

LUCYNA BORATYN-DUBIEL¹, MONIKA BINKOWSKA-BURY², BARBARA GUGAŁA²

Rzopowszechnienie palenia tytoniu wśród młodzieży akademickiej w Polsce

Streszczenie

Palenie tytoniu jest wieloaspektowym problemem społecznym. Obserwuje się wczesne rozpoczynanie oraz znaczne rozpowszechnienie palenia tytoniu wśród dzieci i młodzieży. Jak wskazują dane z literatury, rozpoczęcie palenia przed 18 rokiem życia wiąże się z późniejszą większą intensywnością i długotrwałością palenia zwiększając znacznie w przyszłości ryzyko występowania wielu chorób, takich jak: choroby układu krążenia, układu oddechowego czy nowotwory. Dane z ostatnich lat przedstawiane w piśmiennictwie polskim wskazują, że studenci, niezależnie od kierunku studiów, chętnie sięgają po papierosa. Z analizy wielu badań wynika, że ponad połowa studentów uczelni medycznych pali papierosy. Należałoby się spodziewać, że młodzi ludzie uczący się na kierunkach medycznych powinni promować styl życia, wolny od nałogów, w tym uzależnienia od tytoniu. Większość palących studentów pierwsze próby palenia podejmowała już w gimnazjum lub szkole średniej. Jednym z najczęściej wymienianych czynników, wpływających na podejmowanie palenia papierosów przez młodzież akademicką, jest stres.

Niepokojącym zjawiskiem jest duża ilość osób palących okazjonalnie, najczęściej podczas spotkań towarzyskich. Zwiększa to ryzyko palenia regularnego przez badaną młodzież w przyszłości. Większość studentów, przyznających się do regularnego palenia papierosów, wypala od 1 do 10 sztuk papierosów dziennie.

Istnieje potrzeba podjęcia skutecznych działań profilaktycznych ukierunkowanych na problem palenia wśród młodzieży akademickiej, ze szczególnym zwróceniem uwagi na studentów kierunków medycznych.

Słowa kluczowe: palenie papierosów, studenci.

Prevalence of smoking among academic youth in Poland

Summary

Cigarette smoking is a multilateral social problem. Early initiation and notable prevalence of smoking among school children is observed. According to the reports, smoking at young age results in greater intensity and longer duration of smoking as well as it increases the risk of tobacco-related diseases development, such as respiratory and circulatory system diseases and neoplastic diseases. Recent reports show that students of all specializations readily reach for a cigarette. It is found that more than a half of students attending medical universities smoke cigarettes. And yet, it is students of medicine who should promote healthy life style, free from addictions including cigarette smoking. The majority of students start smoking even while still attending primary school. Stress is one of the most frequently mentioned factors which influences academic youth to start smoking.

The number of people who smoke cigarettes occasionally, mostly during social meeting, is an alarming phenomenon. It increases the risk of starting to smoke on regular basis. The majority of students who admit to regular tobacco use, smoke from 1 to 10 cigarettes a day.

There is a pressing need to take serious, preventive steps concerning the problem of smoking among students, especially in institutions which educate future personnel of health institutions.

Key words: smoking, student.

¹Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego i Kształcenia Podyplomowego, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Medyczny, Uniwersytet Rzeszowski

²Zakład Propedeutyki Nauk Pielęgniarskich, Katedra Pielęgniarstwa, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Medyczny, Uniwersytet Rzeszowski

WSTĘP

Z badań Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) wynika, że od ponad 20 lat konsumpcja wyrobów tytoniowych w Polsce należy do najwyższych na świecie. Szacuje się, że codziennie w naszym kraju po papierosy sięga około 10 milionów osób [1, 2]. Najczęściej są to osoby młode oraz w średnim wieku. Określa się, że około 50% mężczyzn i 30% kobiet w wieku 20-50 lat pali regularnie papierosy [3, 4]. Obserwuje się wczesne rozpoczynanie oraz znaczne rozpowszechnienie palenia tytoniu wśród dzieci i młodzieży [5]. Jak wskazują dane z literatury, rozpoczęcie palenia przed 18 rokiem życia wiąże się z późniejszą większą intensywnością i długotrwałością palenia oraz zwiększa ryzyko występowania wielu chorób np. układu krążenia, oddechowego, nowotworów, skracając tym długość życia [6, 7]. Jak powszechnie wiadomo dym tytoniowy zawiera około 4 tys. związków chemicznych, z tego ponad 40 to substancje rakotwórcze [8].

W skład tych związków wchodzi między innymi: nikotyna, substancje smołowe, substancje drażniące, tlenek węgla, tlenki azotu. Mają one działanie toksyczne, kancerogenne, mutagenne, teratogenne. Według Światowej Organizacji Zdrowia w 2002 roku, 15% zgonów w całej Europie spowodowane było paleniem papierosów. Aktualnie co 6 sekund umiera z tego powodu jedna osoba na świecie [9].

Rozpowszechnienie palenia tytoniu wśród ludzi młodych, to jeden z ważniejszych aspektów w zakresie problematyki palenia i rozwoju chorób odtytoniowych. W środowiskach młodzieżowych palenie często postrzega się jako symbol dorosłości. Dla wielu osób jest to sposób na podniesienie własnej wartości lub radzenie sobie z napięciem i niepowodzeniem życiowym [10]. Tytoń zawiera nikotynę, substancję wywołującą uzależnienie. Ta zaś wywołuje u osób uzależnionych przymus jej używania, pomimo pragnienia i wielokrotnych prób porzucenia nałogu. Wywiera działanie psychotyczne, powodując zmiany zachowania [11] (Tabela 1).

TABELA 1. Zróżnicowanie częstości palenia papierosów przez młodzież akademicką w badaniach różnych autorów.

| Autor | N | K % | M % | Ilość palących razem % | ilość wypalanych papierosów | | | Uwagi |
|---|------|------|------|---------------------------|-----------------------------|-------------------|------------------|---|
| | | | | | 1-10 | 10-20 | Pow. 20 | |
| 1. Perz i współ., 2007 [12]* | 161 | 21,2 | 31,0 | 23,0 | | | | 7,6%K i 31%M – pali codziennie, 13,6%K i 17,2%M pali czasami |
| 2. Bielska i współ., 2007 [13]* | 144 | | | 54,0 | 6,0 | 48,0 17+31 | 0,0 | |
| 3. Kleszczewska, 2007 [14]*,** | 501 | - | - | 53,0 | 63,3 26,7+38,6 | 33,6 25,2+8,4 | 1,0 | |
| 4. Rzeźnicki i współ., 2007 [15]* | 150 | 34,0 | 46,4 | 39,0 | 48,9 9,2+9,2+30,5 | 23,5 | 0,0 | 4,1% ogółu bad. pali kilka razy w tygodniu, 23,5%-sporadycznie |
| 5. Binkowska-Bury i współ., 2007 [16]**,* | 555 | - | - | 27,7 | 71,8 | 26,3 | 2,7 | 14,6 pali regularnie, 13,1 okazjonalnie |
| 6. Kurpas i współ., 2007 [17]* | 186 | 11,5 | 22,0 | 33,5 | 14os | 13 os | 0,0 | |
| 7. Wojtal i współ., 2007 [18]* | 290 | - | - | 24,8 | 61,1 34,7+26,4 | 37,5 20,8+16,7 | 1,4 | |
| 8. Motyka i współ., 2007 [19]**,* | 504 | - | - | 20,0 | 35,0 | - | - | 46,0 pali okazjonalnie, 53% pali codziennie, 18,0 – uzależnieni |
| 9. Bielawska i współ., 2006 [20]* | 100 | 22,0 | 24,0 | 23,0 | 65,0 17+48 | 30,0 17+13 | 5,0 | |
| 10. Kowalska i współ., 2006 [21]* | 104 | 22os | 11os | 31,7 | 18os | 4os | 0,0 | 1 os. – kilka sztuk w tygodniu, 10 – sporadycznie |
| 11. Zysnarska i współ., 2006 [22]* | 103 | - | - | 36,0 | 37,0 | 13,0 | | Sporadycznie 50% |
| 12. Sein Anand i współ., 2006[23]* | 110 | 8,6 | 15,0 | 12,7 | - | - | - | |
| 13. Malara i współ., 2006 [24]**,* | 315 | - | - | 83,8 ? | - | - | - | Pali regularnie – 35,7 AWF 17,5; AM 10,2; POL 8,0 Okazjonalnie – 48,1 AWF 15,5; AM 17,6; POL 15,0 |
| 14. Dołowska-Żabka, 2007 [25]** | 940 | 35,7 | 45,1 | 37,7 | - | - | - | |
| 15. Dołowska-Żabka, 2007 [25]** | 210 | 21,1 | 32,3 | 26,2 | - | - | - | |
| 16. Kowalewska i współ., 2007 [26]** | 140 | - | 62,5 | 22,86 | 65,6 | 21,8 | 12,5 3,1+9,37 | |
| Ogółem | 4513 | | | | | | | |

* – studenci uczący się na uczelni o profilu medycznym

** – studenci uczący się na uczelni o profilu niemedycznym

DZIAŁANIE NA RZECZ ZMNIĘSZENIA ROZPOWSZECHNIENIA NAŁOGU PALENIA TYTONIU W POLSCE

Zachowania prozdrowotne i zdrowy tryb życia są ważnymi modyfikatorami stanu zdrowia w przyszłości. Eksperti Światowej Organizacji Zdrowia zwracają uwagę na to, iż zlikwidowanie alkoholizmu, narkomanii i nikotynizmu stanowiłoby największe zwycięstwo w walce z chorobami w całej historii medycyny [27]. Profilaktykę palenia tytoniu w Polsce rozpoczęto już bardzo dawno, ale dopiero w latach dziewięćdziesiątych stało się to elementem naszego ustawodawstwa. W listopadzie 1995 roku doszło do uchwalenia pierwszej ustawy o ochronie zdrowia przed następstwem palenia tytoniu. Ustawa ta zabraniała palenia wyrobów tytoniowych w zakładach opieki zdrowotnej, placówkach oświatowo-wychowawczych, pomieszczeniach zakładów pracy oraz innych obiektach użyteczności publicznej poza wyraźnie wyodrębnionymi do tego celu miejscami. Nie zabraniała jednak palenia w miejscach publicznych [28]. Projekt nowej ustawy dotyczy zakazu palenia w miejscach publicznych i zakłada, że zakaz palenia tytoniu będzie obowiązywał w lokalach gastronomicznych, na terenie zakładów opieki zdrowotnej, na terenie szkół (w tym także szkół wyższych), w pomieszczeniach zakładów pracy, w obiektach kultury i wypoczynku, w środkach pasażerskiego transportu publicznego, na stacjach, dworcach, przystankach autobusowych. Zakaz taki obowiązuje już w wielu krajach świata, m.in. w Irlandii, Włoszech, Szwecji i Norwegii.

Od 1997 roku w Polsce w czternastu dużych miastach m.in. w Krakowie, Gdańsku, Toruniu, Poznaniu i Rzeszowie, obowiązuje zakaz palenia tytoniu na przystankach, placach zabaw, w parkach. W 2001 roku wprowadzono ustawę o całkowitym zakazie reklamy tytoniu. Także Narodowy Program Zdrowia z 15 maja 2007 jako jeden z celów operacyjnych zakłada, że do roku 2015 zmniejszy się liczba wypalanych papierosów na poziomie 1-3% rocznie. Ten sam dokument zwraca uwagę na problem palenia wśród dzieci i młodzieży oraz zakłada zwiększenie liczby szkoleń, mających na celu profilaktykę używania tytoniu w szkołach i innych placówkach oświatowo-kulturalnych.

Próby walki z nałogiem palenia tytoniu podejmują również wyższe uczelnie. W 2002 roku władze Akademii Medycznej w Gdańsku udzieliły poparcia projektowi „Studia bez papierosa” [29]. Te wszystkie działania podejmowane przez polskie władze to jednak wciąż za mało, aby uchronić Polaków przed skutkami palenia tytoniu. Niepokojący jest fakt, że w Polsce, podobnie jak i w innych krajach świata, po papierosy sięgają coraz młodszy. Każdego dnia ok. 500 młodych ludzi rozpoczyna palenie tytoniu.

ROZPOWSZECHNIENIE PALENIA PAPIEROSÓW WŚRÓD MŁODZIEŻY AKADEMICKIEJ

Pierwsze próby palenia tytoniu często dotyczą już okresu dzieciństwa i wczesnej młodości. W tym czasie co najmniej trzy czwarte młodych ludzi podejmuje jedno lub wielorazowe próby palenia. Z analizy piśmiennictwa wynika, że większość palących studentów pierwsze próby palenia podejmowała już w gimnazjum lub szkole średniej. Badania przeprowadzone przez B. Woynarowską w 1998 roku wśród piętnastolatków dowodzą, że próbę palenia papierosów

miało za sobą 65% uczniów [30]. Z badań przeprowadzonych w latach 2002-2003 wśród 412 studentów Gdańskiej Akademii Medycznej wynika, że prawie wszyscy palacze (98,0%) pierwsze próby palenia tytoniu podejmowali przed uzyskaniem pełnoletności przeważnie w wieku 15-16 lat [29]. Fakt wczesnego podejmowania palenia przez młodzież akademicką potwierdzają także badania Wojtal z 2007 roku, przeprowadzone wśród studentów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu, z których wynika, iż więcej osób (70,8%) podejmowało palenie w okresie szkoły średniej [18].

Czas studiów w życiu młodego człowieka stanowi ostatni etap kształcenia, realizowany najczęściej poza miejscem stałego zamieszkania. W tym okresie obserwuje się wzmocnienie wpływów grupy rówieśniczej, natomiast osłabienie więzi rodzinnych. Konieczność przyswajania dużych zasobów wiedzy, stała intelektualna dyspozycyjność, do tego zaliczenia i egzaminy – to wszystko wiąże się z olbrzymią presją i wywołuje stres. Z badań Motyki i wsp. (2007) wynika, że 41,0% studentów palenie tytoniu motywowało relaksującym działaniem nikotyny. Według badań Perz (2007), 42,8% kobiet i 11,1% mężczyzn stwierdziło, że papieros stanowi wsparcie w sytuacjach stresowych. Podobnych odpowiedzi udzieliło 37,7% studentów pedagogiki w badaniach prowadzonych przez Dołowską-Żabkę (2007) oraz 20,8% ankietowanych przez Wojtal (2007) [12, 18, 19, 25].

Ponadto okres studiowania to czas nawiązywania nowych znajomości, spotkań towarzyskich i różnego rodzaju imprez studenckich i kulturalnych. Te sytuacje, niestety, również sprzyjają podejmowaniu nieprawidłowych zachowań zdrowotnych, w tym palenie papierosów. Niepokojącym zjawiskiem jest duża liczba osób palących okazjonalnie w czasie imprez i spotkań towarzyskich. Z analizy wielu w ostatnim czasie prowadzonych badań wynika, że okazjonalnie pali od 46 do 50% studentów (Tabela 1) [19, 22, 24]. Wysoce prawdopodobny jest fakt, że w przyszłości część palaczy okazjonalnych zacznie palić regularnie. Autorzy przypuszczają, że zmiana zachowań obecnie palących studentów jest możliwa. Czas do chwili ukończenia studiów jest wystarczający, aby poprzez systematyczne działania profilaktyczne i tematycznie ukierunkowane zajęcia dydaktyczne odsetek palących studentów obniżyć do minimum, w szczególności wśród studentów kierunków medycznych [21]. O stopniu rozwoju nałogu palenia świadczy liczba wypalanych dziennie sztuk papierosów oraz skuteczność podejmowanych przez człowieka prób zaprzestania palenia. Z badań Binkowskiej-Bury (2007), prowadzonych wśród studentów uczelni rzeszowskich, wynika, że 71,8% studentów jest tzw. słabymi palaczami, którzy wypalają od 1 do 10 sztuk papierosów dziennie. Dane te można porównać z rezultatami badań prowadzonych wśród studentów różnych kierunków w Poznaniu, Opolu, Białymstoku, gdzie większość studentów – od 61,1% do 65,6% – paliła do 10 sztuk papierosów dziennie, (Tabela 1) [14, 16, 18, 20, 21]. Najwyższe odsetki tzw. „ciężkich palaczy”, którzy wypalają powyżej 20 papierosów dziennie, stwierdzono w badaniach prowadzonych wśród studentów Państwowej Wyższej Szkoły Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży (12,5%) i Akademii Medycznej w Poznaniu (5,0%) [20, 26].

Aktualne piśmiennictwo umożliwia nam również spojrzenie na problem palenia papierosów wśród studentów poprzez przeanalizowanie wpływu podjętego kierunku kształcenia

na częstotliwość podejmowania palenia. Jak wynika z badań, nie ma znaczących różnic w ilości osób palących pomiędzy studentami uczelni o profilu medycznym i niemedycznym. Z badań przeprowadzonych wśród studentów Wydziału Lekarskiego i Wydziału Zdrowia Publicznego Akademii Medycznej w Białymstoku wynika, że większość studentów (54,0%) pali papierosy. Z tego 31,0% to studenci Wydziału Zdrowia Publicznego, pozostali Wydziału Lekarskiego, gdzie 17,0% mężczyzn pali średnio 14 papierosów dziennie. Podobnie kształtują się wyniki przedstawione w badaniach Kleszczewskiej. Badani studenci pielęgniarstwa, ratownictwa medycznego, fizjoterapii i kosmetyki to w większości (53,0%) palacze. Ci sami studenci, zapytani, czy jako przyszli pracownicy Służby Zdrowia powinni palić, w 87,2% odpowiedzieli, że zdecydowanie nie [13, 14].

Z badań przeprowadzonych wśród 940 studentów Pedagogiki Akademii Podlaskiej w Siedlcach wynika, że 37,7% studentów pali papierosy, niektórzy nawet powyżej 20 dziennie [25]. Regularnie palą także studenci śląskich uczelni – z badań Malary (2006) wynika, że jest to aż 35,7% młodzieży, z czego najwięcej (17,5%) studiuje w Akademii Wychowania Fizycznego; 10,2% w Akademii Medycznej [24]. Z badań Motyki i wsp. (2007) przeprowadzonych wśród studentów uczelni poznańskich wynika, że 20% studentów pali papierosy, z tego 53% regularnie [19]. Interesująco przedstawiają się też wyniki badań prowadzonych wśród 521 studentów uczelni rzeszowskich. Z analizy tych badań wynika, że największa liczba tzw. regularnych palaczy to studenci kierunków humanistycznych – 17,0% i ścisłych – 15,0%. Najmniej papierosów dziennie wypalają studenci kierunków medycznych.

Należałoby się spodziewać, że młodzi ludzie uczący się na kierunkach medycznych powinni promować zdrowy styl życia, wolny od nałogów, w tym uzależnienia od tytoniu. Lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, farmaceuci i inni pracownicy działów medycznych powinni wykorzystywać swoje umiejętności i kompetencje dla promowania, profilaktyki i leczenia uzależnień od tytoniu, a co za tym idzie, sami powinni być wolni od nałogów. Niestety, z analizy badań wynika, że właśnie studenci takich kierunków – przyszli pracownicy służby zdrowia – nie różnią się w zasadniczy sposób, jeśli chodzi o liczbę palaczy, od reszty populacji. Wręcz przeciwnie, według niektórych badań, ponad połowa studentów uczelni medycznych pali papierosy [13, 14]. Dane te potwierdzają konieczność zwiększenia wysiłków w celu eliminacji nałogu wśród studentów uczelni medycznych.

PODSUMOWANIE

Dane z ostatnich lat, przedstawiane w piśmiennictwie polskim, wskazują, że studenci, niezależnie od kierunku studiów, chętnie sięgają po papierosa. Z analizy wielu badań wynika, że ponad połowa studentów uczelni medycznych pali papierosy. Należałoby się spodziewać, że młodzi ludzie uczący się na kierunkach medycznych powinni promować styl życia wolny od nałogów, w tym uzależnienia od tytoniu. Większość palących studentów pierwsze próby palenia podejmowała już w gimnazjum lub szkole średniej. Jednym z najczęściej wymienianych czynników, wpływających na podejmowanie palenia papierosów przez młodzież akademicką jest stres.

Niepokojącym zjawiskiem jest duża liczba osób palących okazjonalnie, najczęściej podczas spotkań towarzyskich. Zwiększa to ryzyko palenia regularnego przez badaną młodzież w przyszłości. Większość studentów przyznających się do regularnego palenia papierosów wypala od 1 do 10 sztuk papierosów dziennie.

Istnieje potrzeba podjęcia skutecznych działań profilaktycznych ukierunkowanych na problem palenia wśród młodzieży akademickiej, ze szczególnym zwróceniem uwagi na studentów kierunków medycznych. Warto inwestować w programy przygotowujące studentów, w przyszłości pracowników ochrony zdrowia, do efektywnego realizowania zadań edukacyjnych, ukierunkowanych na promocję zdrowia i prawidłowe zachowania zdrowotne wśród ludzi zdrowych i chorych. Nie można jednak pominąć edukacji prozdrowotnej samych studentów, którzy swoim zachowaniem powinni dawać przykład społeczeństwu [31]. Główną bowiem rolę we wsparciu wszelkich społecznych programów walki z nałogiem palenia tytoniu przypisuje się profesjonalistom opieki zdrowotnej. Okres studiów ma ogromne znaczenie w kształtowaniu postaw wśród ludzi młodych, między innymi wyboru pomiędzy paleniem a niepaleniem, zaś uczelnia to miejsce, które powinno na te postawy pozytywnie wpływać.

PIŚMIENNICTWO

1. Szukalski B. Narkotyki. Kompendium wiedzy o środkach uzależniających. Warszawa: IPI; 2005.
2. Zatoński W, Przewoźniak K. Zdrowotne następstwa palenia tytoniu w Polsce. Warszawa: Ariel; 1992.
3. Pirogowicz I, Bujnowska-Fedak M, Piorek M, Steciwko A. Wpływ biernego palenia papierosów na częstość infekcji dróg oddechowych, alergii i astmy oskrzelowej u dzieci. *Przegl Lek.* 2004;61(10):1061.
4. Sobczak A, Wardas W, Szołtysek-Bołdys I. Ocena narażenia studentów, mieszkających domu studenckiego na dym tytoniowy. *Przegl Lek.* 2004;61:1094.
5. Karczewski JK, red. Higiena. Lublin: Wydawnictwo Czelej; 2002. s. 163-184.
6. Krawczyński M. Propedeutyka pediatrii. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 2002.
7. Bartkowiak Z. Szkodliwość biernego palenia tytoniu. *Otolaryn Pol.* 1995;49:270.
8. Florek E, Piekoszewski W. Chemia dymu tytoniowego. W: Florek E. Zdrowotne skutki narażenia kobiet na dym tytoniowy w środowisku. Poznań: Akademia Medyczna; 2000. s. 15.
9. Słowińska-Mossoń M, Milnerowicz H, Milnerowicz S, Rabczański J. Immunohistochemiczna lokalizacja białka p 53 u palących pacjentów z przewlekłym zapaleniem trzustki. *Przegl Lek.* 2006;63(10):941-5.
10. Kawalec E, Malinowska-Lipień I, Brzostek T, Płaszewska-Żywko L, Gabrys T, Reczek A, Gawor A. Rozpowszechnienie zjawiska palenia tytoniu wśród dzieci i młodzieży w Polsce – przegląd aktualnych badań. *Pielęgniarstwo XXI wieku.* 2007;2:113.
11. Pietryka-Michałowska E, Wdowiak L, Dreher P. Zachowania zdrowotne studentów Akademii Medycznej. Analiza spożycia alkoholu, palenia papierosów, zażywania narkotyków, picia kawy. *Zdr Publ.* 2004;114(4):532-6.
12. Perz S, Kara-Perz H, Kosicka T. Narażenie studentów Wydziału farmaceutycznego na dym tytoniowy – próba oceny przyczyn i stopnia nasilenia. *Przegl Lek.* 2007;64:774.
13. Bielska D, Litwiejko A, Trofimiuk E, Kurpas D. Studenci Wydziałów Lekarskiego i Zdrowia Publicznego AM w Białymstoku wobec niktynizmu na tle Narodowego Programu Zdrowia w Polsce. *Przegl Lek.* 2007;64(10):777-80.
14. Kleszczewska E. Badanie rozpowszechnienia palenia tytoniu wśród studentów Wyższej Szkoły Kosmetyki i Ochrony Zdrowia w Białymstoku. *Przegl Lek.* 2007;64:781.
15. Rzeźnicki A, Krupińska J, Stelmach W, Kowalska A. Częstość palenia tytoniu wśród studentów ostatnich lat Wydziału Nauk o Zdrowiu. *Przegl Lek.* 2007;64(10):786.
16. Binkowska-Bury M, Chmiel-Połeć Z, Marć M, Januszewicz P. Rozpowszechnienie palenia tytoniu wśród studentów uczelni rzeszowskich. *Przegl Lek.* 2007;64(10):791-4.

17. Kurpas D, Jasińska A, Wojtal M, Sochocka L, Seń M. Palenie tytoniu wśród studentów Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej we Wrocławiu. *Przegl Lek.* 2007;64(10):795.
18. Wojtal M, Kurpas D, Sochocka L, Seń M, Steciwko A. Analiza problemu palenia tytoniu wśród studentów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu. *Przegl Lek.* 2007;64(10):804-7.
19. Motyka A, Leszkiewicz M, Majchrzak A, Majewski M, Adamek R. Konsumpcja substancji psychoaktywnych – świadomość zdrowotnych konsekwencji wśród studentów poznańskich uczelni. *Przegl Lek.* 2007;64(10):808-10.
20. Bielawska A, Kmieciak M, Jędrasiak L, Walkowiak I, Baczyk G. Rozpowszechnienie palenia papierosów wśród studentów I roku Akademii Medycznej. *Przegl Lek.* 2006;63(10):1031-7.
21. Kowalska A, Rzeźnicki A, Drygas W. Postawy i zachowania dotyczące palenia tytoniu studentów pierwszego roku Wydziału Nauk o Zdrowiu. *Przegl Lek.* 2006;63:1041.
22. Zysnarska M, Biskupska M, Płocka-Molińska M. Studenci pielęgniarstwa a nikotynizm. *Przegl Lek.* 2006;63:1048.
23. Sein Anand J, Chodorowski Z, Hajduk A, Ciechanowicz R, Waldam W, Wiergowski M. Problematyka nikotynizmu w opinii studentów VI roku medycyny. *Przegl Lek.* 2006;63(10):1052-3.
24. Malara B, Góra-Kapilar K, Joško J, Malara P. Palenie tytoniu i stosowanie używek wśród studentów wybranych uczelni. *Przegl Lek.* 2006; 63(10):1060.
25. Dołowska-Żabka L. Palenie papierosów a świadomość zdrowotna wybranych grup studentów. *Pielęgniarstwo XXI wieku.* 2007;3-4:57.
26. Kowalewska B, Gołębiewska A, Wróblewska K, Chilijska J. Ocena uzależnienia od nikotyny wśród studentów Państwowej Wyższej Szkoły Informatyki i Przedsiębiorczości w Łomży. *Pielęgniarstwo XXI wieku.* 2007;1:67.
27. Chodorowski Z, Sein Anand J, Salomon M, Walkman W, Wnuk K. Ocena nikotynizmu i picia alkoholu przez studentów wyższych uczelni Gdańska. *Przegl Lek.* 2001;58(4):272-5.
28. Ustawa z dnia 9 listopada 1995 o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Art. 5 (Dz.U. 1999 Nr 10, poz. 55).
29. Siemińska A, Jassem JM, Uherek M, Wilanowski T, Nowak R, Jassem E. Postawy wobec palenia tytoniu wśród studentów pierwszego roku medycyny. *Pneumonol Alergol Pol.* 2006;74(4):377-82.
30. Woynarowska B, Mazur J, Szamańska M. Zachowania zdrowotne młodzieży – raport WHO. Wychowanie fizyczne i zdrowotne. 2000; 4:130.
31. Florek E, Piekoszewski W. Program nauczania o tytoniu studentów medycyny. *Przegl Lek.* 2005;62:1148.

Informacje o Autorach

Mgr LUCYNA BORATYN-DUBIEL – asystent, Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego i Kształcenia Podyplomowego, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Medyczny, Uniwersytet Rzeszowski, dr MONIKA BINKOWSKA-BURY – adiunkt, dr BARBARA GUGAŁA – adiunkt, Zakład Propedeutyki Nauk Pielęgniarskich, Katedra Pielęgniarstwa, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Medyczny, Uniwersytet Rzeszowski.

Adres do korespondencji

Mgr Lucyna Boratyn-Dubiel
Wydział Medyczny
Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa,
ul. Warzywna 1, 35-321 Rzeszów, e-mail: ins_piel@univ.rzeszow.pl