnazjum). Natomiast w przypadku ankiety oceniającej w analizie uwzględniono ankiety uczniów ze szkół uczestniczących w programie - 49 z gimnazjum i 49 ze szkoły podstawowej. Strukturę badanej zbiorowości przedstawia rycina 1.

Wyniki

Większość uczniów biorących udział w programie antynikotynowym po jego zakończeniu stwierdziła, że tego rodzaju zajęcia są potrzebne w szkole – 73,5% wskazań w szkole podstawowej i 59,2% w gimnazjum. Zdaniem większości badanych uczniów (71,4% w szkole podstawowej i 75,5% w gimnazjum) zajęcia były prowadzone w atrakcyjny i ciekawy sposób. Wszystkie zajęcia podobały się 22,4% uczniów ze szkoły podstawowej i 34,7% z gimnazjum. Uczniowie ze szkoły podstawowej byli zainteresowani proble-

matyką poruszaną w czasie zajęć, chętnie dzielili się posiadaną wiedzą z prowadzącym i współuczestnikami zajęć, ale niechętnie wyrażali swoje uczucia na forum klasy, podczas gdy uczniowie gimnazjum okazywali słabe zainteresowanie przedstawianymi tematami i niechętnie zadawali pytania, praktycznie brak było spontanicznych wypowiedzi z ich strony. Wszelkie pytania prowadzącego dotyczące problemu nikotynizmu wśród rówieśników osób badanych gimnazjaliści traktowali bardzo nieufnie, niemal jak atak na siebie. Uczniowie obu typów szkół chętnie uczestniczyli w zajęciach, które były prowadzone z zastosowaniem metod aktywizujących, takich jak „burza mózgów”, gry dydaktyczne, dyskusja, rozmowa nauczająca. W przedstawianych scenkach dramatycznych dominowały zachowania agresywne i uległe, zwłaszcza wśród uczniów ze szkoły podstawowej, przy dowolnym modelu zachowania (zachowanie uległe, agresywne, asertywne). Praca w grupach przebiegała z reguły mało sprawnie, zwłaszcza w gimnazjum, gdzie też częściej pojawiały się problemy z utrzymaniem dyscypliny.

Obserwując uczniów podczas wypełniania ankiet i sprawdzianów z wiedzy zauważono, że wypełniali je oni niechętnie, twierdząc, że jest to nudne zajęcie, że nie mają ochoty na ich wypełnianie, że już pisali to samo wcześniej itp. Często pomijali w pytaniach te jego części, które wymagały uzasadnienia, dotyczyło to także większości pytań otwartych wymagających szerszej wypowiedzi. Mogło to być wynikiem tego, że udzielane odpowiedzi były anonimowe i że nie miały wpływu na ich oceny szkolne. Tym można tłumaczyć też liczne braki odpowiedzi i to, że odpowiedzi były często lakoniczne, jakby pisane od niechcenia, a czasem wręcz opatrzone uwagami typu „nie chce mi się pisać”, „nie interesuje mnie to”, czy „po co mi ta wiedza”. Być może, gdyby uczniowie wiedzieli, że wyniki sprawdzianów będą miały wpływ na ich oceny np.

z biologii, z języka polskiego czy chemii, to udzielałyby odpowiedzi, które w większym stopniu odzwierciedlałyby faktyczny poziom ich wiedzy. Wypowiedzi uczniów i ich zachowanie podczas zajęć mogło wskazywać też, że nie postrzegali oni problemu nikotynizmu jako dużego zagrożenia.

Analiza danych uzyskanych w sprawdzianach z wiedzy w szkole podstawowej pokazała, że w momencie rozpoczęcia programu poziom wiedzy uczniów z klas interwencyjnych był znacznie większy niż uczniów klas kontrolnych, co spowodowało, że średni przyrost wiedzy końcowej był nieco wyższy w grupie kontrolnej niż we wdrożeniowej, ale różnice te nie były istotne statystycznie (tab. 1).

Natomiast analizując odpowiedzi na poszczególne pytania stwierdzono, że prawidłowo na więcej niż 50% wszystkich pytań sprawdzianu końcowego odpowiedziało (48,1%) uczniów szkoły podstawowej z klas objętych wdrożeniem (w pierwszym sprawdzianie 19,2%), podczas gdy w grupie kontrolnej uczniów, którzy uzyskali taki wynik w końcowym sprawdzianie było tylko 25,0%, a w pierwszym sprawdzianie żaden uczeń nie uzyskał takiego rezultatu. Podobnie przedstawiała się sytuacja w przypadku pytań szczegółowych - 40,4% uczniów uczestniczących w programie i 20% w klasach kontrolnych odpowiedziało na więcej niż 50% pytań szczegółowych końcowego sprawdzianu. Można więc stwierdzić, że mimo iż w klasach kontrolnych średni przyrost był większy, to wiedza ta była bardziej powierzchowna w porównaniu do uczniów z klas objętych wdrożeniem (ryc. 2). W gimnazjum wyniki sprawdzianów z wiedzy poprzedzających wdrożenie programu antynikotynowego pokazały, że różnice w poziomie wiedzy między grupą eksperymentalną a kontrolną były minimalne. Natomiast po zakończeniu działań edukacyjnych poziom wiedzy uczniów uczestniczących w programie wzrósł istotnie bardziej niż w grupie kon-

trolnej ($p=0,005$), różnice w wiedzy szczegółowej były jeszcze wyższe ($p<0,001$) – patrz tab. 1. Prawidłowo na więcej niż 50% wszystkich pytań sprawdzianu końcowego odpowiedziało 54,3% uczniów z klas objętych wdrożeniem (w pierwszym sprawdzianie 5,7%), a w grupie kontrolnej uczniów, którzy uzyskali taki wynik w końcowym sprawdzianie było tylko 16,7%, natomiast w pierwszym sprawdzianie żaden uczeń nie uzyskał takiego rezultatu. W przypadku wiedzy szczegółowej tylko uczniowie z grupy interwencyjnej odpowiedzieli na więcej niż 50% pytań z tego zakresu (37,1%), podczas gdy uczniowie z klas kontrolnych nie uzyskali takiego rezultatu zarówno w pierwszym jak i końcowym sprawdzianie (ryc. 2). Rozpatrując więc poziom wiedzy z obu obszarów (ogólnej i szczegółowej) należy stwierdzić, że grupa uczniów gimnazjum uczestniczących w programie charakteryzowała się większą wiedzą, zwłaszcza szczegółową i różnice te były istotne statystycznie (tab. 1). Wyniki te potwierdzają, że w gimnazjum uzyskano stosunkowo duży przyrost wiedzy u uczniów uczestniczących w programie antynikotynowym, w porównaniu do uczniów z grup kontrolnych.

Podczas działań edukacyjnych dużo czasu poświęcono kształtowaniu umiejętności zachowań asertywnych uznając, iż jest to jedna z kluczowych umiejętności pozwalająca na budowanie pozytywnych relacji z innymi ludźmi, która umożliwia obronę własnych praw przy jednoczesnym respektowaniu praw innych ludzi. W momencie rozpoczęcia badań większość uczniów w obu typach szkół nie potrafiła poprawnie odpowiedzieć na pytanie „Co to znaczy być asertywnym?”. Po zakończeniu działań edukacyjnych w klasach biorących udział w programie odsetek uczniów, którzy prawidłowo odpowiedzieli na to pytanie wzrósł z 55,8% do 69,2% w szkole podstawowej i w gimnazjum z 28,6% do 68,6%. W klasach kontrolnych również zaobserwowano wzrost liczby

poprawnych odpowiedzi - w szkole podstawowej, gdzie początkowo żaden uczeń nie udzielił poprawnej odpowiedzi na to pytanie wzrósł do 25,0% a w gimnazjum z 6,2% do 14,6% (ryc. 3). Niestety, wyniki obserwacji uczestniczącej pokazały, że to iż uczniowie wiedzieli na czym polega zachowanie asertywne nie zawsze oznaczało, że potrafili się tak zachowywać - najczęściej badani prezentowali zachowania uległe i agresywne.

Przyrost wiedzy dotyczącej zdrowotnych skutków palenia papierosów nie spowodował u badanych uczniów zmiany niepożądanych zachowań związanych z tym nałogiem. Pamiętać bowiem należy, że na wybór określonego zachowania ma wpływ nie tylko wiedza i związana z nią ocena korzyści i barier, ale i to czy te zachowania są akceptowane w środowisku, czy są postrzegane jako atrakcyjne. Do takich zachowań zaliczyć należy między innymi palenie papierosów, namawianie do palenia i stosunek do osób palących papierosy - rodziców, rodzeństwa czy kolegów. Jak pokazują wyniki, w szkole podstawowej w grupie uczniów uczestniczących w programie jeden z uczniów, który poprzednio nie palił papierosów, stwierdził, że obecnie pali do pięciu papierosów dziennie, a dwóch zrezygnowało z palenia papierosów. W klasach kontrolnych, gdzie początkowo nie było uczniów palących papierosy, jeden stwierdził, że obecnie pali papierosy od czasu do czasu. W gimnazjum liczba palących papierosy uczniów wzrosła z 7 do 10 w klasach objętych wdrożeniem i z 4 do 9 w klasach kontrolnych. Spośród tych uczniów gimnazjum, którzy poprzednio nie palili papierosów w klasach objętych programem antynikotynowym zaczęło palić sześciu uczniów, a w grupie kontrolnej dziewięciu. Z tego niekorzystnego zachowania zrezygnowało trzech uczniów z klas realizujących program i czterech z grupy kontrolnej.

Większość badanych uczniów uczestniczących w programie antynikoty-

nowym uważała namawianie do palenia papierosów za niedopuszczalne, jednak (jak pokazują uzyskane wyniki) namawianie do palenia papierosów nadal było dość powszechne - po osiem nowych wskazań zarówno w szkole podstawowej jak i w gimnazjum. Większość uczniów z grupy kontrolnej również uważało namawianie do palenia papierosów za niedopuszczalne, mimo to zwiększyła się liczba uczniów, zwłaszcza w gimnazjum, którzy uważali je za dopuszczalne - z 6 do 11. Osobami najczęściej namawiającymi do palenia papierosów w obu grupach byli koledzy.

Realizowane programy antynikotynowe nie wpłynęły znacząco na zmiany postaw badanych uczniów. Może to być wynikiem ambiwalencji ich ocen, przekonań i emocji, bądź też istnienia czynników zewnętrznych, modyfikujących ich zachowania. Postawy bowiem kształtują się w toku życia jednostki pod wpływem różnego rodzaju sytuacji wychowawczych, gromadzenia różnorodnych doświadczeń na temat przedmiotu postawy oraz sposobu zachowania się wobec niego w określonej sytuacji. W procesie tym największe znaczenie przypisuje się elementowi emocjonalno-oceniającemu, który jest nie tylko koniecznym, ale i wystarczającym warunkiem występowania postawy (Nowak, 1973). Na tworzenie się postaw wpływa wiele zmiennych sytuacji i niewątpliwie istotną rolę odgrywają tu wpływy społeczne, nie można jednak pominąć faktu, że ludzie mają też pewne wrodzone dyspozycje, które mogą wpływać na to, jakie postawy przyjmą oni w przyszłości (Böhner, Wänke, 2004). Na brak zadowalających rezultatów dotyczących zmian postaw badanych uczniów wpłynął niewątpliwie fakt, że przyzwolenie dla palenia papierosów jest w dalszym ciągu dość powszechne w naszym społeczeństwie, a sam zwyczaj palenia papierosów jest częstym zjawiskiem w środowisku rodzinnym i rówieśniczym, co w połączeniu z niedojrzałością psychospołeczną charakterystyczną dla okresu

dorastania może sprzyjać przyjmowaniu niepożądanych postaw związanych z paleniem papierosów. Potwierdzają to także wyniki obserwacji uczestniczącej - badani niejednokrotnie podkreślali, że ich zdaniem palenie papierosów wcale nie jest takie szkodliwe, że jest to problem „sztucznie rozdmuchany”. Ponadto, jak pokazują wyniki, wsparcie ze strony środowiska rodzinnego nie było wystarczające.

Większość rodziców uczniów - ponad 63% z gimnazjum i 56% ze szkoły podstawowej twierdziło, że rozmawiali ze swoimi dziećmi o treściach przekazywanych podczas tych zajęć. Natomiast zdaniem uczniów zainteresowanie programem wykazywało tylko 16,3% rodziców uczniów gimnazjum i 32,6% ze szkoły podstawowej. O zainteresowaniu rodziców realizowanym programem może też świadczyć fakt, że 29,4% rodziców uczniów gimnazjum i 23,1% szkoły podstawowej stwierdziło, że nie zapoznało się z treściami zawartymi w materiałach pomocniczych, które otrzymali na pierwszym spotkaniu. Uzyskane wyniki pokazały także, że zainteresowanie programem było zależne od wieku rodziców (im starsi rodzice, tym zainteresowanie większe) i od wykształcenia (im niższe było wykształcenie rodziców, tym większe było ich zainteresowanie programem). Ponadto rodzice nie byli zainteresowani szerszą dyskusją związaną z prowadzonymi zajęciami, nie zgłaszali żadnych propozycji, nie mieli żadnych pytań i uwag, a ich wsparcie dla prowadzonych działań edukacyjnych sprowadzało się najczęściej do biernego ich akceptowania. Wydaje się więc, że mimo świadomości zagrożeń związanych z paleniem tytoniu, rodzice w niewielkim stopniu są skłonni do podejmowania dodatkowych wysiłków w celu przeciwdziałania temu zagrożeniu.

Na znaczenie środowiska rodzinnego w kształtowaniu zachowań związanych z paleniem papierosów zwracają uwagę autorzy wielu publikacji (Niewiadomska 2001; Mazur, Woynarowska, Kowalewska,

2000; Czalej-Hurko, 2001; Pirogowicz, 2005 i in.) podkreślając, że palenie papierosów przez oboje rodziców zwiększa ryzyko rozpoczęcia palenia przez ich dzieci oraz, że częstość palenia wśród młodzieży, której rodzice palą papierosy codziennie jest istotnie większa niż w przypadku uczniów, których rodzice nigdy nie palili (Mazur, Woynarowska, Kowalewska, 2000). Tymczasem w grupie uczniów uczestniczących w programie antynikotynowym, w szkole podstawowej miało palącego papierosy przynajmniej jednego z rodziców 38,1%, uczniów a w gimnazjum 58,0%, z czego większość z nich paliła papierosy w obecności swoich dzieci, narażając ich na skutki biernego palenia. Taka postawa rodziców niewątpliwie nie sprzyjała zmianom postaw i zachowań uczniów dotyczących tego nałogu.

Podsumowując należy stwierdzić, że chociaż nie udało się zrealizować wszystkich celów wdrażanych programów antynikotynowych, to jednak dostarczyły one dzieciom i młodzieży niezbędnych informacji mogących wpłynąć na ich przyszłe decyzje związane z paleniem papierosów. Uświadomiły im, co to znaczy być asertywnym, że mają prawo do przebywania w miejscach wolnych od dymu tytoniowego i że nie muszą ulegać presji ze strony palących papierosy rówieśników i innych osób ze swojego otoczenia.

Wnioski

1. Uzyskane wyniki potwierdziły, że znajomość konsekwencji zdrowotnych palenia tytoniu była pełniejsza w grupach uczniów uczestniczących we wdrażanym programie, niż u uczniów z grup kontrolnych, ale w niewielkim stopniu wpłynęła ona na zmianę niepożądanych postaw.
2. Ze względu na wiek badanych uczniów można przyjąć, że demonstrowane przez nich postawy związane z paleniem papierosów mogą być wynikiem

chwilowego negatywnego nastawienia, będącego np. wyrazem buntu i chęci zmanifestowania własnej niezależności.

3. Działania edukacyjne często przynoszą oczekiwane rezultaty dopiero po pewnym czasie, a zdobyta podczas realizacji programu wiedza może sprzyjać podejmowaniu bardziej świadomych decyzji związanych z paleniem papierosów.
4. Osiągnięcie pozytywnych rezultatów w zakresie profilaktyki uzależnień wśród dzieci i młodzieży szkolnej warunkowane jest wsparciem środowiska społecznego, zwłaszcza ze strony rodziny oraz wymaga długofalowych programów edukacyjnych na wszystkich szczeblach nauczania.
5. Ponieważ ryzyko rozpoczęcia palenia papierosów przez dzieci rodziców palących tytoń jest istotnie większe niż w przypadku uczniów, których rodzice nigdy nie palili, dlatego też należy równoległe z działaniami profilaktycznymi wśród dzieci i młodzieży prowadzić działania edukacyjne dla rodziców.
6. W profilaktyce uzależnień należy poświęcić więcej uwagi zachowaniom asertywnym w sytuacji presji otoczenia.

Streszczenie

W latach 2002-2004 na terenie miasta Krakowa w szkole podstawowej i gimnazjum były wdrażane programy antynikotynowe. Celem programów były działania prewencyjne związane z paleniem papierosów. Oceny realizowanych programów dokonano w oparciu o kwestionariusze ankiet, sprawdziany z wiedzy i wyniki obserwacji uczestniczącej. Realizację programu badani uczniowie ocenili w większości pozytywnie. Stwierdzono też statystycznie istotny przyrost wiedzy uczniów biorących udział we wdrożeniu. Jednakże w niewiel-

kim stopniu wpłynął on na zmianę niepożądaną postaw związanych z tym nałogiem.

Słowa kluczowe: młodzież, nikotynizm, uzależnienie, edukacja, asertywność

Summary

Between 2002-2004, anti-nicotine programs were instituted in Krakow elementary and junior high schools with the goal of preventing cigarette smoking in these age groups. These programs were evaluated using a structured questionnaire, a knowledge-based test, and the observations of the program leaders. The participants generally rated the program as positive. Findings also showed a statistically significant increase in the knowledge of the participants. However, there was only a minimal effect in terms of preventing pro-smoking behaviors.

Keywords: adolescents, nicotine addiction, education, assertiveness

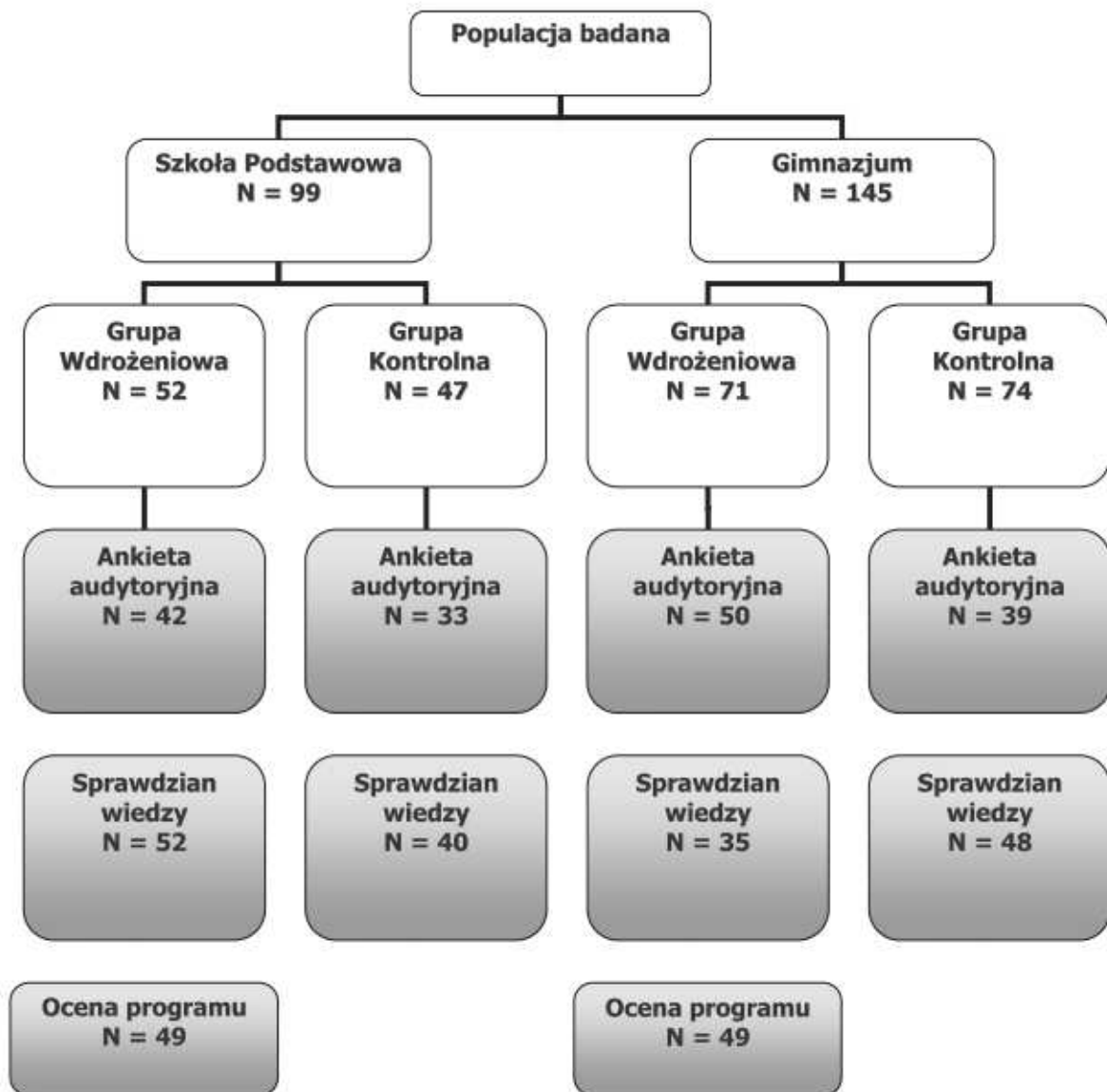
Bibliografia

1. Borzędzki A., Brzeski Z., Wójcki A., Krakowska A., Pająk A. (2005). Palenie tytoniu wśród młodzieży w samoocenie psychosomatycznej. *Przegląd Lekarski*, 10, 1099-1101.
2. Böhner G., Wänke M. S. (2004). Postawy i zmiana postaw. Gdańsk: Gdańskie Towarzystwo Psychologiczne.
3. Czalej-Hurko A. (2001). Korelanty osobowości a uzależnienie od tytoniu w wybranych grupach młodzieży. [W:] Cz. Cekiera, W. Zatoński [red.], *Palenie tytoniu: wolność czy zniewolenie*. Lublin: Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, s. 33-57.
4. Juczyński Z., Chodkiewicz J., Pisarski A. (2004). Zachowania ryzykowne i szkodliwe dla zdrowia dzieci i młodzie-

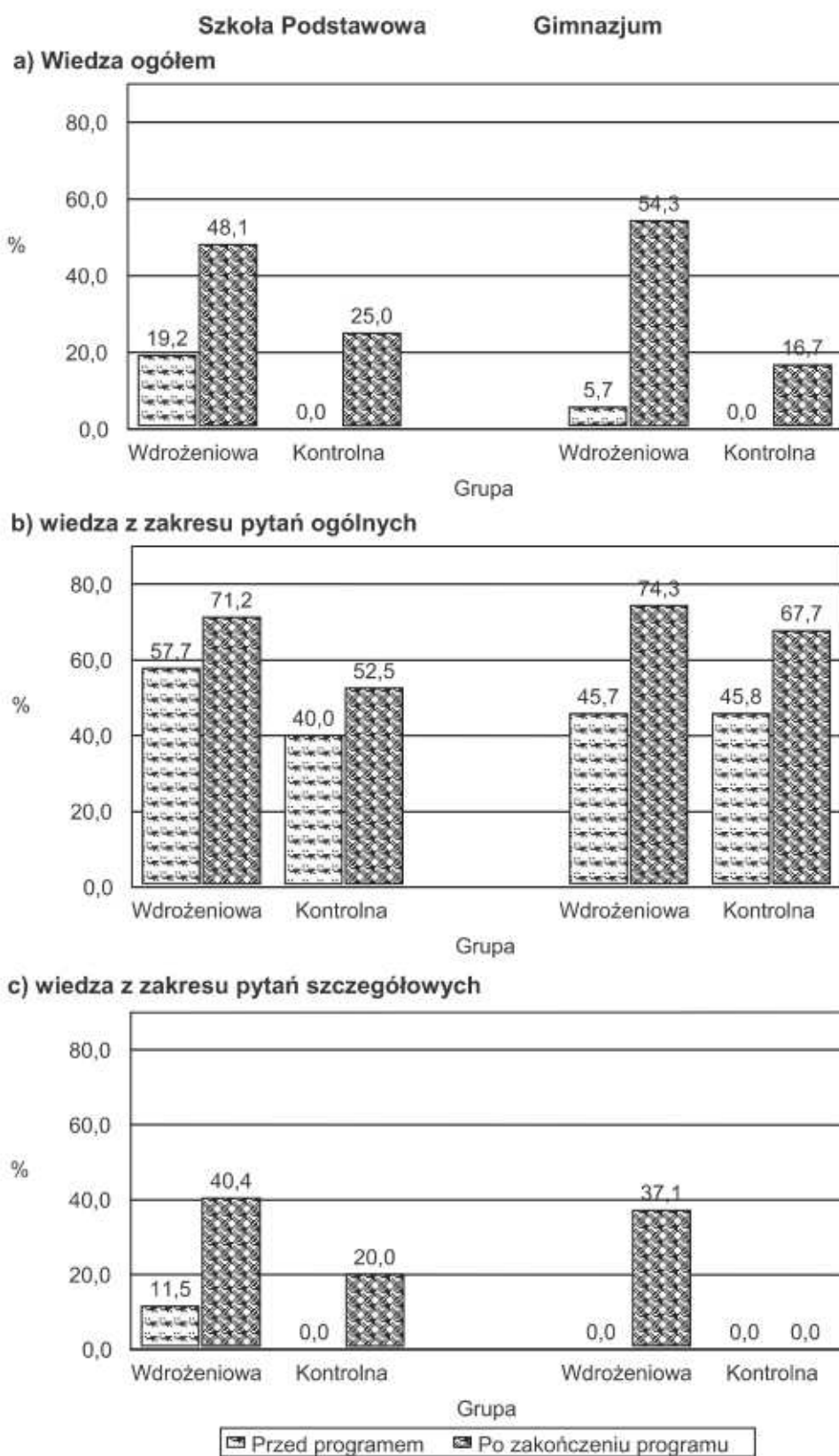
- ży. Łódź: Miejski Ośrodek Profilaktyki i Uzależnień.
5. Marmon G., Flak E. (2001). Palenie tytoniu wśród młodzieży szkolnej. [W:] R. Kwiecińska, M. J. Szymański [red.], *Młodzież a dorośli. Napięcia między socjalizacją a wychowaniem*. Kraków: Akademia Pedagogiczna.
 6. Marmon G., Flak E. (2000). Przeciwdziałanie uzależnieniom wśród dzieci i młodzieży szkolnej na przykładzie programów antynikotynowych. *Promocja Zdrowia. Nauki Społeczne i Medycyna*, 19, 145-155.
 7. Mazur J., Woynarowska B., Kowalewska; A. (2000). *Zdrowie młodzieży szkolnej w Polsce. Palenie tytoniu*. Warszawa: Katedra Biomedycznych Podstaw Rozwoju i Wychowania, Wydział Pedagogiczny Uniwersytetu Warszawskiego.
 8. Niewiadomska I. (2001). Nie palę. Rola szkoły w kształtowaniu postawy młodzieży wobec palenia tytoniu. [W:] Cz. Cekiera, W. Zatoński [red.], *Palenie tytoniu: wolność czy zniewolenie*. Lublin: Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, s. 197-225.
 9. Nowak S. (1973). Pojęcie postawy w teoriach stosowanych w badaniach społecznych. [W:] S. Nowak [red.], *Teorie postaw*. Warszawa: PWN.
 10. Pirogowicz I., Hoffman K., Pirogowicz P., Steciwko A. (2005). Postawa młodzieży licealnej wobec nałogu palenia tytoniu. Dlaczego tak? Dlaczego nie? *Przegląd Lekarski*, 10, 1112-1115.
 11. Wolska A., Łatak D. (2005). Palenie tytoniu wśród młodzieży gimnazjalnej, licealnej i ponadlicealnej a wiedza dotycząca zagrożeń zdrowotnych. *Przegląd Lekarski*, 10, 1108-1111.
 12. Woynarowska B., Mazur J. (2002). *Zachowania zdrowotne, zdrowie i postrzeganie szkoły przez młodzież w Polsce 2002 roku*. Warszawa: Katedra Biomedycznych Podstaw Rozwoju i Wychowania, Wydział Pedagogiczny Uniwersytetu Warszawskiego.
 13. Zatoński W. (2001). *Epidemiologia chorób wywołanych paleniem tytoniu*. [W:] Cz. Cekiera, W. Zatoński [red.], *Palenie tytoniu: wolność czy zniewolenie*. Lublin: Towarzystwo Naukowe Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego, s. 279-290.

Adres do korespondencji:

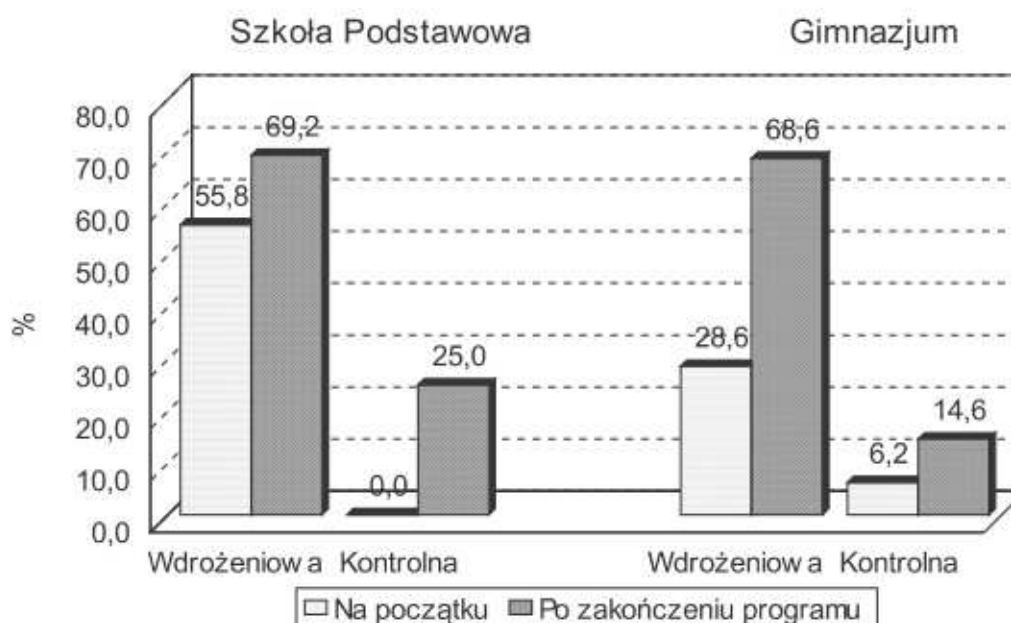
dr Grażyna Marmon
Zakład Socjologii Medycyny
Katedra Epidemiologii i Medycyny
Zapobiegawczej
Uniwersytet Jagielloński, Collegium
Medicum
Ul. Kopernika 7A, 31-034 Kraków



Rycina 1. Schemat badań



Rycina 2: Odsetek uczniów odpowiadających poprawnie na więcej niż 50% pytań z wiedzy



Rycina 3. Odsetek poprawnych odpowiedzi na pytanie „Co to znaczy być asertywnym?”

Tabela 1. Poziom wiedzy przed rozpoczęciem badań oraz jej przyrost po realizacji programu (średnie i odchylenia standardowe)

	Szkoła podstawowa*			Gimnazjum [#]		
	Grupa wdrożeniowa N = 52	Grupa kontrolna N = 40	p [§]	Grupa wdrożeniowa N = 35	Grupa kontrolna N = 48	p [§]
Wiedza początkowa	8.1 (2.9)	5.6 (2.5)	<0.001	8.7 (2.5)	8.0 (3.4)	0.49
Przyrost wiedzy	1.8 (3.1)	2.2 (2.9)	0.80	4.4 (3.6)	2.1 (3.7)	0.005
Wiedza – pytania ogólne	5.6 (1.9)	4.8 (2.1)	0.04	6.4 (1.8)	5.8 (2.4)	0.40
Przyrost wiedzy w pytaniach ogólnych	0.4 (1.8)	0.8 (2.1)	0.82	1.1 (1.8)	1.0 (2.9)	0.76
Wiedza – pytania szczegółowe	2.4 (1.8)	0.8 (0.9)	<0.001	2.3 (1.5)	2.2 (1.7)	0.70
Przyrost wiedzy w pytaniach szczegółowych	1.4 (2.2)	1.5 (1.7)	0.79	3.3 (2.7)	1.1 (1.8)	<0.001

* Sprawdzian wiedzy w szkole podstawowej oparty na 21 pytaniach – 11 pytań z zakresu wiedzy ogólnej i 10 pytań z zakresu wiedzy szczegółowej

[#] Sprawdzian wiedzy w gimnazjum oparty na 28 pytaniach – 11 pytań z zakresu wiedzy ogólnej i 17 pytań z zakresu wiedzy szczegółowej

[§] p w teście Wilcoxon