

Monika ZYSNARSKA
Renata ADAMEK
Izabella KARA

Rozpowszechnienie palenia papierosów wśród kobiet ciężarnych

Occurrence of cigarette smoking among pregnant women

Zakład Zdrowia Publicznego,
Katedra Medycyny Społecznej,
Uniwersytet Medyczny
im. Karola Marcinkowskiego, Poznań
Kierownik: Dr n. med. *Tomasz Maksymiuk*

Dodatkowe słowa kluczowe:

palenie papierosów
macierzyństwo

Additional key words:

cigarette smoking
motherhood

Styl życia definiowany jest jako wszelkie zachowania człowieka o charakterze pro lub antyzdrowotnym. Stanowi najważniejszy czynnik warunkujący zdrowie. Wśród jego wyznaczników w zakresie zachowań antyzdrowotnych najczęściej akcentuje się palenie papierosów. Głównym celem pracy było przedstawienie rozpowszechnienia palenia papierosów wśród kobiet w okresie ciąży. Cel pośredni ukierunkowano na rozpoznanie zachowania w analizowanym zakresie, osób wchodzących w skład najbliższego otoczenia przyszłych matek. Badanie przeprowadzono w 2009 roku w województwie wielkopolskim. Objęło ono populację 105 kobiet w ciąży. Zastosowaną metodą badawczą był sondaż diagnostyczny, wykorzystanym narzędziem - kwestionariusz ankiety. W wyniku przeprowadzonych badań stwierdzono, że większość kobiet w ciąży ocenia swój stan zdrowia oraz przygotowanie do pełnienia roli matki na poziomie dobrym – odpowiednio 60,95% i 68,57%. Wszystkie kobiety uczestniczące w badaniu, należały do populacji osób niepalących – w przeciwieństwie do ich najbliższych członków rodziny, wśród których większość należała do osób palących. Ciąża to czas, w którym styl życia kobiety jest szczególnie istotny, warunkuje on bowiem dobrostan – zdrowie mamy i jej dziecka. Jednym z priorytetowych działań specjalistów z zakresu zdrowia publicznego, powinno być wyposażenie młodych kobiet w odpowiedni pakiet informacji, związanych z promocją zdrowia oraz ukształtowanie prozdrowotnych postaw. Edukacja w zakresie prozdrowotnego stylu życia powinna być ukierunkowana nie tylko na kobiety ciężarne, ale również na ich współmałżonków.

Wstęp

Palenie papierosów jest najbardziej rozpowszechnionym zachowaniem antyzdrowotnym XXI wieku oraz najbardziej znanym czynnikiem ryzyka, który można wyeliminować.

Według WHO obecnie pali około 1,1 miliarda osób na świecie. Jest to 1/3 całej

Life-style is defined as any set of human behavioural patterns, either conducive or detrimental to health. It is the most important factor influencing health. Cigarette smoking is emphasised as one of its determinants, as far as behavioural patterns detrimental to health are concerned. The article chiefly focuses on presenting the occurrence of cigarette smoking among pregnant women. The intermediate objectives were to identify the behavioural patterns discussed, concerning the immediate social surroundings of the future mothers. The study was conducted in the Province of Wielkopolska in 2009. It included 105 pregnant women. A diagnostic survey was applied; the tool: a questionnaire. It was established that the majority of the pregnant respondents assessed favourably both their own health and the preparation to their future role as mothers, 60.95% and 68.57%, respectively. All women participating in the study did not smoke, in contrast to their immediate family members, the majority of whose smoked. Pregnancy requires maintaining a proper life-style from a concerned woman: it influences her and her child's well-being. One of the main tasks of public health specialists is to provide young women with information set, concerning health promotion and shaping of desirable attitudes, conducive to health. Education concerning such a life-style should be directed not only at pregnant women but also at their spouses.

populacji powyżej 15 roku życia. Liczba zgonów, będących przyczyną palenia tytoniu w skali całego świata rocznie sięga około 4 milionów, jednak szacuje się, że może ona osiągnąć wartość 10 milionów. [7]

Pomimo większego uczestnictwa płci męskiej w paleniu tytoniu, po papierosy sięgają coraz częściej kobiety, w tym również

Adres do korespondencji:
Dr Monika Zysnarska
60-687 Poznań, Os. St. Batorego 11/65
Tel.: +607 811 167
e-mail: zysmonika@interia.pl

kobiety ciężarne oraz osoby z ich najbliższego otoczenia [6].

Obecnie, mimo dostępu środków masowego przekazu, wśród przyszłych rodziców pojawia się wiele pytań i wątpliwości. Niestety, towarzyszym im również niepożądane postawy. Autorzy pracy postanowili, zatem potwierdzić lub odrzucić tezę, iż fakt ciąży wpływa na eliminację zachowania antyzdrowotnego, którym jest palenie papierosów.

Głównym celem pracy było przedstawienie rozpowszechnienia palenia papierosów wśród kobiet w okresie ciąży uczestniczących w zajęciach organizowanych w szkole rodzenia. Cel pośredni ukierunkowano na rozpoznanie zachowania w analizowanym zakresie, osób wchodzących w skład najbliższego otoczenia przyszłych mam.

Material i metoda

Badanie przeprowadzono w pierwszym kwartale 2009 roku. Objęło ono populację 105 kobiet w ciąży. Osoby biorące udział w badaniu były uczestniczkami „Malinowej Szkoły Rodzenia”, działające w województwie wielkopolskim. Zastosowaną metodą badawczą był sondaż diagnostyczny, a wykorzystanym narzędziem - kwestionariusz ankiety. Wypełnienie jego było czynnością dobrowolną. Zwrotność kwestionariusza wyniosła 95%, czyli 5 pacjentek nie przystąpiło do sondażu. Większość kobiet była w III trymestrze ciąży. W badaniu pośredniczyła położna, prowadząca zajęcia w szkole rodzenia, przekazując ankiety każdej z grup w ostatni dzień kursu. Kobiety były poinformowane o celu badania i pełnej anonimowości zebranych danych. Kwestionariusze wrzucane były do specjalnie przygotowanej skrzynki.

Wyniki badań

W badaniu wzięło udział 105 kobiet. Najwięcej osób znajdowało się między 20 a 29 rokiem życia – 66, mniej respondentek znalazło się w przedziale wiekowym 30-39 lat (39 osób). Mieszkanki miasta stanowiły 78,10% badanej populacji.

Większość kobiet – 73, posiadało wykształcenie wyższe, 29 – średnie, a 3 zawodowe. Wśród nich 84 osoby to mężatki. Respondentki w przeważającej liczbie – 92, potwierdziły fakt bycia w ciąży po raz pierwszy, dla 11 osób była to ciąża druga, dla 1 kobiety trzecia i dla 1 osoby ósma.

W przeważającej liczbie przypadków (60 respondentów), sytuacja ekonomiczna oceniona została na poziomie dobrym, przeciętnym – 24, bardzo dobrym – 18. Bardzo zła sytuacja materialna została zaakcentowana przez 3 osoby. Większość kobiet ciężarnych oceniła swój stan zdrowia jako bardzo dobry – 64 respondentki i dobry – 33 ciężarne.

Aż 95% badanych deklaroowało, że w czasie ciąży zmieniło swój dotychczasowy styl życia.

Najczęściej wdrożone zmiany nawyków związane były z odżywianiem – (poinformowało o nich 55 respondentów). Miały one charakter ilościowy i jakościowy.

Zaakcentowano także stałe dążenie do utrzymania pełnej aktywności fizycznej. Optymalna sprawność (dostosowana jednak do aktualnych warunków i zaleceń lekarskich), była ważna dla 79 kobiet.

Zaskakującym wynikiem była natomiast deklaracja wszystkich uczestniczek szkoły rodzenia biorących udział w badaniu, doty-

cząca nie palenia papierosów (szczególnie w kontekście doniesień naukowych). Powyższe zjawisko prawdopodobnie należałoby analizować w aspekcie innych zmiennych. Należą do nich m.in. wykształcenie kobiet biorących udział w badaniu, oczekiwanie na dziecko, próby zdobycia wiedzy i umiejętności w zakresie wzmocnienia zdrowia i zapobiegania problemom zdrowotnym. Można, więc założyć (co należałoby w przyszłości potwierdzić empirycznie), iż:

- wyższe wykształcenie – dotyczące większości respondentek,
- przemyślana decyzja o poczęciu i urodzeniu dziecka (deklarowały ją 93 kobiety uczestniczące w badaniu)
- interesowanie się zagadnieniami związanymi ze zdrowiem, próby zmian zachowań przed ciążą i zoptymalizowanie swojego przygotowania do pełnienia nowej roli poprzez uczestniczenie w zajęciach organizowanych przez szkołę rodzenia (74,29% bardzo dobrze i dobrze oceniła swoje przygotowanie do macierzyństwa) mogły wpłynąć na całkowitą abstynencję w zakresie palenia papierosów od momentu poczęcia dziecka

Trudno natomiast zrozumieć postawy najbliższego otoczenia: mężów, partnerów życiowych lub kolegów i koleżanek z pracy badanych kobiet. Aż 72 ciężarne potwierdziły, że są często biernymi palaczami, co stanowiło 69% wszystkich ciężarnych biorących udział w sondażu.

Podsumowanie

Rodzicielstwo rozpoczyna się już w okresie ciąży. Wiąże się z odpowiedzialnością, która nakazuje eliminację wszystkich czynników, mogących przynieść szkodę narodzonemu dziecku. Palenie papierosów zarówno przez matkę, jak i osoby znajdujące się w jej otoczeniu jest jednym z teratogenów czynników okresu ciąży. U dzieci kobiet wypalających około 20 papierosów dziennie, częściej niż u niepalących występują wady wrodzone, szczególnie w zakresie anomalii układu trawiennego, zastawek serca, skóry, układu nerwowego oraz nieprawidłowości chromosomowych. Negatywne oddziaływanie palenia papierosów obejmuje również okres przed poczęciem dziecka [2,5].

Problem toksycznych oddziaływań na płód wywołanych paleniem papierosów, staje się tym bardziej poważny, ponieważ nie chodzi już tylko o zdrowie osoby palącej, ale także o zdrowie dopiero mającego się narodzić dziecka.[5] W Polsce, spośród kobiet będących w wieku rozrodczym pali około 30% przyszłych mam. Zająście w ciąży nakłania 1/3 palących do rzucenia nałogu. W II trymestrze trwania ciąży zaprzestaje palić połowa, natomiast w III trymestrze około 2/3 kobiet, które paliły przed zajściem w ciążę. Wraz z rozwojem ciąży następuje spadek intensywności palenia papierosów [2].

Analiza badań odnośnie szkodliwości palenia w ciąży wskazuje, że także biernie palenie w trakcie ciąży może być toksyczne dla płodu – podobnie jak palenie czynne przez ciężarną. Zniszczenia materiału genetycznego jakie powstają na skutek ekspozycji ciężarnej na dym tytoniowy w czasie biernego palenia są zbliżone do znisz-

czeń wyrządzonych podczas palenia czynnego. Zarówno czynne jak i biernie palaczki rodzą dzieci o niskiej masie urodzeniowej (poniżej 2500 g). Uszkodzenia te mają wpływ na całe przyszłe życie dziecka [3,9]. Dym papierosowy wywołuje także skurcz naczyń krwionośnych, zmniejszając przepływ krwi przez łożysko. Wynikiem zwiększonego skurczu naczyń oraz zmniejszonego przepływu krwi w łożysku jest nadmierne przyspieszenie akcji serca płodu. Kolejnym skutkiem palenia papierosów przez kobiety ciężarne są porody przedwczesne, niedojrzałość tkanki płucnej u noworodka, (która jest i tak niepełnowartościowa z powodu dodatkowej ekspozycji na toksyczne składniki dymu papierosowego). Palenie papierosów może być również przyczyną zaburzeń porodowych tj. przedwczesnego pęknięcia pęcherza płodowego, łożyska przodującego oraz zagrażającego życiu dziecka przedwczesnego odklejenia łożyska. Ponadto u dzieci matek palących stwierdza się zwiększone występowanie chorób układu oddechowego oraz prawie dwukrotnie częstsze występowanie wrodzonych wad serca. Istnieje również wysokie ryzyko zachorowania na zapalenia układu oddechowego (zapalenie oskrzeli, zapalenie płuc) oraz alergię. Palenie tytoniu przez matkę i ojca dziecka naraża je także na wystąpienie takich chorób jak: nowotwory układu oddechowego, nieżyty żołądkowo-jelitowe, hipotrofię (nie-dobór masy ciała) oraz syndrom nagłej śmierci łóżeczkowej (SIDS).[8]

Dzieci te są również nadpobudliwe i płacziwe [4]. Palenie tytoniu przez rodziców dziecka nie jest także bez znaczenia dla jego intelektualno-emocjonalnego rozwoju. Dzieci kobiet palących mają niższy iloraz inteligencji. U palaczy papierosów występuje napięcie emocjonalne, lęk, bezsenność, impulsywność. Cechy te mogą być przekazywane w okresie prenatalnym dziecku, które po narodzinach będą negatywnie wpływać na kształtowanie się równowagi emocjonalnej dziecka w procesie wychowania.[5]

Reasumując należy podkreślić, że palenie papierosów jest jednym z najważniejszych pojedynczych, a także możliwym do prewencji czynnikiem zagrażającym zdrowiu społeczeństwa. Głównym narzędziem do realizacji profilaktyki chorób odtytoniowych jest edukacja zdrowotna. Podstawę do prowadzenia działań edukacyjnych stanowi motywacja do zaprzestania palenia. Zerwanie z uzależnieniem nie jest jednak jednorazowym działaniem, lecz stopniowym procesem uczenia się nowych zachowań. Aby był on skuteczny, wszelkie działania muszą być kierowane w sposób konsekwentny i profesjonalny przez personel medyczny. Efektem takiego postępowania będzie osiągnięcie celu, którym jest zachowanie pełnego dobrostanu bio-psycho-społecznego kobiety i jej dziecka [1].

Istotne jest także nauczanie młodych kobiet zachowań asertywnych. Pomogą one eliminować zagrożenia związane z biernym paleniem w sytuacjach, w których osoby wchodzące w skład ich najbliższego otoczenia nie będą świadome konsekwencji swoich czynów.

Wnioski

1. Świadome planowanie macierzyństwa oraz rzetelne przygotowywanie się do pełnienia nowej roli, może wpływać na eliminację czynników zagrażających zdrowiu.

2. Edukacja w zakresie prozdrowotnego stylu życia powinna być ukierunkowana nie tylko na kobiety oczekujące dziecka, ale również na ich współmałżonków oraz osoby wchodzące w skład najbliższego otoczenia również środowiska zawodowego.

3. Szkoły rodzenia stanowią doskonałą formę przygotowania do macierzyństwa i ojcostwa. W ramach działalności powinny jednak poszerzyć w przyszłości swoją ofertę o zajęcia z zakresu promocji zdrowia dla par – kobiet i mężczyzn, które planują poczęcie dziecka.

Piśmiennictwo

1. **Andruszkiewicz A., Basińska M.A.:** Poczucie koherencji a uzależnienie od nikotyny. *Problemy pielęgniarstwa*. 2008, 1,2, 124
2. **Bożkova K., Sito A.:** (red.) Opieka zdrowotna nad rodziną. PZWL, Warszawa 2003, 196, 481.
3. **Cekiera Cz.:** Tytoń. Uzależnienia, fakty i mity. KUL, Lublin 2005, 43, 46-48, 76-77, 79-81.
4. **Dudziak U.:** Palenie tytoniu przez rodziców a zdrowie ich dziecka. [W:] Florek E. (red.) Palenie tytoniu a zdrowie. Aktualne problemy. Akademia Medyczna, Poznań 2001, 76.
5. **Dudziak U.:** Skutki palenia tytoniu przez rodziców dla dziecka. *Cekiera Cz, Zatoński W. (red.) Palenie tytoniu:*

wolność czy zniewolenie? KUL, Lublin 2001, 73.

6. **Holyst B.:** Wybrane zjawiska patologii społecznej, główne kierunki profilaktyki. [W:] Karski J B. (red.) Promocja zdrowia. IGNIS, Warszawa 1999, 160.
7. **Krzyżanowska A, Głogowski C.:** Nikotynizm na świecie. Następstwa ekonomiczne. *Przew. Lek.* 2004, 3, 98.
8. **Milanowski J.:** Wprowadzenie do palenia tytoniu. [W:] Malinowski J. (red.) Wpływ na zdrowie i program walki z nałogiem., Biforium, Lublin 2001, 16.
9. www.poradnikmedyczny.pl - (dostępna 19.04.2009).