

A dohányzási szokásokat befolyásoló környezeti tényezők egy- és kétpetéjű ikrek körében

Bakkné Nagy Mónika¹ ■ Tárnoki Dávid László dr.²
Tárnoki Ádám Domonkos dr.²

¹Debreceni Egyetem, Népegészségügyi Kar, Komplex Rehabilitáció Msc, Debrecen

²Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Radiológiai és Onkoterápiás Klinika, Budapest

Bevezetés: A dohányzási szokásokat környezeti tényezők (család, barátok) és pszichés tényezők is alakítják. **Célkitűzés:** A szerzők célul tűzték ki az egy- és kétpetéjű ikrek dohányzási szokásait befolyásoló környezeti tényezők megismerését. **Módszer:** 45 egytetéjű és 23 kétpetéjű ikerpár (életkor 35±16 év) kérdőíves vizsgálatát végezték. **Eredmények:** Ha az anya nem dohányzik, az 53%-kal, ha az apa nem dohányzik, az 49%-kal csökkenti az esélyét annak, hogy ikergyermeke dohányossá váljon. A kétpetéjű ikreket a szülők nagyobb mértékben befolyásolják (70%), mint az egytetéjű ikreket (31–36%). Ha az ikertestvér vagy testvér nem dohányzik, az 86%-kal csökkenti az esélyét annak, hogy az egyén dohányozzon. Ez az összefüggés egy- és kétpetéjű ikrek körében is jelentős mértékű. Ha a baráti társaságban van olyan, aki dohányzik, és nem próbál leszokni, az 8,3-szeresére növeli az esélyét annak, hogy az egyén dohányozzon. A baráti társaság szerepe férfiak, illetve fiatalok esetében jelentősebb. **Következtetések:** A szülők és a testvérek példamutató magatartása segíti iker fiataloknál a dohányzásra való rászokás elkerülését. Orv. Hetil., 2013, 154, 978–984.

Kulcsszavak: dohányzási szokás, család, baráti társaság, stressz, prevenció

Environmental factors that influence smoking habits of monozygotic and dizygotic twins

Introduction: Smoking habits are influenced by environmental (family, friends) and psychologic factors. **Aim:** To investigate environmental factors which influence the smoking habits of monozygotic and dizygotic twins. **Method:** 45 monozygotic and 23 dizygotic twin pairs (age 35±16 years) completed a questionnaire. **Results:** Maternal non-smoking decreases the risk of smoking of the twin children by 53%, while this effect accounts for 49% by the father. Dizygotic twins are more influenced by parents (70%) than monozygotic (31–36%). If the twin or non-twin sibling does not smoke, the risk that the twin individual starts smoking, is decreased by 86% both in monozygotic and dizygotic twins. If an individual smoking is present in the fraternity and he or she does not attempt to quit, the risk of smoking increases 8.3-fold. The role of fraternity is more important in males and youth. **Conclusions:** The parents' and the siblings' exemplary behaviour helps to avoid smoking initiation of young twins. Orv. Hetil., 2013, 154, 978–984.

Keywords: smoking habit, family, fraternity, stress, prevention

(Beérkezett: 2013. április 25.; elfogadva: 2013. május 16.)

Rövidítések

DZ = kétpetéjű, EH = esélyhányados; MZ = egytetéjű

A dohányzás az elkerülhető halálozások és megbetegedések egyik legjelentősebb oka [1]. Ismert és elfogadott tény, hogy a dohányzásnak súlyos egészségkárosító hatása van. Mind az aktív, mind a passzív dohányzás

meghatározó szerepet játszik számos betegség kialakulásában (daganatos, cardiovascularis betegségek, krónikus obstruktív tüdőbetegség, születési rendellenességek, korai halálozás) [1]. Magyarországon a 15 éves és idősebb lakosság fele dohányzik vagy valamikor dohányzott, és a rászokás egyre korábbi életkorra tolódik [2].

A dohányzási szokásokat pszichoszociális, környezeti és genetikai faktorok egyaránt befolyásolják [3]. Ezen tényezők ismerete hozzásegítheti a szakembereket, hogy egyre eredményesebb dohányzásellenes stratégiát dolgozzanak ki. A primer prevenció stratégiák következetes betartása, ha lassan is, de megtérülő befektetés; változást generál a népesség morbiditási és mortalitási mutatóiban [4]. Amennyiben már kialakult az addikció, de az egyén kellően motivált a változtatáshoz, megfelelő segítségnyújtó hálózat szükséges a leszokás megsegítéséhez [5].

Az egy- és kétpetéjű ikrek egyre növekvő száma miatt a dohányzással kapcsolatos vizsgálatok ezt a célcsoportot külön vizsgálják [6]. Kutatásunk célja, hogy hangsúlyozzuk a család, elsősorban a szülők szerepét az egészségkárosító magatartásforma megelőzésében, és az egészséges életmódra való nevelésben ikrek körében. Törekedtünk arra, hogy megismerjük az ikrek véleményét a dohányzásról, illetve egyéb környezeti tényezőket, amelyek befolyásolhatják a dohányzással kapcsolatos attitűdjüket.

Módszer

Az adatok felvétele önkitöltős kérdőív segítségével történt, amelynek része volt egy hétkérdéses, önvéleményező kérdéscsoport, ennek segítségével határoztuk meg a zigozitást [7]. A vizsgálat alanyai vagy meghatalmazottjai a vizsgálat előtt aláírták a beleegyező nyilatkozatot a vizsgálatról szóló tájékoztató megismerését követően. A vizsgálatban egy- és kétpetéjű, 12 év feletti ikrek vehettek részt. A vizsgálat helyszíne a 2012. június és július hónapjában megrendezett három ikertalálkozó, Kunhegyes, Ágfalva és Szigethalom volt. Ezenkívül internetes felületen történt adatgyűjtés, 2012 júliusa és októbere között. Nem kerültek be a vizsgálatba a hiányosan kitöltött kérdőívek, illetve azok az ikrek, akiknek a párjuk nem töltötte ki a kérdéssort. Így összesen 136 kérdőív volt feldolgozásra alkalmas. A kutatást a Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Tudományos Bizottságának Regionális és Intézményi Kutatásaitikai Bizottsága a DEOEC RKEB/IKEB 3656-2012 azonosítójel alatt engedélyezte.

A felmérésben 68 ikerpár vett részt, közülük 45 egypetéjű (monozigóta, MZ) és 23 kétpetéjű (dizigóta, DZ) ikerpár. Átlagéletkoruk 35 ± 16 év volt, a nemek aránya 1:2,5 (férfi:nő). Az ikrek közül 16 személy vallotta magát aktív dohányosnak, 14 személy már leszokott a dohányzásról, 106 személy soha nem dohányzott. Excel programot használva értékeltük az ikrek véleményét a dohányzásról. Epi Info programmal, többválto-

zós logisztikus regresszió segítségével értékeltük a család és a barátok szerepét a dohányzási szokások terén. A kapott nyers esélyhányadosok mellé 95%-os megbízhatósági tartományt rendeltünk, az eredményeket a kódolásnak megfelelően értelmeztük. Megvizsgáltuk, hogy egyéb változók – a zigozitás, a nem, az életkor és a korcsoport (12–30, 31–50 és 51–70 év) – szignifikánsan befolyásolják-e a családtagokra és barátokra vonatkozó esélyhányadosokat.

Eredmények

Az ikrek véleménye a dohányzásról

A kutatás részeként az ikrek dohányzásról alkotott véleményével három kérdéscsoport foglalkozott:

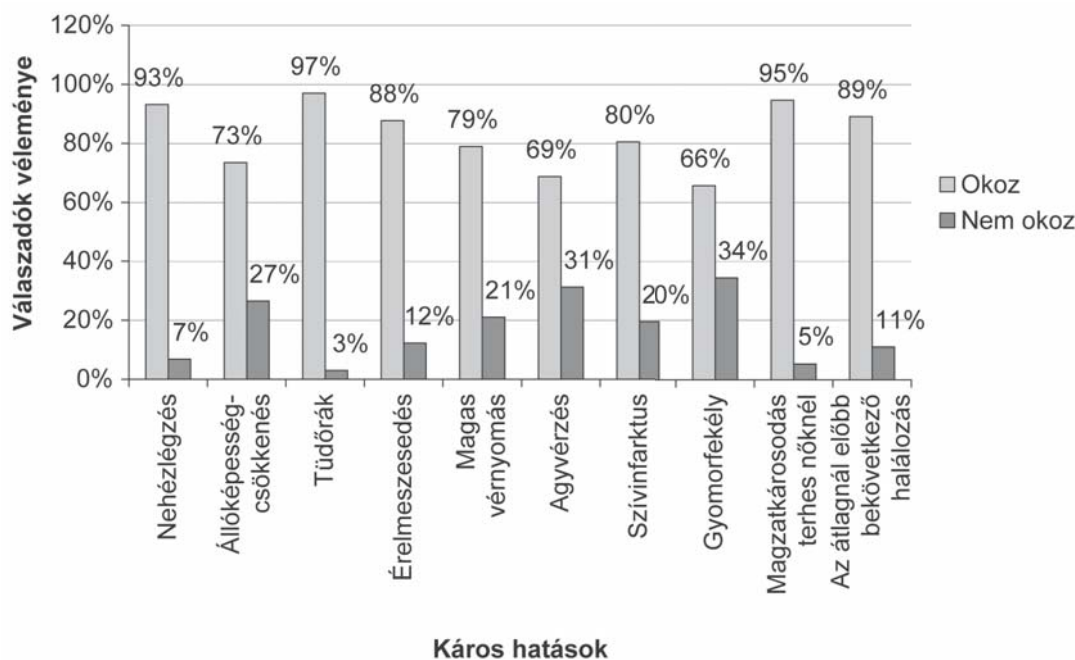
A) Az első kérdéscsoport arról szólt, hogy tisztában vannak-e az ikrek a dohányzás káros hatásaival. Tíz krónikus betegséget, illetve kellemetlen tünetet soroltunk fel a kérdőívben, ezekről kellett eldönteni, hogy a dohányzás okozhatja-e vagy sem. Az eredményeket az *1. ábra* foglalja össze.

A válaszadók egyértelműen úgy gondolták, hogy a dohányzás tüdőrákot, magzatkárosodást és nehézlégzést okozhat (tüdőrákot 97%, magzatkárosodást 95%, nehézlégzést 93% szerint okoz). Tehát a légzőszervi megbetegedések kockázatát és a terhesség alatti veszélyeket ismerik. Közel harmaduk nem volt azonban tisztában azzal, hogy gyomorfekély, agyvérzés és állóképesség-csökkenés is lehet a következménye a rendszeres cigarettázásnak (gyomorfekélyt 34%, agyvérzést 31%, állóképesség-csökkenést 27% szerint nem okoz a dohányzás).

B) A második kérdéscsoport arra kereste a választ, hogy környezeti tényező vagy személyes indok az oka annak, amiért valaki dohányzik. Összesen tizenhét lehetséges okot tüntettünk fel, az „Ön szerint, aki dohányzik, azért dohányzik, mert...” tagmondat után. Az ikrek bejelölték, hogy egyetértenek-e az állítással vagy sem. Az eredményeket a *2. ábra* foglalja össze.

A válaszadók többsége úgy gondolta, hogy aki cigarettázik, azért teszi, mert a dohányzás segít csökkenteni a stresszt (76%), nehéz legyőzni a dohányzás iránti vágyat (72%), illetve segít társaságban feloldódni, elvegyülni (65%). A stressz, az idegesség levezetése mellett környezeti faktorként a társadalom szerepe is megjelent. A dohányzás a társaságba való beilleszkedést könnyíti a kutatás szerint, leginkább a fiatalok körében. A legkevésbé azzal értettek egyet a résztvevők, hogy a dohányzás segít reggel felébredni (10%), a cigarettának kellemes az íze és az illata (13%), illetve a dohányzás segít összpontosítani a tennivalókra (18%).

C) A harmadik kérdéscsoportban hét állítást fogalmaztunk meg a dohányzásról, annak egészségkárosító, környezeti hatásával és a rászokás mechanizmusával



1. ábra | Az ikrek véleménye a dohányzás káros hatásairól

kapcsolatban. Az ikreknek el kellett dönteniük az állításokról, hogy igazak-e vagy hamisak. Az eredményeket a 3. ábra foglalja össze.

A válaszadók többsége igaznak vélte a következő megállapításokat: A dohányosok tisztában vannak azzal, hogy ártanak a saját egészségüknek (89%), a passzív dohányzás éppen olyan káros, mint az aktív (87%), a dohányosok biológiailag függenek a nikotintól (78%). Legtöbben tehát tisztában vannak a passzív dohányzás veszélyeivel is, és a rászak után kialakuló nikotinfüggőség mechanizmusával. „A dohányosok tisztában vannak azzal, hogy ártanak a környezetük egészségének” mondat kapcsán már megoszlott az ikrek véleménye: 27%-uk gondolta úgy, hogy hamis a kijelentés, és a dohányosok valójában nem veszik figyelembe a körülöttük lévő embereket, amikor rágyújtanak.

A válaszadók többsége hamisnak vélte a következő megállapításokat: A light cigaretta kevésbé káros, mint a hagyományos cigaretta (79%), a legtöbb dohányos bármikor abba tudja hagyni a dohányzást, ha akarja (78%). „A legtöbb dohányos le akar szokni a dohányzást” mondatról megoszlott a kitöltők véleménye, 28%-uk szerint ez a kijelentés igaz. Az ikrek tisztában voltak azzal, hogy a dohányzás során kialakult nikotinfüggőség miatt nehéz segítség nélkül leszokni, és a light cigarettának is ugyanolyan mértékű egészségkárosító hatása van, mint a hagyományos cigarettának.

A család és a barátok szerepe a dohányzási szokások vonatkozásában

A kutatás során vizsgáltuk, hogy a szülők, a barátok, az ikertestvér, a testvérek dohányzási szokásai hogyan be-

folyásolják az ikrek dohányzási státusát. Mindegyikükre vonatkozott egy-egy kérdéscsoport.

A kitöltők válaszi alapján négy kategóriába soroltuk a családtagokat:

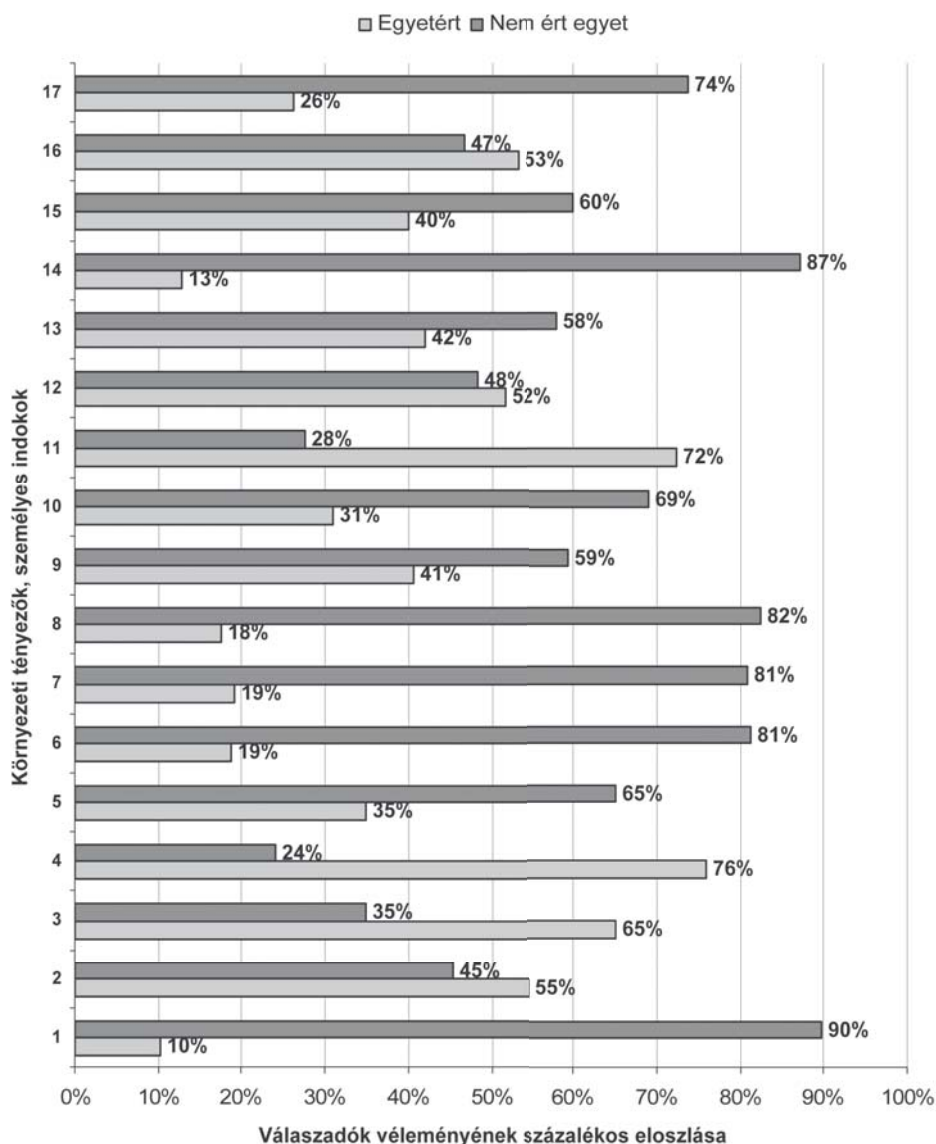
- Dohányzik, és nem próbált meg leszokni. (1)
- Dohányzik, de sikertelen leszokási kísérletet tett. (2)
- Nem dohányzik, sikeresen leszokott. (3)
- Nem dohányzott soha. (4)

A baráti társaság esetén is ugyanezek voltak a kategóriák. A különbség az volt, hogy míg a családtagok esetén csak egy állítás lehetett igaz a négyből, a barátok esetén akár mind a négy állítás igaz lehetett.

A kategorizálás után megnéztük, hogy egy adott személy, családtag vagy barát hatással van-e arra, hogy jelenleg a vizsgált iker dohányzik-e. A feltevésünk az volt, hogy ha a szülők, baráti kör tagjai nem dohányoznak, és ha a testvér, illetve ikertestvér sem dohányzik, az csökkenti az esélyét annak, hogy a vizsgált iker személy dohányossá váljon.

A családdal kapcsolatos eredményeket az 1. táblázat foglalja össze. A család szerepét vizsgálva megállapíthatjuk, hogy ha az anya nem dohányzik, az szignifikánsan, 53%-kal csökkenti az esélyét annak, hogy a gyermeke dohányossá váljon ($EH = 0,47 [0,25; 0,89]$). Az összefüggést külön megvizsgáltuk egy- és kétpetéjű ikreknél. A DZ ikrek körében valamivel erősebb szignifikáns összefüggést találtunk, az anya példamutató magatartása 70%-kal csökkenti annak az esélyét, hogy a gyermeke dohányozzon. MZ ikreknél nem szignifikáns, 36%-os csökkenés látható.

Ha az apa nem dohányzik, az szignifikánsan, 49%-kal csökkenti az esélyét annak, hogy a gyermeke dohányossá váljon ($EH = 0,51 [0,28; 0,95]$). Az összefüggés a DZ



2. ábra

Az ikrek véleménye a dohányzás lehetséges okairól

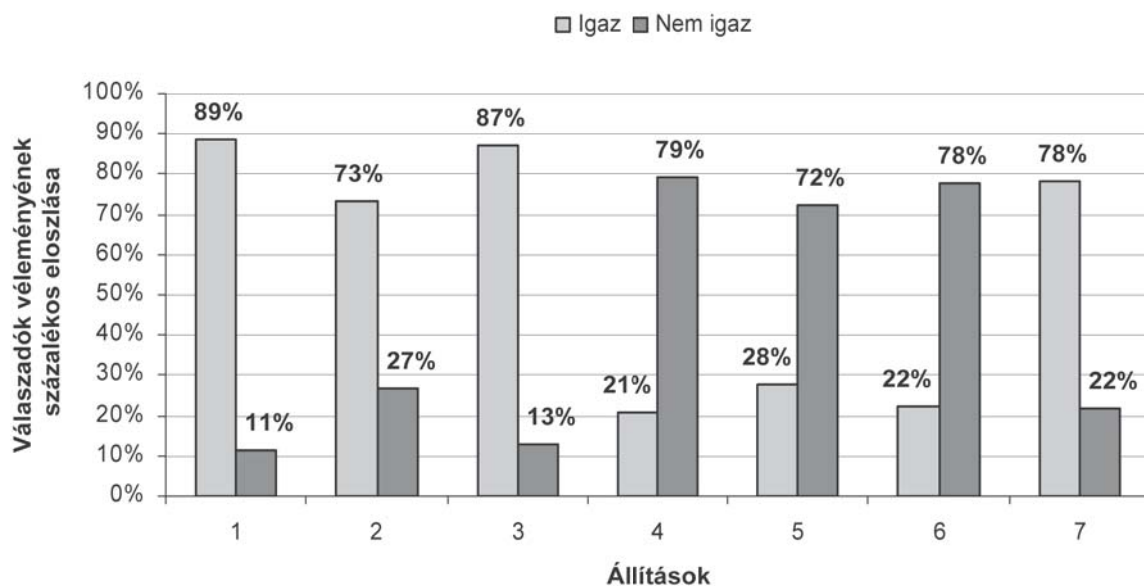
Állítások: 1. A dohányzás segít reggel felébredni. 2. A dohányzás segít kikapcsolni munka/tanulás közben. 3. A dohányzás segít társaságban feloldódni, elvegyülni. 4. A dohányzás segít a stresszt csökkenteni. 5. A dohányzás segít szabályozni az éhségérzetet. 6. A dohányzás segít vonzónak, karcsnak maradni. 7. A dohányzás segít a pozitív élményeket jobban átélni. 8. A dohányzás segít összpontosítani a tennivalókra. 9. A dohányzás segít a szomorú hangulaton túllépni. 10. A dohányzás segít új kapcsolatokat kialakítani. 11. Nehéz legyőzni a dohányzás iránti vágyat. 12. A baráti társaságban sokan dohányoznak. 13. A szülők is dohányoznak. 14. A cigarettának kellemes az íze és az illata. 15. A szórakozáshoz ez is hozzátartozik. 16. Kávé/alkohol mellé jólesik. 17. Jó érzés, és ennyi élvezet jár!

ikrek körében jelen esetben is szignifikáns, és erősebb, mint MZ ikrek körében. Az apa példamutató magatartása 70%-kal csökkenti az esélyét annak, hogy gyermeke dohányozzon, míg MZ ikreknél csak 31%-kal csökkenti, és ez az eredmény nem szignifikáns.

Ha az ikertestvér nem dohányzik, az szignifikánsan, 86%-kal csökkenti az esélyét annak, hogy a másik iker dohányozzon (EH = 0,14 [0,07; 0,30]). Jelen esetben az MZ és DZ ikrek esélyhányadosai között nem volt akkora különbség, mint a szülőkkel való kapcsolatot vizsgálva. Az MZ ikreknél 82%-kal, a DZ ikreknél 95%-kal csökkenti az ikertestvér egészségmegőrző magatartása a másik iker esélyét a dohányzásra.

A kutatásban részt vevők közül 104 személynek volt az ikertestvérén kívül testvére. Az ő válaszaikat elemelve megállapíthatjuk, hogy ha a (nem iker) testvér nem dohányzik, az szignifikánsan, 86%-kal csökkenti az esélyét annak, hogy a testvére (a vizsgált iker) dohányozzon (EH = 0,14 [0,05; 0,35]). Az MZ és DZ ikrek esélyhányadosai között jelen esetben nagyobb volt a különbség. MZ ikreknél 94%-os, szignifikáns, DZ ikreknél valamivel kevesebb, 62%-os, nem szignifikáns az eredmény.

A család dohányzási szokásait vizsgálva kiegészítettük a kutatást egy kérdéssel, amely a gyermekkori passzív dohányzásra vonatkozott. Megvizsgáltuk, hogy a gyer-



3. ábra | Az ikrek véleménye a dohányzással kapcsolatos megállapításokról

Állítások: 1. A dohányosok tisztában vannak azzal, hogy ártnak a saját egészségüknek. 2. A dohányosok tisztában vannak azzal, hogy ártnak a környezetük egészségének. 3. A passzív dohányzás éppen olyan káros, mint az aktív dohányzás. 4. A light cigaretta kevésbé káros, mint a hagyományos cigaretta. 5. A legtöbb dohányos le akar szokni a dohányzásról. 6. A legtöbb dohányos bármikor le tudja rakni a cigarettát, ha akarja. 7. A dohányosok biológiailag függnek a nikotintól

1. táblázat | A család szerepe a dohányzási szokások alakulásában

Család	Összes iker EH	MZ ikrek EH	DZ ikrek EH
Anya dohányzási szokása	0,47 [0,25; 0,89]	0,64 [0,34; 1,22]	0,30 [0,12; 0,84]
Apa dohányzási szokása	0,51 [0,28; 0,95]	0,69 [0,34; 1,40]	0,30 [0,11; 0,82]
Ikertestvér dohányzási szokása	0,14 [0,07; 0,30]	0,18 [0,08; 0,38]	0,05 [0,00; 0,40]
Testvér dohányzási szokása	0,14 [0,05; 0,35]	0,06 [0,01; 0,39]	0,38 [0,14; 1,05]
Gyermekkori passzív dohányzás	1,38 [0,39; 4,91]	0,80 [0,19; 3,27]	2,34 [0,34; 15,95]

A dőlttel szedett pontbecslések értékei és a megbízhatósági tartományok szignifikánsak.

EH = esélyhányados; MZ = egyetétű; DZ = kétetétű

mekkori passzív dohányzás befolyásolja-e azt, hogy később az egyén dohányossá váljon. Az eredmény alapján, ha a szülők rendszeresen dohányoznak az ikrekkel egy légtérben, az szignifikánsan nem befolyásolja az egyén későbbi dohányzási státusát. Érdekes azonban, hogy (bár az eredmény nem szignifikáns) az MZ ikrek-nél a gyermekkori passzív dohányzás protektív, míg DZ ikrek-nél rizikófaktorként jelent meg. Vagyis, ha gyermekkorban az egyetétű ikrek szülei dohányoznak, az csökkentheti az esélyét annak, hogy később az egyetétű ikrek cigarettázzanak. A szülők egészségkárosító magatartása kétetétű ikrek-nél azonban növelheti az esélyét annak, hogy a gyermekek dohányossá váljanak. A család szerepét a dohányzási szokások alakulásával kapcsolatban szignifikánsan nem befolyásolták olyan tényezők, mint a nem, életkor, korcsoport és zigozítás.

A baráti társasággal kapcsolatos eredményeket a 2. táblázat foglalja össze. A baráti társaság szerepét vizsgálva csak egy kategória elemzésekor kaptunk szignifi-

káns eredményt. Ez alapján megállapíthatjuk, hogy ha a baráti társaságban van olyan, aki dohányzik és meg sem próbál leszokni, az szignifikánsan 8,3-szeresére növeli az esélyét annak, hogy a vizsgált iker dohányozzon (EH = 8,34 [1,18; 59,18]). Ha van a baráti társaságban olyan, aki dohányzik és sikertelen leszokási kísérletet tett, vagy nem dohányzik (mert leszokott vagy nem dohányzott soha), az szignifikánsan nem befolyásolja az egyén dohányzási státusát.

A nem és az életkor azonban szignifikáns hatással van a baráti társaság dohányzással kapcsolatos szerepére. A férfiak esetében 11-szer nagyobb a baráti társaság befolyásoló ereje, ha dohányzásról van szó, mint nők esetében (EH = 11,07 [1,08; 112,97]). Minél idősebb valaki, annál kevésbé, 27%-kal kisebb eséllyel befolyásolja dohányzási szokásait a baráti köre (EH = 0,73 [0,54; 0,99]). A zigozítás szignifikánsan nem befolyásolta az eredményeket, és az MZ-DZ bontás sem volt minden kategóriánál értelmezhető.

2. táblázat | A barátok szerepe a dohányzási szokások alakulásában

Barátok	Összes iker EH	MZ ikrek EH	DZ ikrek EH
Dohányzik, és nem próbált meg leszokni	8,34 [1,18; 59,18]	N/A	1,43 [0,18; 11,57]
Dohányzik, de sikertelen leszokási kísérletet tett	0,97 [0,14; 6,8]	0,30 [0,03; 2,74]	N/A
Nem dohányzik, sikeresen leszokott	6,8 [0,43; 108,95]	5,38 [0,63; 46,02]	1,66 [0,13; 20,92]
Nem dohányzott soha	0,07 [0,00; 1,18]	N/A	0,35 [0,03; 4,05]

A dőlttel szedett pontbecslés értéke és a megbízhatósági tartomány szignifikáns.

EH = esélyhányados; MZ = egyetétű; DZ = kétetétű; N/A = nem értelmezhető érték

Megbeszélés

A dohányzási szokásokat a szülők és a testvérek mint környezeti tényezők is befolyásolják [8]. A családi szokások meghatározóak minden gyermek életében, hiszen a szocializáció első lépései, a társas viselkedésformák tanulása is a családi élet során kezdődik, már csecsemőkorban [9]. A szülők magatartásmintáit a gyermek leutánozza, tőlük tanulja meg a legfontosabb szabályokat, amelyek később majd segítik őt eligazodni a társadalomban. A dohányzás, alkohol, drog kerülése, az egészséges életmód bevezetése a családi életbe létfontosságú a gyermekek szempontjából. Számos cikk hangsúlyozza a szülők protektív szerepét, amely segít a fiataloknak elkerülni a deviáns viselkedést [10, 11, 12]. Bebizonyosodott, hogy azokban a családokban, ahol egy vagy mind a két szülő dohányzik, a gyermek nemcsak lehetőséget kap a viselkedés utánzására, hanem könnyebben hozzá is fér a cigarettához. Egyrészt passzív dohányossá válik, másrészt nem alakul ki benne elutasító magatartás a cigarettával szemben [10]. A dohányos testvér jelenléte pedig megkétszerezheti a rászokás veszélyét [11]. Az ikrek egy különleges egységet alkotnak, amely közismerten erősebb lelki, szociális kapcsolatot jelent közöttük. Ebben a kontextusban a dohányzási szokások szerepét nem vizsgálták.

Saját vizsgálatunk alapján, ha az anya nem dohányzik, az 53%-kal, ha az apa nem dohányzik, az 49%-kal csökkenti az esélyét annak, hogy ikergyermeke dohányossá váljon. Ez főleg a kétetétűeknél jellemző, a közel azonos genetikai állománnyal rendelkező egyetétűeknél viszont nem figyelhető meg ilyen szoros szülői befolyásoló hatás. Még a szülőknél is kiemelkedőbb a testvérek szerepe. Ha az ikertestvér vagy testvér nem dohányzik, az 86%-kal csökkenti az esélyét annak, hogy a vizsgált személy dohányozzon. Ebből adódóan az egyetétűeknél az ikertestvér befolyásoló szerepe sokkal nagyobb, mint a szülőké a dohányzási szokást illetően, míg a kétetétű ikreknél kisebb különbség tapasztalható. A család ismerten számos fontos funkciót tölt be, fizikai és pszichikai védelmet nyújt, viselkedési mintákat és szerepmoделleket (attitűdöket) biztosít a fiatalok számára [12].

A család mellett a dohányzási szokásokra ható fontos tényezőként említhetők a társadalmi, szociális kapcsolatok (munkatársak, barátok). Bebizonyosodott, hogy

azok a serdülők, akik nem kapnak védelmet a családtól, sokkal inkább befolyásolhatók a kortársaik által, mert máshol keresnek biztonságot [12]. A befolyásoltság mértéke azonban nemtől is függ. *Horimoto és munkatársai* megállapították, hogy a férfiak dohányzási szokásaira sokkal inkább hatnak olyan környezeti faktorok, mint a baráti társaság, míg nőknél a család játszik fontosabb szerepet [13]. Az általunk vizsgált mintánál is beigazolódt, hogy férfiaknál, illetve fiatalabb életkorban sokkal nagyobb a baráti társaság befolyásoló ereje, mint nőknél és idősebb életkorban. Továbbá, ha a baráti kör tagjai közt vannak dohányosok, akik meg sem próbálnak leszokni, az 8,3-szeresére növeli az esélyét annak, hogy a vizsgált iker dohányozzon.

A fiatalok ismerete a dohányzás egészségkárosító hatásaival kapcsolatban a hazai felmérések szerint napjainkban egyre kedvezőbb, különösen a dohányzásellenes népegészségügyi programoknak köszönhetően [14, 15]. Az ikrek többsége a dohányzást összefüggésbe hozta a légzőszervi megbetegedésekkel és a magzatkárosodással, tisztában volt a passzív dohányzás és a light cigaretta veszélyeivel, valamint a nikotinfüggőség mechanizmusával. *Pénzes Melinda és Balázs Péter* tanulmányukban fővárosi és nagyvárosi serdülők dohányzással kapcsolatos véleményét mérték fel [14]. A résztvevők szintén a tüdőrák, a tartós köhögés és a nikotinfüggőség kialakulásának veszélyeivel voltak leginkább tisztában. A káros egészségi hatások ismeretével kapcsolatban a nemek szerinti különbségek is megfigyelhetők. A lányok a nőket érintő (magzati ártalom, bőrbetegségek), a fiúk pedig inkább a férfiakat érintő egészségi következményeket (fizikai teljesítménycsökkenés, impotencia) említették nagyobb eséllyel.

Pszichés tényezők, a stressz és a depresszió is kapcsolatba hozható a dohányzási szokásokkal [16]. Saját vizsgálatunk során az ikrek a dohányzásért felelős legvalószínűbb okként a stressz csökkentését jelölték meg. *Urbán Róbert* kutatása alapján a stressz, mint a dohányzásért felelős faktor, leginkább a serdülők és az alkalmi dohányosok körében jelentős. Később, felnőttkorban, ha valaki évek óta aktív dohányos, már nem mutatkozik határozott kapcsolat a stressz megemelkedett szintje és a dohányzás addikciója között. Sokkal inkább az eltelt évek alatt kialakult nikotinfüggőség az, ami felelőssé tehető a dohányzásért [16]. A környezeti és

pszichoszociális tényezők mellett tehát a nikotin anyagcserét befolyásoló gének szerepe is előtérbe került [17].

Vizsgálatunk erőssége, hogy bemutatja azokat a környezeti tényezőket, amelyek a dohányzási szokásokat befolyásolják, és felhívja a figyelmet a család, kiemelten a testvérek szerepére az ikrek dohányzásának primer prevenciójában. Munkánk korlátai közé tartozik a viszonylag alacsony elemszám; a baráti társaság szerepének részletesebb megismerésének hiánya. Az MZ és DZ ikrek közti különbségek feltárására további vizsgálatok lennének szükségesek. Ha sikerül megértenünk, hogy milyen környezeti tényezők játszanak szerepet a dohányzási szokások alakulásában, akkor eredményesebben közelíthetjük meg a problémát. Célunk az kell legyen, hogy megelőzzük a fiatalok körében a dohánytermékek kipróbálását, és a primer prevencióra helyezük a hangsúlyt, amelynek elsődleges színtere gyermekkorban a család és az óvodai, iskolai közösség. Ikrek esetén a legnagyobb hangsúly az ikertestvér hatásán van, amely még a szülők befolyásoló szerepéhez képest is fontosabb. Ha mégis kialakul a későbbi életkorban addikció, segítenünk kell a leszokást, egyéb környezeti faktorok megváltoztatásával, például szigorúbb törvénykezéssel, dohányzásellenes kampányokkal.

Irodalom

- [1] Demjén, T., Kiss, J., Bóti, E., et al.: Global youth tobacco survey – 2008. [Nemzetközi Ifjúsági Dohányzástelmerés, 2008.] Országos Egészségfejlesztési Intézet, Budapest, 2009, 3–7. [Hungarian]
- [2] Gárdos, É.: Social situation – 2010. [Társadalmi helyzetkép – 2010.] Központi Statisztikai Hivatal, Budapest, 2012, 24–26. [Hungarian]
- [3] Kim, Y. S., Ko, H., Yoon, C., et al.: Social determinants of smoking behavior: the Healthy Twin Study, Korea. *J. Prev. Med. Public Health*, 2012, 45, 29–36.
- [4] Tompa, A.: The state of primary prevention in Hungary. [A primer prevenció helyzete hazánkban.] *Népegészségügy*, 2009, 87, 256–264. [Hungarian]
- [5] Urbán, R.: Health psychology in practice. Chapter 13. Clinical health psychological approach of health-damaging behaviors. [Egészségpszichológia a gyakorlatban, XIII. fejezet: Az egészségkárosító viselkedések klinikai egészségpszichológiai megközelítése.] Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2007, 279–301. [Hungarian]
- [6] Tárnoki, D. L., Tárnoki, Á. D., Lázár, Z., et al.: Characteristics of smoking and secondhand smoke exposure in monozygotic and dizygotic twins: results from an international twin study. [Egy- és kétpetéjű ikrek aktív és passzív dohányzási szokásai: nemzetközi ikervizsgálat eredményei.] *Orv. Hetil.*, 2012, 153, 1552–1559. [Hungarian]
- [7] Heath, A. C., Nyholt, D. R., Neuman, R., et al.: Zygosity diagnosis in the absence of genotypic data: an approach using latent class analysis. *Twin Res.*, 2003, 6, 22–26.
- [8] Goldade, K., Choi, K., Bernat, D. H., et al.: Multilevel predictors of smoking initiation among adolescents: findings from the Minnesota Adolescent Community Cohort (MACC) study. *Prev. Med.*, 2012, 54, 242–246.
- [9] Zaloudíková, I., Hrubá, D., Samara, I.: Parental education and family status – association with children’s cigarette smoking. *Cent. Eur. J. Public Health*, 2012, 20, 38–44.
- [10] Wilkinson, A. V., Shete, S., Prokhorov, A. V.: The moderating role of parental smoking on their children’s attitudes toward smoking among a predominantly minority sample: a cross-sectional analysis. *Subst. Abuse Treat. Prev. Policy*, 2008, 3, 18.
- [11] Valdivieso, E., Rey, C., Barrera, M., et al., TAB_ES Study Group: Factors associated with commencing smoking in 12-year-old students in Catalonia (Spain): a cross-sectional population-based study. *BMC Public Health*, 2010, 10, 665.
- [12] Malta, D. C., Porto, D. L., Melo, F. C., et al.: Family and the protection from use of tobacco, alcohol, and drugs in adolescents, National School Health Survey. *Rev. Bras. Epidemiol.*, 2011, 14 (Suppl. 1), 166–177.
- [13] Horimoto, A. R., Oliveira, C. M., Giolo, S. R., et al.: Genetic analyses of smoking initiation, persistence, quantity, and age-at-onset of regular cigarette use in Brazilian families: the Baependi Heart Study. *BMC Med. Genet.*, 2012, 13, 9.
- [14] Péntes, M., Balázs, P.: Knowledge of Budapest and urban adolescents on smoking. [Budapesti és nagyvárosi serdülők dohányzással kapcsolatos ismeretei.] *Egészségtudomány*, 2010, 54, 31–47. [Hungarian]
- [15] Kanicka, M., Poniatowski, B., Szpak, A., et al.: Effect of an anti-tobacco programme of health education on changes in health behaviours among junior high school adolescents in Białystok, Poland. *Ann. Agric. Environ. Med.*, 2013, 20, 167–172.
- [16] Urbán, R., Marián, B.: Study on socioeconomic predictors of smoking and effect of stress in a Hungarian representative sample. [A dohányzás szocioökonómiai prediktorainak és a stressz hatásának vizsgálata magyar reprezentatív mintában.] *Addiktológia*, 2003, 2, 164–177. [Hungarian]
- [17] Vokó, Z.: Antismoking campaign, as a highlighted public health priority. [A dohányzás visszaszorítása, mint kiemelt népegészségügyi prioritás.] *IME*, 2009, 8, 35–39. [Hungarian]

(Bakkné Nagy Mónika,
Budapest, Táncsics Mihály utca 56/A, 1188
e-mail: nagymona@gmail.com)