

Albert-Lőrincz Enikő, Dániel Botond,
Gáspárik Ildikó, Szabó Béla¹
**Beszámoló a dohányzásellenes törvény
fogadtatásáról és rövid távú hatásairól
erdélyi serdülők körében²**

Kivonat

A kutatás kerete: Romániában 2016 márciusában lépett életbe a 15/2016 számú törvény, amely megtiltja a dohányzást a zárt helyiségekben, csökkenti a passzív dohányzásnak való kitettséget, segít megelőzni számos, a dohányzással kapcsolatba hozható egészségkárosodást.

A törvény hatásainak felmérése részét képezi egy öt évre kiterjedő, a serdülőkori dohányzással foglalkozó, nemzetközi kutatásnak.

Célkitűzés: Az érdekelt, hogy milyen a törvény fogadtatása serdülők körében, mennyire ismerik azt, hogyan hatott a dohányzási szokásaikra, illetve, hogy a családi és az iskolai környezet hogyan reagált a korlátozásokra.

Módszer: Önkitöltős kérdőívezésre épített kutatásunkat Erdély három középső megyéjében (Maros, Kovászna, Hargita), a hetedik osztályos (13–15 éves) serdülők körében végeztük. A mintavételhez a megyei tanfelügyelőségek beiskolázási számainra vonatkozó nyilvántartásokat használtuk, és így véletlenszerű, rétegzett mintát alkottunk. 695 kérdőívet vettünk fel 21 helységben. A reprezentativitás érdekében figyeltünk a települések méretére és a tanítás nyelvére. A kérdőívek kitöltése önkéntesen és névtelenül történt, a szülők előzetes beleegyezésével. Az adatfelvételre 2016 júniusában került sor.

Eredmények: A megkérdezett diákok döntő többsége hallott a dohányzásellenes törvényről, és helyesli, hogy a törvény megtiltja a dohányzást a zárt helyiségekben. A szülők pozitív vélekedése a törvényről megerősíti a törvény üzenetét, vagyis a diákok jobban fogadják azt. Az is erőteljesen meghatározza a törvényhez való viszonyulásukat, hogy milyen dohányzási szokásokkal rendelkezik maga a serdülő, és a dohányos fiatalok magasabb arányban gondolják azt, hogy az új törvény hozzájárul a rejtőzködéshez, mint a nem dohányzó fiatalok.

1 Albert-Lőrincz Enikő, PhD, pszichológus, egyetemi tanár, Babeş-Bolyai Tudományegyetem Szociológia és Szociális Munka Kar. E-mail: e.albert.lorincz@gmail.com; Dániel Botond, PhD, szociológus, társult oktató, Babeş-Bolyai Tudományegyetem Szociológia és Szociális Munka Kar. E-mail: danielbotond@gmail.com; Gáspárik Ildikó, MD, PhD, adjunktus, Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem. E-mail: ildikogasparik@gmail.com; Szabó Béla, PhD, szociális munkás, egyetemi docens, Babeş-Bolyai Tudományegyetem Szociológia és Szociális Munka Kar. E-mail: szabobela@yahoo.com;

2 Acknowledgment: The research reported in this publication was supported by the Fogarty International Center and the National Cancer Institute of the National Institutes of Health under Award Number 1 R01 TW09280-01. The content is solely the responsibility of the authors and does not necessarily represent the official views of the National Institutes of Health.

Következtetés: Három olyan tényezőt – szülői minta, saját dohányzási szokás, kortársak dohányzási szokásai – sikerült azonosítani a serdülők percepciói alapján, amelyek hatással vannak a dohányzásellenes törvény fogadására. A serdülőkori megelőzés érdekében fontos láncszem a több generációt átfogó közösségi megelőzés, amelynek keretében erősíteni kell a dohányzásellenes kommunikációt, és pozitív példát kell felmutatni a dohányzásmentes magatartás terén.

Kulcsszavak: dohányzás, serdülők, megelőzés, dohányzásellenes törvény, szülői minták, közösségi prevenció

Abstract. Research Report on Receptivity and Short Term Effects of Clean-Air Law among Transylvanian Teenagers

Background: A new law (15/2016) that bans smoking in all enclosed public spaces was implemented in Romania in March 2016. The examination of the effects of the law is part of a five-years international research program on teenagers' smoking habits.

Main objective: The purpose of this study was to assess teenagers' perceptions on the law, their information regarded the new restrictions, how it affected their smoking behaviour, as well as how families and schools reacted to the implementation of the law.

Methods: Our cross-sectional study used a self-administered questionnaire completed by 7th grade students from three Transylvanian counties. The random stratified sample involved 695 students from 21 localities. The stratification variables were the size of the localities and the language of the education. The questionnaires were completed anonymously, with the consent of the parents in June 2016.

Results: Most of the respondents had heard about the new law, and agreed with the bans on smoking in closed places. Positive parental attitudes towards the law were associated with greater receptivity of the law among adolescents. Smoking students were more likely than non-smoking students to have a negative attitude towards the new law and were more likely to perceive that the law increased secretive smoking among adolescents.

Conclusion: We have found three factors (parental model, own smoking habits, peers' smoking habits) based on the perceptions of the teenagers' which have effect on the attitude toward the new law. Multigenerational community prevention is an important element in adolescent smoking prevention, under which we need to strengthen the antismoking communication, and to show positive models in smoking-free behavior.

Keywords: smoking, prevention, anti-smoking law, parental models, community prevention

Cikkre való hivatkozás / How to cite this article:

Albert-Lőrincz, Enikő – Dániel, Botond – Gáspárik, Ildikó – Szabó, Béla (2017). Beszámoló a dohányzás-ellenes törvény fogadtatásáról és rövidtávú hatásairól erdélyi serdülők körében. *Erdélyi Társadalom*, 15(2), 69–81. <https://doi.org/10.17177/77171.202>

A tanulmány ingyenesen letölthető a CEEOL-ról: <https://www.ceeol.com/search/journal-detail?id=928> és a GESIS adatbázisából: <http://www.da-ra.de/dara/search?lang=en&mdlang=en>.

I. A KUTATÁS KERETEI ÉS ELMÉLETI MEGFONTOLÁSOK

A kutatást az tette lehetővé, hogy az amerikai Davidson College munkatársai, megpályázva a Fogarty Alapítvány (USA) támogatását, közös pályázatot indítottak a Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem Népegészségügyi Tanszékével. A kutatási terv öt éves, Erdélyre kiterjedő, a dohányzás különböző aspektusait vizsgáló témacsomagot tartalmazott, amelyeket *Building Capacity for Tobacco Research in Romania* összefoglaló címmel ruháztak fel. A projektben szereplő hét altéma közül az egyikhez (*Community-Based Prevention and Cessation of Tobacco Use among Young Adolescents*) szervezték meg azt a kutatócsoportot, amely jelen vizsgálatot is kivitelezte.

A teljes kutatáscsomag célkitűzései többértékűek voltak: szükségesnek tartottuk, hogy megismerjük a serdülők dohányzási szokásait, illetve, hogy a helyi adottságokra épülő megelőzési programot dolgozzunk ki, valamint, hogy ezt kipróbáljuk, majd felmérjük a hatékonyságát.

A kutatás harmadik évében lépett életbe Romániában a dohányzást korlátozó törvény, és habár az eredeti tervben ez nem szerepelt – újabb lépést iktattunk be a kutatásba, annak érdekében, hogy felmérjük a törvény rövid távú hatását. A dohányzás okozta károk megelőzése érdekében, 2016 márciusában módosították a 349/2002-ös dohányzás szabályozására vonatkozó törvényt (*Prevenirea și combaterea efectelor consumului de tutun*). Áprilistól lépett életbe a 15/2016 számú dohányzásellenes törvény, amely megtiltja a dohányzást a közterületeken és a zárt helyiségekben. (Olyan nagy volt az ellenállás és a nyomás a vendéglátók részéről, hogy azóta enyhítéseket léptettek életbe: pl. speciálisan erre a célra szánt helyiségekben lehet dohányozni.)

Jelen kutatási beszámolóban azt összegezzük, hogy a megkérdezett serdülők szerint ők maguk és közvetlen környezetük hogyan vélekedik és viszonyul az új törvényhez.

A serdülőkori dohányzással való foglalkozást azért tartjuk fontosnak, mert a szakirodalom (pl. Doubeni, 2010; Chassin és mtsai., 2000; Chen és Millar, 1998) megerősíti azt az empirikus tapasztalatot, miszerint a nikotinfüggés kialakulásában a 13-14 éves korosztály a legveszélyeztetettebb. Ekkor erősödik meg – a már 10-12 éves korban, vagy még korábban kezdődő – a felnőttek viselkedésében jelentkező külsőségek tudatos utánzásának a vágya, a felnőttekkel való azonosulásra való törekvés következtében. A dohányzással való próbálkozások alsó korhatára egyre lejjebb csúszik, amire, mint jelenségre, a kutatónak oda kell figyelnie. Saját kutatási adataink (Albert-Lőrincz és mtsai., 2016) szerint a dohánytermékek kipróbálásának átlagéletkora 11,7 év, a valaha dohányzók 13%-a már 10 éves kora előtt kísérletezett a dohányzás valamely formájával. A megkérdezett, 14-15 éves, 7-8. osztályos diákok 48%-a próbálta ki a dohányzást legalább egyszer (1200-as reprezentatív minta Románia három középső megyéjére).

Szemléletünk szerint a dohányzás adaptációs problémát jelent, mert olyan tevékenységi forma, amely mesterséges úton törekszik a lelki egyensúly és a pozitív életérzés megteremtésére, és veszélyezteti az egészségi állapotot. Ezért a dohányzás megelőzése társadalmi és közösségi feladatot kell, hogy jelentsen.

A dohányzáshoz kapcsolódó attitűdök formálódásának a megalapozója a család, mivel ebben az elsődleges szocializációs környezetben a gyermek beépíti magatartásmintái közé ennek hatásait. Szakirodalmi forrásokból (Mays és mtsai., 2014) tudjuk, hogy a serdülők dohányzási szokásait nagymértékben befolyásolja a szülők dohányzással szembeni magatartása.

2. KUTATÁSI MÓDSZEREK

Erdély három középső megyéjében (Maros, Kovászna, Hargita), a hetedik osztályos (13–15 éves) serdülők körében végeztük a kérdőíves felmérést. A mintavételhez a megyei tanfelügyelőségek beiskolázási számaira vonatkozó nyilvántartásokat használtuk, és így véletlenszerű, rétegzett mintát alkottunk. 695 kérdőívet vettünk fel, magyar és román diákoktól, 21 helységben. A reprezentativitás érdekében figyeltünk a települések méretére is: 5000 lakos alatt, 5–30 000 lakos, 30 000 lakos fölötti kategóriákat állapítottunk meg.

A kérdőívek kitöltése önkéntesen és névtelenül történt, a szülők előzetes beleegyezésével. Az adatfelvételre 2016 júniusában került sor.

A kutatást jóváhagyta a Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem etikai bizottsága, és a kutatásvezetők vizsgával megszerezték a NIH (National Institutes of Health) engedélyét arra, hogy vizsgálati személyek bevonásával elvégezzék a tervezett kutatást.

3. EREDMÉNYEK

A törvény rövid távú hatását mi júniusban vizsgáltuk, amikor még az eredeti formában volt érvényes a korlátozásokat hozó törvény. Vizsgálatunk célja az volt, hogy a serdülők percepcióira alapozva megtudjuk, hogy milyen volt a fogadtatása a dohányzásellenes törvénynek a serdülők és a felnőttek (szülők, tanárok) körében, illetve, hogy milyen hatással volt a serdülők dohányzással szembeni attitűdjére.

3.1. A serdülők tájékozottsága a dohányzásellenes törvényről

Első lépésben azt akartuk megtudni, hogy a serdülők tudnak-e egyáltalán az új törvény megjelenéséről.

A megkérdezett diákok döntő többsége (88%) hallott a dohányzásellenes törvényről, 6,9% azt mondta, hogy csak homályos utalásokat hallott róla, és 5,2%-nak nem volt tudomása róla. Mivel rétegzett mintát használtunk, és a település mérete is szempontként szerepelt, megnéztük, hogy ebből a szempontból van-e érvényes különbség arra vonatkozóan, hogy hányan hallottak az új rendelkezésekről: a kisebb településeken inkább hallottak róla. Megyék szerint is találtunk különbséget: Kovászna megyében magasabb az aránya azoknak, akik hallottak róla. A nemek szerint azonban nincs különbség a tájékozottság tekintetében.

Megfigyeltük, hogy azok akik dohányoznak, gyakrabban mondják azt, hogy tudomásuk szerint szabad dohányozni olyan helyeket, amelyet a törvény tilt, pl. az utcán bárhol ($p=0.000$), közintézményekben, ahol nincs tiltótábla ($p=0.000$), buszmegállóban ($p=0.000$), az iskola mellett ($p=0.000$) stb. Erre a viszonyulásra azt a magyarázatot találtuk, hogy ezeknek a véleményeknek az alapja a kognitív disszonancia jelensége (torzítás), amely értelmében a megkérdezettek azt vélik tudni, ami megerősíti magatartásukat, hogy ne kerüljenek ellentétbe önmagukkal (Festinger, 2000).

A dohányzásellenes törvényről való tájékozottságra vonatkozóan két információforrást vizsgáltunk: a családban és az iskolában történt – a korlátozó intézkedésekre vonatkozó – beszélgetéseket vettük figyelembe.

Igazolódott az a feltételezésünk, hogy a családok nem használták ki a gyermekeik érdekében azt a lehetőséget, hogy a törvény korlátozza a dohányzást. 50,3% az aránya azoknak, akik azt mondták, hogy a szüleikkel megbeszélték a törvényt. Jó alkalom lehetett volna a serdülőkori dohányzás megelőzése céljából, ha a tiltórendelkezéseket megerősítette volna a szülők részéről jövő dohányzásellenes kommunikáció.

Ha a háttérváltozók szerint vizsgáljuk a kérdést, azt láthatjuk, hogy a település mérete szerint különbségek észlelhetők: a kisebb településeken inkább beszéltek róla. Nemek tekintetében az látszik, hogy inkább lányok családjában beszéltek róla. A megyék szerint azonban nincs eltérés abban, hogy a szülők megbeszélték-e gyermekeikkel a dohányzásra vonatkozó tiltásokat.

Sajnos az iskolák tekintetében sem jobb a helyzet. A három megye érintett iskoláiban a diákoknak csak 46,2%-a mondta azt, hogy ismertették az iskolában a törvényt.

A háttérváltozók tekintetében a helyzet a következő: a település mérete szerint van különbség a kis települések javára, a megyék szerint is van (Hargita és Maros egyforma, Kovásznában magasabb), a nemek szerint nincs különbség annak tekintetében, hogy mit mondanak a lányok és a fiúk arról, hogy az iskolában beszéltek-e velük a tanárok a dohányzásellenes törvényről.

A továbbiakban azt vizsgáltuk meg, hogy a törvényről való tájékozottság hogyan hozható összefüggésbe a serdülők törvénnyel szembeni attitűdjének alakulásával.

3.2. A serdülők attitűdjének és a szülők törvényhez való viszonyulásának összefüggése

Megnéztük azokat az összefüggéseket is, amelyek a törvényről való informálódás csatornája (család, iskola) és a hozzájuk kapcsolódó szülői vélekedés és magatartás-változás között áll fenn.

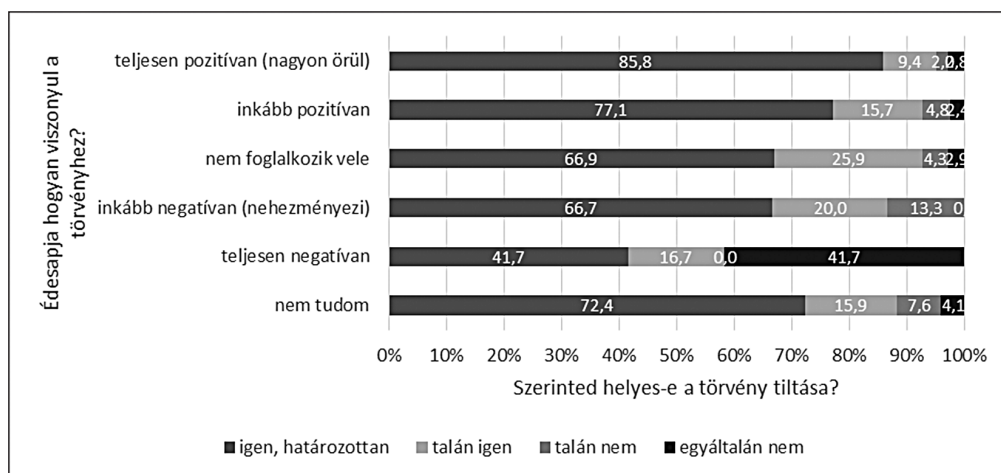
Amennyiben a törvényről való információforrásokat (család és az iskola) összevonjuk, a következő helyzetképet kapjuk: a diákok egynegyede hallott az iskolában is, és a családban is a törvényről, valamivel több, mint egytizedük egyik helyen sem értesült a törvényről.

1. táblázat. *Ismertették-e az új törvényt az iskolában, beszéltek-e róla a családban?*

		családban		
		igen	utaltak rá	nem hallottam róla
iskolában	igen	24,4	9,9	11,7
	utaltak rá	7,6	4,7	3,4
	nem hallottam róla	18,6	7,6	12,1

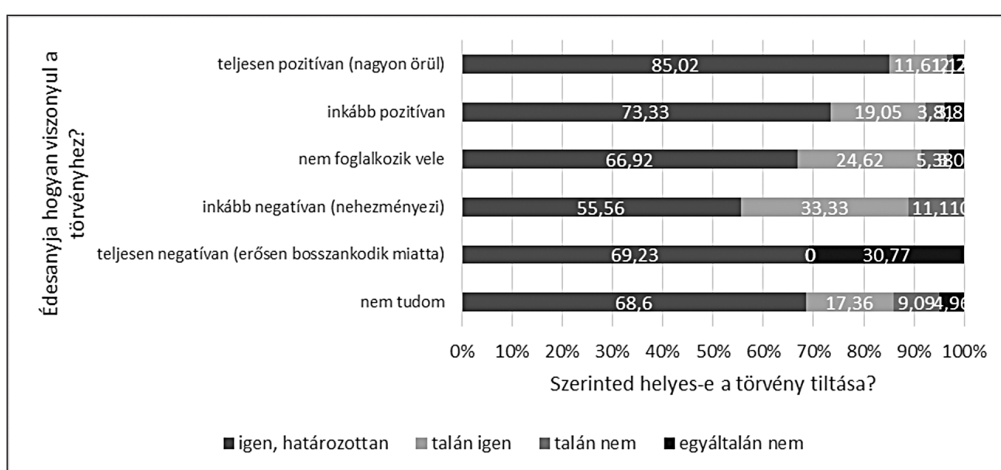
Megnéztük, hogy van-e összefüggés a serdülők attitűdje és aközött, hogy a családban beszéltek-e a törvényről? Azt láhattuk, hogy nincs szignifikáns hatása annak, hogy a családban beszélnek-e az új törvényről, arra, hogy milyen a serdülők hozzáállása a törvényhez ($p=0,347$). Úgy tűnik, hogy az, hogy beszélnek a törvényről, nincs szignifikáns hatással arra, hogy milyen a diák viszonyulása. Magyarázatként az szolgálhat, hogy a tájékoztatása meggyőződés hiányában nem jelent protektív tényezőt. A meggyőződéshez szükséges az érzelmi bevonódás, az azonosulás, nem elégséges a kognitív (tudás)elem. A dohányzással szembeni szociális attitűdök tanult hajlandóságok, az egyéni élettörténet termékei, a társas-társadalmi környezet közvetítésével alakulnak ki (Tobler, 1986; Poland és mtsai, 2006), amennyiben az egyén érzelmileg képes azonosulni ezekkel.

A serdülők viszonyulása az új törvényhez erősen összefügg azzal, hogy a szülők hogyan viszonyulnak hozzá. Ahol teljesen pozitív az édesapák hozzáállása a törvényhez, ott a diákok 85,8%-a határozottan jónak tartja az új törvényt, ahol inkább pozitív az édesapa viszonyulása, ott az arány 77,10%, ahol semleges/érdektelen, ott 66,9%. Olyan esetben, ha negatív az apa viszonyulása, az arány 66,7%, ahol erősen negatív, ott 41,7% a serdülők részéről az egyetértés. (Chi négyzet=81,598; $p=0,000$).



1. ábra. Apák viszonyulása a dohányzássellenes törvényhez

Hasonló a helyzet az anyák esetén is (Chi négyzet = 62,599; $p<0,001$). Azokban a családokban például, ahol az anyák teljesen pozitívan viszonyulnak a törvényhez, ott a serdülők 85,2%-a határozottan elfogadja a korlátozó intézkedéseket hozó törvényt, vagy abban az esetben, ha az anyák teljesen elutasítják a törvényt, a serdülőknek csak 33,33%-a tartja jónak és fogadja el azt.

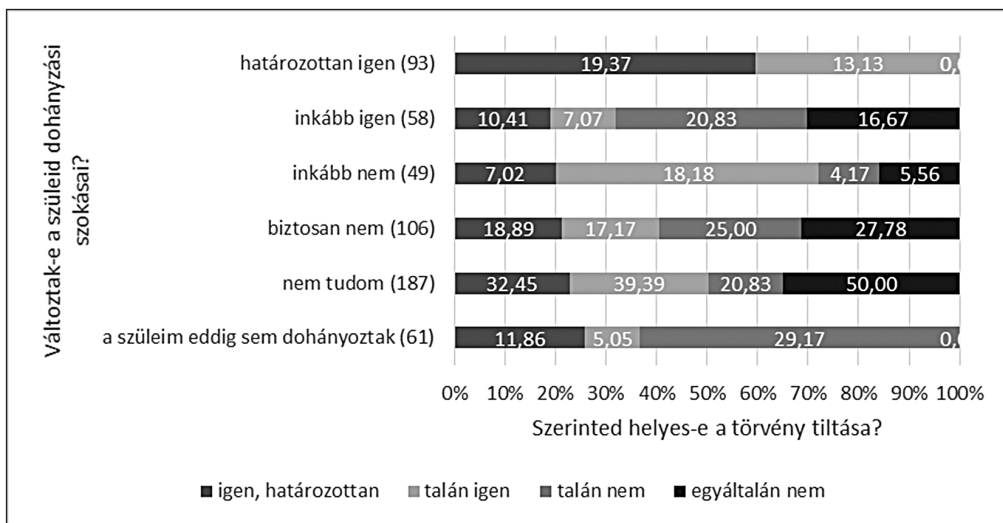


2. ábra. Az anyák viszonyulása a törvényhez

A fenti adatok azt bizonyítják, hogy a szülői vélemény mediálja a serdülők állásfoglalását, jelen esetben a dohányzást korlátozó törvényhez való viszonyulást.

Azt is fontosnak tartottuk, hogy megkérdezzük a serdülőket, hogy észleltek-e változást a szülők dohányzási szokásait illetően a törvény megjelenése után.

A szülők szokásainak változása is összefügg azzal, hogy a diákok mit gondolnak a törvényről. Ahol a szülők esetében változtak a dohányzási szokások, ott a diákok is pozitívabban fogadják a törvényt (Chi négyzet = 43,539; $p < 0,001$).



3. ábra. A szülők magatartás-változása a dohányzásellenes törvény megjelenése után

Fontos, hogy felhívjuk a figyelmet arra, hogy a diákok negatívabban viszonyulnak a törvényhez, ha annak az a következménye, hogy a szülei elkezdtek otthon többet dohányozni. Ahol a szülők már nem dohányoznak, vagy le akarnak mondani a dohányzásról, ott a gyerekek 90-91%-a határozottan jó véleménnyel van a törvényről, míg ott, ahol a törvényi tiltás hatására a szülők otthon kezdtek többet dohányozni, a gyerekek csupán 64,94%- tartja határozottan pozitívnak a törvényt, és jelentős arányban jelentek meg a negatív válaszok is. (Chi négyzet = 52,058; $p = 0,000$)

2. táblázat. Az apák magatartás-változása a dohányzásellenes törvény megjelenése után

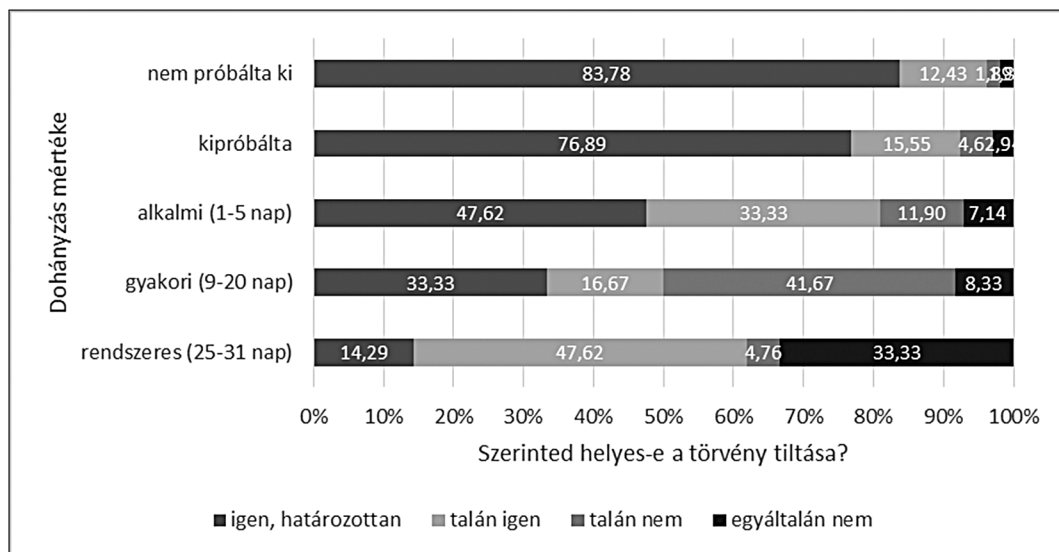
APÁK	Szerinted helyes-e a törvény tiltása?			
	igen, határozottan	talán igen	talán nem	egyáltalán nem
igen, otthon egyáltalán nem dohányzik	91,11	8,89	0,00	0,00
otthon többet dohányzik	64,94	14,29	7,79	12,99
lemondott vagy le akar mondani a dohányzásról	90,41	8,22	1,37	0,00
nem változott semmi	63,11	24,27	4,85	7,77
eddig sem dohányzott	79,88	13,81	4,50	1,80

Hasonló a helyzet az anyáknál is (Chi négyzet = 24,331; $p=0,018$)

3. táblázat. Az anyák magatartás-változása a dohányzásellenes törvény megjelenése után

ANYÁK	igen, határozottan	talán igen	talán nem	egyáltalán nem
igen, otthon egyáltalán nem dohányzik	88,24	8,82	0,00	2,94
otthon többet dohányzik	65,00	18,33	10,00	6,67
lemondott vagy le akar mondani a dohányzásról	79,25	13,21	5,66	1,89
nem változott semmi	63,16	22,37	5,26	9,21
eddig sem dohányzott	78,88	15,01	3,82	2,29

Az is megállapítást nyert, hogy erőteljesen meghatározza az is a korlátozásokat hozó törvényhez való viszonyulásukat, hogy milyen dohányzási szokásokkal rendelkezik maga a serdülő. (Chi négyzet = 151,252; $p=0,000$)



4. ábra. A serdülő dohányzása és a dohányzásellenes törvényhez való viszonyulás összefüggése

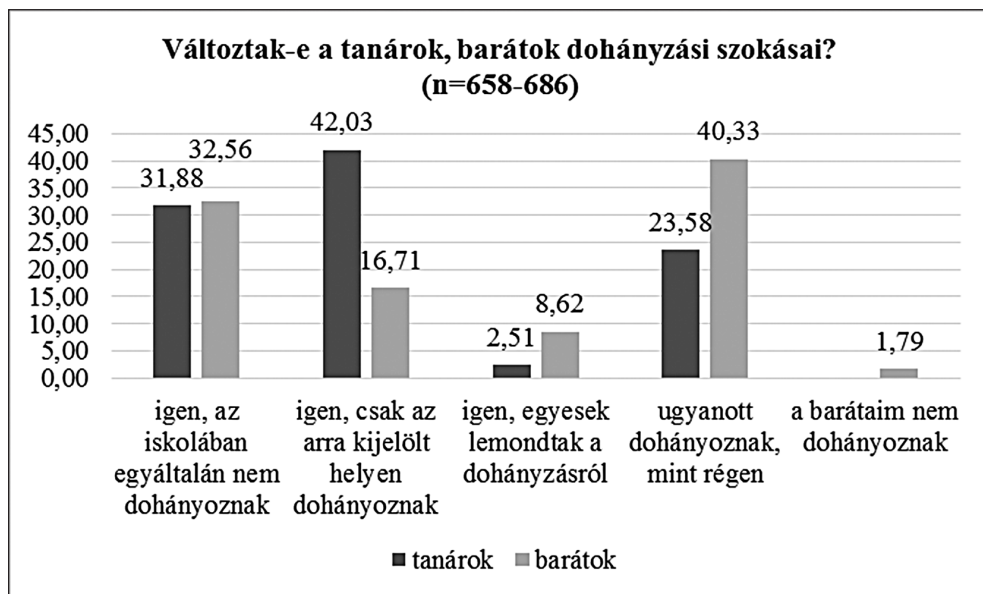
Azok, akik nem dohányoznak, 83,78%-ban értenek egyet az új törvénnyel, míg a rendszeresen dohányzóknak csak 14,29%-a helyesli a korlátozó intézkedéseket.

Kutatási adataink azt mutatják, hogy beigazolódott az a feltételezésünk, hogy ha a szülői minták megerősítik a törvény üzenetét, vagyis a serdülőknek az új törvénnyel szembeni attitűdjét nagymértékben befolyásolja, hogy a szüleik hogyan ítélik azt meg, valamint, hogy milyen hatással van a szüleik dohányzására.

Összességében két olyan tényezőt – szülői minta és saját dohányzási szokás – sikerült azonosítani a serdülők percepciói alapján, amelyek hatással vannak a dohányzásellenes törvény pozitív fogadtatására.

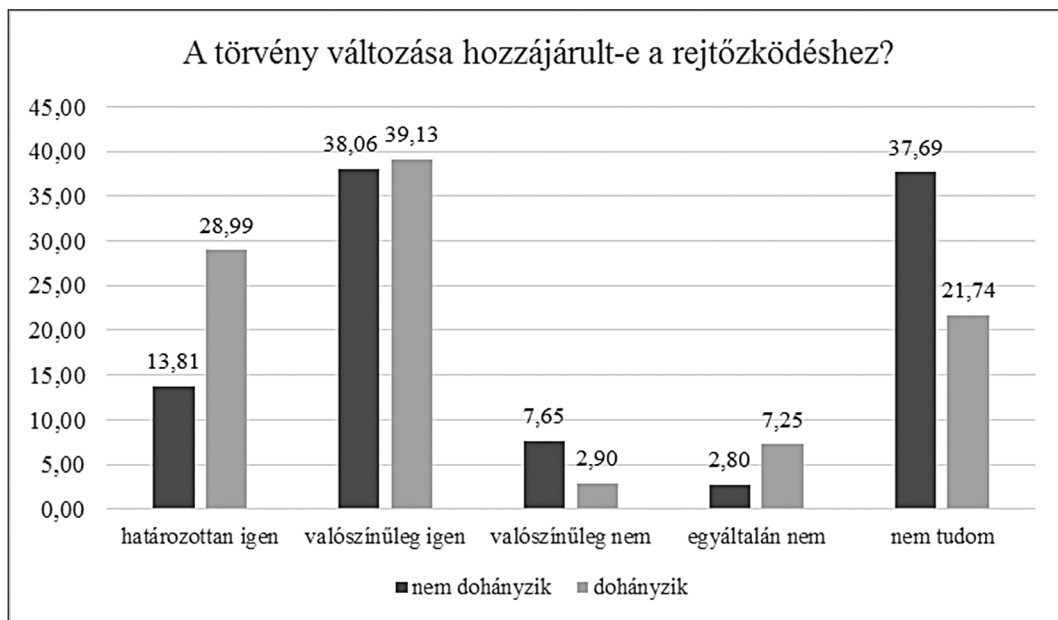
3.3. A serdülők attitűdje és az iskolai környezetben történt változások összefüggése

Amint már megállapítottuk, nincs szignifikáns hatása annak, hogy ismertették-e a törvényt az iskolában, arra, hogy a diákok hogyan viszonyulnak hozzá ($p=0,330$). A továbbiakban arra kerestünk választ, hogy a serdülők percepciója szerint változott-e az iskolában a dohányzásra vonatkozó helyzet, a törvény megjelenése után. A válasznyerés érdekében rákérdeztünk arra, hogy a törvény érvénybelépése után változtak-e a barátaik és a tanáraik dohányzási szokásai.



5. ábra. Dohányzási szokások az iskolákban a törvény megjelenése után

A megkérdezettek egyharmada észleli úgy, hogy a dohányzást korlátozó törvény megjelenése után javult a helyzet: a barátaik és a tanáraik egyáltalán nem dohányoznak az iskolában. A megkérdezettek majdnem fele (42%) úgy találja, hogy különösen a tanárok viselkedésében történt változás, csak a kijelölt helyeken dohányoznak (ami az iskola területén kívül van). Ugyanakkor, szintén 40% körül van azoknak az aránya, akiknek úgy tűnik, hogy a barátaik ugyanott dohányoznak, mint a törvény megjelenése előtt. Igaz, hogy csak elenyésző arányban, de arról is beszámolnak, hogy mind a tanárok, mind a barátaik között voltak olyanok, akik a törvény hatására lemondtak a dohányzásról. Ezek mellett a biztató jelek mellett sem szabad megfeledkezni arról, hogy a dohányzást korlátozó törvény fogadtatása nem volt egyértelműen pozitív sem a serdülők megítélése, sem pedig a gyakorlati tapasztalat, a közhangulat alapján, ami arra enged következtetni, hogy a korlátozó intézkedések ösztönözhetik a rejtőzködést is. Ez a feltételezésünk be is igazolódott, ahogyan azt a 6. ábra alapján megállapíthatjuk.



6. ábra. A dohányzáskorlátozás és a rejtőzködés összefüggése

A gyakoriságok azt mutatják, hogy magasabb az aránya azoknak, akik (határozottan vagy valószínűleg) a rejtőzködés erősödésére gondolnak a korlátozások következményeként, mint azok, akik ezt nem valószínűsítik. Továbbá statisztikailag is szignifikáns különbség van a dohányzó és nem dohányzó fiatalok között abban, ahogy a törvény hatását megítélik a rejtőzködésre vonatkozóan. A dohányos fiatalok magasabb arányban gondolják úgy, hogy az új törvény hozzájárul a rejtőzködéshez, mint a nem dohányzó fiatalok (Chi négyzet = 19,018; $p=0,001$).

Arra is fény derült, hogy érvényes összefüggés van a törvényhez való viszonyulás és a rejtőzködés megítélése között (Chi négyzet = 31,608; $p=0,002$).

4. táblázat. A törvény elfogadása és a rejtőzködés megítélése közötti viszony

		Hozzájárult-e a rejtőzködéshez?				
		határozottan igen	valószínűleg igen	valószínűleg nem	egyáltalán nem	nem tudom
Szerinted helyes-e a törvény tiltása?	igen, határozottan	14,22	36,89	8,67	2,89	37,33
	talán igen	15,00	38,00	3,00	3,00	41,00
	talán nem	29,63	51,85	3,70	3,70	11,11
	egyáltalán nem	25,00	33,33	8,33	16,67	16,67

Az aktívabb dohányosok csoportjában nagyobb arányban vannak azok, akik határozottan úgy gondolják, hogy a törvény hozzájárul a rejtőzködés növekedéséhez. (Chi négyzet = 72,478;

$p < 0,001$) A gyakori dohányosok csoportjában (a mintából azokat vettük be ebbe a kategóriába, akik az elmúlt hónapban 9–20 napon dohányoztak) szintén jelentős azok aránya, akik szerint valószínűleg hozzájárul a rejtőzködéshez a törvény. Ezenkívül érdemes még megjegyezni, hogy van a rendszeres dohányosoknak is egy olyan jelentős hányada, amely szerint nem járul hozzá a rejtőzködéshez az új törvény.

5. táblázat. *A serdülők dohányzási szokásai és a rejtőzködés megtélésének összefüggése*

	határozottan igen	valószínűleg igen	valószínűleg nem	egyáltalán nem	nem tudom
nem próbálta ki	12,42	33,33	7,27	3,33	43,64
kipróbálta	15,94	45,41	8,21	2,42	28,02
alkalmi (1–5 nap)	22,50	42,50	2,50	0,00	32,50
gyakori (9–20 nap)	27,27	54,55	0,00	0,00	18,18
rendszeres (25–31 nap)	41,18	23,53	5,88	29,41	0,00

Az 5. táblázat alapján elmondhatjuk, hogy akik kevésbé pozitívan állnak hozzá az új törvényhez, azok úgy gondolják, hogy a törvény ösztönzi a rejtőzködést. Nem vizsgáltuk a fenti vélemény alapját képező motivációt és indoklást, de azért tartjuk fontosnak a fenti összefüggést, mert felhívja a figyelmet a rejtőzködés veszélyére, amelyre oda kell figyelni a prevenciók tevékenységei során.

A serdülők attitűdje és az iskolai környezetben történt változások összefüggése kapcsán azt láthattuk, hogy a megkérdezettek egyharmada szerint a dohányzást korlátozó törvény megjelelése után javult a helyzet az iskolában a dohányzás terén, kevesebbet dohányoznak a tanárok és a diákok egyaránt, és főleg a tanárok jobban odafigyelnek, hogy a kijelölt helyeken dohányozzanak, de emellett arra is oda kell figyelni, hogy a korlátozások elősegíthetik a rejtőzködést.

4. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS ELŐRETEKINTÉS

Vizsgálataink azt bizonyítják, hogy a dohányzásellenes törvény vegyes fogadtatásra talált Romániában. Több más ország tapasztalatából (például Finnország 2010, Spanyolország 2011, Magyarország 2012) – ahol már előbb megtörtént a korlátozó intézkedések bevezetése – tudjuk, hogy sehol sem ment ellenállás nélkül a dohányzás korlátozása. A dohányzással kapcsolatos mentalitás megváltozása hosszadalmas folyamat, amelyet lépésenként készít elő az Európa Tanács. Ebben az értelemben nagyon fontos mozzanat, hogy már 2009-ben előírták – amit 17 ország, köztük Románia is aláírt –, hogy be kell vezetni a zárt helyiségekben a dohányzásra vonatkozó tilalmat, a passzív dohányosok védelmében, valamint a tiszta levegő biztosítása érdekében (Smoke-Free Environments, 2009).

Kutatásunk azt mutatja, hogy a törvény bevezetése abból a szempontból is egyezik a nemzetközi tapasztalattal (Liu és mtsai, 2016), hogy a kisebb településeken – a nagy városokkal

szemben – alacsonyabb a dohányzási ráta, és pozitívabb a hozzáállás a dohányzást korlátozó intézkedésekhez.

Összefoglalva az eredményeket az alábbi megállapításokra jutottunk:

– Romániában, ahol 2016 áprilisától lépett életbe a törvény, a megkérdezett diákok döntő többsége – majdnem 90% – hallott a dohányzásellenes törvényről.

– A megkérdezettek több mind háromnegyede szerint helyesek az előírányzott intézkedések. A lányok körében magasabb a törvény elfogadottsága ($p=0,014$), ugyanígy településenként szintén érvényes különbséget kapunk ($p=0,038$): a kicsi településen a legelfogadottabb a dohányzásellenes törvény, legkevésbé pedig a megyeközpontokban.

– Nincs szignifikáns kapcsolat aközött, hogy otthon vagy az iskolában beszélnek-e az új törvényről, és a diákoknak milyen a viszonyulása a törvényhez. Ez nem mond ellent a kiskorúak azon jogának, hogy az egészségükkel kapcsolatos minden információt el kell juttatni hozzájuk (Albert-Lőrincz, 2013), de felhívja a figyelmet arra, hogy az elfogadás a meggyőződésen alapul, amelyet viszont a felnőttek közreműködésével, a megfelelő érzelmi alapon, az élmények segítségével lehet kialakítani.

– Összefüggés a szülők viszonyulása, szokásainak változása és a diákok törvényhez való viszonya között:

- minél pozitívabb a szülők hozzáállása a törvényhez, annál pozitívabb a diákok viszonyulása,
- ahol a szülők esetében volt változás a dohányzási szokásokban, ott a diákok is pozitívabban állnak hozzá a törvényhez,
- azokban a családokban ahol a szülők elkezdtek otthon erőteljesebben dohányozni, ott a diákok megítélése negatívabb a törvényről.

– Az egyik legerősebb tényező, ami a törvény megítélését befolyásolja, az, hogy maguk a serdülők hogyan állnak a dohányzással. Minél erősebb dohányosok, annál negatívabb a véleményük a törvényről, illetve minél kevésbé dohányoznak, annál pozitívabb a véleményük az új törvényről. Még azok körében is, akik csak kipróbálták a dohányzást, de az elmúlt hónapban nem gyűjtottak rá, közel 92%-os a pozitív viszonyulás aránya (76,89% határozottan jónak tartja a törvényt, és további 15,55% inkább jónak).

Kutatási adataink azt mutatják, hogy sem a családokban, sem az iskolákban nem fordítottak elég gondot a törvény ismertetésére, a korlátozások egészségvédő hatásának megbeszélésére.

Ami előremutató lehet a serdülőkori dohányzás megelőzése szempontjából az az, hogy a megkérdezett serdülők egyharmada úgy észleli, hogy a dohányzást korlátozó törvény megjelenése után javult a helyzet: a barátaik és a tanáraik egyáltalán nem dohányoznak az iskolában. Arra is fény derült, hogy a korlátozó intézkedések következtében nő a rejtőzködés veszélye. Érvényes különbség van a dohányzók és a nem dohányzók véleménye között, abban az értelemben, hogy a dohányzók nagyobb arányban vélik azt, hogy a korlátozások inkább a rejtőzködést segítik elő, mint a dohányzásról való lemondást.

Kutatási adataink abban segítik a megelőző munkánkat, hogy rávilágítanak azokra a védőtényezőkre, amelyeket meg kell erősítenünk. Tudatában kell lennünk annak, hogy a serdülőkori dohányzás visszaszorítása nem egy máról holnapra megvalósítható életmódváltás, hanem egy olyan folyamat, amely lépésről lépésre és a serdülők attitűdjeinek, valamint dohányzási szokásainak ismeretében, a közösség szociális attitűdjének következetes, pozitív befolyásolásával – a

dohányfüstmentes élet melletti elköteleződéssel – valósítható meg. Ehhez szükségesek azok a pozitív tapasztalatok, amelyeket a generációk közötti kommunikáció és a közös élmények, valamint a felnőttek részéről tanúsított pozitív magatartásmodellek alapozhatnak meg.

IRODALMI FORRÁSOK REFERENCES

1. Albert-Lőrincz Cs. (2013). *Drepturile și dilemele morale care privesc copiii cu diagnostic medical*. Kolozsvár: Presa Universitară Clujană.
2. Albert-Lőrincz E., Gáspárk I. A., Albert-Lőrincz M., Dániel B., Szabó B. (2016). Feltáró-beavatkozó kutatás a serdülők dohányzásáról. *Korunk*, XVII (11), 90–98.
3. Chassin, L., P. C., Rose, J., Sherman, S. (2000). The Natural History of Cigarette Smoking from Adolescence to Adulthood in a Midwestern Community Sample: Multiple Trajectories and their Psychosocial Correlates. *Health Psychol.* 19(3), 223–231.
4. Chen, J., Millar, W., (1998). Age of Smoking Initiation: Implications for Quitting. *Health Reports*, 9(4), 39–6., <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/1997004/article/3685-eng.pdf> accessed: 05.03.2016.
5. Doubeni, C. A., Reed, G., DiFranza, J. R. (2010). Early Course of Nicotine Dependence in Adolescent Smokers, published online. *Pediatrics*, 125, 1127–1133. www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2009-0238 accessed: 05. 03. 2016.
6. Festinger, L. (2000): *A kognitív disszonancia elmélete*. Budapest: Osiris Kiadó.
7. Liu, L., Edland, S., Myers. M. G., Hofstetter C. R., Al-Delaimy W. K., (2016). Smoking Prevalence in Urban and Rural Populations: Findings from California between 2001 and 2012. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 42(2), 152–61. doi: 10.3109/00952990.2015.1125494. Epub 2016 Jan 28.
8. Mays, D., Gilman, S. E., Rende, R., Luta, G., Tercyak, K. P., Niaura, R. S. (2014). Parental Smoking Exposure and Adolescent Smoking Trajectories, *PEDIATRICS*, 133(6), 983–991. <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2014/05/07/peds.2013-3003.full.pdf>. DOI: 10.1542/peds.2013-3003 *Pediatrics*; accessed 31 december 2016.
9. Poland, B., Frohlich, K., Haines, R. J., Mykhalovskiy, E., Rock, M., Sparks, R. (2006). The Social Context of Smoking: the Next Frontier in Tobacco Control?, *Tobacco Control*, 15(1), 59–63. doi: 10.1136/tc.2004.009886
10. Smoke-Free Environments: Europa Council Recommendation on Smoke-Free Environments(2009).http://ec.europa.eu/health/tobacco/law/free_environments/index_en.htmaccessed11.03.2017.
11. Tobler, N. S. (1986). Meta Analysis of 143 Adolescent Drug Prevention Programs: Quantitative Outcome Results of Program Participants Compared to a Control or Comparison Group. *Journal of Drug Issues*, 16(4) 537–567.