

ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის
სახელმწიფო უნივერსიტეტი

თამუნა რუსიშვილი

ფაქტორები, რომლებიც მოზარდებში ხელს უწყობს თამბაქოზე
დამოკიდებულების განვითარებას

სოციალური მუშაობა

სამაგისტრო ნაშრომი შესრულებულია სოციალური მუშაობის მაგისტრის
აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად

თამარ მახარაძე, თსუ-ს სოციალურ და პოლიტიკურ მეცნიერებათა
ფაკულტეტის ასოცირებული პროფესორი

თბილისი

2017

ანოტაცია

მსოფლიოს მრავალ ქვეყანაში, თამბაქოს მოხმარება ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი პრობლემაა, რომელიც უდიდეს ზიანს აყენებს ადამიანის ჯანმრთელობას. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, საქართველო წარმოადგენს თამბაქოს ერთ-ერთი ყველაზე მაღალი მოხმარების ქვეყანას, როგორც ევროპის რეგიონში, ისე მთელ მსოფლიოში. საქართველოში ზრდასრული მოსახლეობის 30% მწეველია, აქედან 55% მამაკაცია, 5% - ქალი. თამბაქოს მოხმარების მზარდი ტენდენცია განსაკუთრებით აღინიშნება მოზარდებში, რაც საგანგაშოა და გადაუდებელი პრევენციული ღონისძიებების განხორციელებას საჭიროებს. სწორედ ამიტომ, კვლევის მიზანს წარმოადგენს მოზარდებში (10-19წწ.) იმ ფაქტორების კვლევა, რომლებიც ხელს უწყობს თამბაქოზე დამოკიდებულების განვითარებას. კვლევის შედეგად, გამოიკვეთა რამდენიმე ძირითადი ტენდენცია: თამბაქოს მოხმარებაზე არ მოქმედებს ეკონომიკური მდგომარეობა. მოზარდს შეიძლება არ ჰქონდეს ფული სიგარეტის საყიდლათ, თუმცა სხვადასხვა გზით მაინც შეიძლება იშოვოს სიგარეტი და მოწიოს; ორივე ჯგუფის მოზარდებმა აღნიშნეს, რომ მწეველთა გარემოცვა ხელს უწყობს თამბაქოს მოხმარების დაწყებას, თუმცა მიუთითებდნენ იმაზეც, რომ ინდივიდუალურია და ეს მათზეა დამოკიდებული, მათ ნებისყოფაზე და თუ თვითონ არ უნდათ ვერავინ დააძალებს; მოზარდები თავის გარშემო ხედავენ მწეველებს, როგორც არასრულწლოვნებს, ასევე უფროსებს, მეტწილად ოჯახის წევრებს, რაც უარყოფითად მოქმედებს მათზე: „მამაჩემი დღეში ერთ კოლოფს ეწევა“ (14 წლის მწეველი ბიჭი); ზოგიერთი მოწევას იწყებს ცნობისმოყვარეობის გამო, ზოგი ამხანაგის, მშობლის ან სათაყვანებელი პირის მიბაძვით, ზოგს კი სიგარეტის მოწევით უნდა დაამტკიცოს, რომ უკვე დიდია და დამოუკიდებელი.

Annotation

Tobacco use is one of the important problems in many countries of the world. It damages human health. According to World Health Organization, Georgia is one of the highest consumption countries of tobacco, in Europe and in the whole world. 30% of adults in Georgia are smokers, 55% of them are male and 5% - female. The growing tendency of smoking is noticeable, especially in adolescents. It is alarming and requires urgent preventive measures. That's why the goal of the research is to study the factors, that promote the development of tobacco dependence in adolescents (10-19 years). As a result of research there are several main trends: The economic condition does not affect on tobacco use. Maybe the teenager does not have the money to buy sigarette, but in different ways, he can earn tobacco and smoke; Both groups of adolescents noted, that smokers around us stimulates the use of tobacco. However, they indicate, that it is individual and depends on them, they will and if they do not want, no one can force it; Adolescents see smokers as junevils, as well as adults, mostly family members, which negatively affects them: "my father smokes one box in a day" (14 years old smoker boy); Some began smoking because of curiosity, some imitating friends, parents or person who likes. Someone wants to prove, that he is big and independent.

სარჩევი

ანოტაცია	2
Annotation	3
თავი 1. შესავალი	5
თავი 2. საკითხის აქტუალობა: თამბაქოს მოხმარების სტატისტიკა.....	8
2.1. თამბაქო და კანონი საქართველოში	11
2.2. თამბაქოს მოხმარების ზეგავლენა ჯანმრთელობაზე.....	18
2.3. თამბაქოს მოხმარების სოციო-კულტურული გავლენა მოზარდებში.....	22
თავი 3. კვლევის მიზანი და ამოცანები.....	26
თავი 4. კვლევის მეთოდოლოგია.....	27
თავი 5. კვლევის შედეგების ანალიზი.....	28
თავი 6. დასკვნა/რეკომენდაციები.....	42
ბიბლიოგრაფია	47
დანართი - კითხვარი.....	53

თავი 1. შესავალი

მრავალი წელია თამბაქოს მოხმარება ადამიანისთვის სერიოზულ პრობლემად იქცა. თამბაქოს ზემოქმედებით ყოველწლიურად მსოფლიოში 6 მილიონი ადამიანი იღუპება - 1 ადამიანი ყოველ 6 წამში. (დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, 2016).

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციისა და სხვადასხვა კვლევების მიხედვით, 2030 წლისათვის, თამბაქოს კონტროლისკენ მიმართული შესაბამისი ღონისძიებების გატარების გარეშე, თამბაქოსთან დაკავშირებული სიკვდილიანობა 8 მილიონამდე გაიზრდება. (საქართველოს თამბაქოს კონტროლის სახელმწიფო სტრატეგია, 2013).

თამბაქოს მოხმარება მსოფლიოში, ზოგადად, იზრდება, თუმცა მაღალი შემოსავლის მქონე ქვეყნებში მცირდება. მსოფლიოში მწველთა 80% დაბალ და საშუალო შემოსავლიან ქვეყნებში მოდის. (საქართველოს პარლამენტი, 2013).

თამბაქოს მოხმარება ქვეყნების მიხედვით განსხვავებულია. 2014 წლის მონაცემებით, პირველ ადგილს რუსეთი და ჩინეთი იკავებდა. ამ ქვეყნებში, ერთი ადამიანი, წლის განმავლობაში, საშუალოდ 2500 ღერ სიგარეტს ეწეოდა. რუსეთისა და ჩინეთის შემდეგ, მწველთა რაოდენობით აღმოსავლეთ ევროპის ქვეყნები და თურქეთი მოდიან. (Warren, 2000).

საქართველოს თამბაქოს მოხმარების კუთხით, ერთ-ერთი პირველი ადგილი უკავია ევროპის რეგიონის ქვეყნებს შორის. (საქართველოს მთავრობის დადგენილება საქართველოს თამბაქოს კონტროლის სახელმწიფო სტრატეგიის დამტკიცების შესახებ, 2013).

საქართველოში თამბაქოს მოხმარება საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ერთ-ერთ უმთავრეს პრობლემას წარმოადგენს. ზრდასრული მოსახლეობის 30% მწველია, აქედან 55% მამაკაცია, 5%- ქალი. თამბაქოს მოხმარების მზარდი ტენდენცია

განსაკუთრებით აღინიშნება მოზარდებში, რაც საგანგაშოა და გადაუდებელი პრევენციული ღონისძიებების განხორციელებას საჭიროებს. (NCDC, 2016).

თამბაქოს მომხმარებას ადამიანები ძირითადად იწყებენ მოზარდობის პერიოდში. დღეისათვის მსოფლიოში 150 მილიონზე მეტი მოზარდი არის თამბაქოს მომხმარებელი და ეს რიცხვი დღითიდღე იზრდება. (NCDC, 2015)

საქართველოში, 14-16 წლის სკოლის მოსწავლეების 16%-ია რეგულარული მწეველია. უფრო მეტიც, მნიშვნელოვნად გაახალგაზრდავებულია თამბაქოს პირველი გასინჯვის ასაკიც, რომელიც არსებული მონაცემებით, 9 წელზე ნაკლებია. (ქაქუთია, 2013).

2013 წლის ივლისში, სტატისტიკის ეროვნული სამსახურის (საქსტატის) მიერ, ჩატარდა „ახალგაზრდების ეროვნული კვლევა საქართველოში“. კვლევაში მონაწილეობა მიიღეს 15–19 წლის მოზარდებმა, რომელთა 10,2% რეგულარული მწეველი იყო (ქალი – 0,9%, კაცი – 19,4%). (საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, 2014).

მოზარდთა და ახალგაზრდების ჯანმრთელობა და განვითარება განსაკუთრებული ყურადღების საგანია მთელ მსოფლიოში. ნაადრევი სიკვდილის შემთხვევების 2/3 და მოზრდილი ადამიანების საერთო ავადობის ტვირთის 1/3 უკავშირდება ცხოვრების პირობებს და ქცევის ნორმებს, რომლებიც სწორედ ახალგაზრდა ასაკში ყალიბდება. ამ ფაქტორებს მიეკუთვნება სიღარიბე, უსაფრთხო გარემოს არარსებობა, ინფორმაციის და ჯანდაცვის სერვისების ხელმისაწვდომობის დაბალი დონე, თამბაქოს მოხმარება, ფიზიკური აქტივობის უარყოფა, ძალადობის ეპიზოდის განცდა. (NCDC, 2015). მოზარდობის პერიოდში ჯანსაღი უნარ-ჩვევების ფორმირება და ამ ასაკობრივი ჯგუფის არსებული რისკებისგან დაცვა განაპირობებს ახალი, უფრო ქმედითი თაობის აღზრდას და მრავალი ადამიანის მეტად ხანგრძლივ და პროდუქტიულ სიცოცხლეს. ამ თვალსაზრისით ყურადღებას მოითხოვს მოზარდობის ასაკში ჯანსაღი ცხოვრების წესის სტიმულირება და ჯანმრთელობის

რისკებისგან დამცავი ღონისძიებების ჩატარება, რაც ძალზე მნიშვნელოვანია ქვეყნების მოსახლეობის მომავალი ჯანმრთელობისთვის და სოციალური ინფრასტრუქტურისთვის. (NCDC, 2015).

ქცევამ, რომელიც მოზარდობის პერიოდში იწყება, შესაძლოა მნიშვნელოვანი გავლენა მოახდინოს მთელ მის ცხოვრებაზე, ისევე როგორც მთელი საზოგადოების მომავალზე. სწორედ ამიტომ, კვლევის უპირატესობა იმაში მდგომარეობს, რომ იგი მიმართულია იმ ასაკობრივი ჯგუფის ქცევის შესწავლაზე, რომელიც ყველაზე მეტად მოწყვლადია და საჭიროებს სწორ და დროულ ჩარევას შემდგომი გართულებების თავიდან ასაცილებლად. კვლევის შედეგები მოგვცემს საშუალებას ზუსტად გამოვყოთ და გავანალიზოთ ყველაზე კრიტიკული პერიოდის მავნე ჩვევები რით შეიძლება იყოს განპირობებული.

რის გამო იწყებს მოზარდი თამბაქოს მოხმარებას? სწორედ ეს არის ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი კითხვა, რისი კვლევაც აუცილებელია მოზარდებში თამბაქოს მოხმარების რისკ-ფაქტორების დასადგენად და სწორი პრევენციის განსახორციელებლად.

ამიტომაც კვლევა ორიენტირებულია კონკრეტულად იმ ფაქტორებზე, რომლებიც მოზარდებში ხელ უწყობს თამბაქოზე დამოკიდებულების განვითარებას და ზიანს აყენებს მის ჯანმრთელობას.

თავი 2. საკითხის აქტუალობა: თამბაქოს მოხმარების სტატისტიკა

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ, 2000 წელს ჩატარდა თამბაქოს კვლევა მოზარდებში (13-15), რომელიც მოიცავდა 12 ქვეყანას. ამ ქვეყნებიდან თამბაქოს ეწევა მოზარდების 10%-30%. ყველაზე მაღალი მაჩვენებლით გამოირჩევა კიევი და მოსკოვი. ამ ქვეყნების უმეტესობაში ბიჭები უფრო ეწევიან სიგარეტს, ვიდრე გოგონები. (Warren, 2000).

2007-2014 წლებში ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ ჩატარებული კვლევის შედეგად, მოზარდებში (13-15წწ.) თამბაქოს მოხმარება განსხვავებულია ქვეყნების მიხედვით:

- აფრიკის რეგიონში თამბაქოს ეწევა: ბიჭების - 14% და გოგონების - 5%;
- ამერიკის რეგიონში: ბიჭების - 17% და გოგონების - 14%;
- ევროპის რეგიონში: ბიჭების - 21% და გოგონების - 17%;
- სამხრეთ აზიის რეგიონში: ბიჭების - 21% და გოგონების - 7%.

(Bayly, et al., 2015).

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ ჩატარებული კვლევის მიხედვით, 2013 წელს ევროპის რეგიონში 15 წლის ზევით გოგონების 19% იყო მწეველი, რომელიც ძალიან მაღალია მაჩვენებელია აფრიკისა და აზიის ქვეყნებთან შედარებით (2-3%). (World Health Organization, 2013).

განსხვავებული სიტუაციაა ახალ ზელანდიაში, სადაც 2006-2007 წლიდან 2013-2014 წლამდე თამბაქოს მოხმარება 16%-დან 8%-მდე შემცირდა 15-17 წლის მოზარდებში. (Bayly, et al., 2015).

2001 წლიდან 2005 წლამდე ნორვეგიაშიც შემცირდა თამბაქოს მოხმარება სკოლის მოსწავლეებში: ბიჭების 21%-დან 9%-მდე ჩამოვიდა, ხოლო გოგონების 27%-დან 12%-მდე შემცირდა. (Norwegian Institute of Public Health, 2016).

რაც შეეხება საქართველოს, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით, საქართველო წარმოადგენს თამბაქოს ერთ-ერთი ყველაზე მაღალი მოხმარების ქვეყანას, როგორც ევროპის რეგიონში, ისე მთელ მსოფლიოში. (NCDC, 2015).

საქართველოში უფრო მეტი მამაკაცი ეწევა (45.3%), ვიდრე საშუალოდ საშუალო შემოსავლიან ქვეყნებში და უფრო მეტი ბიჭი ეწევა (15.2%), ვიდრე საშუალოდ საშუალო შემოსავლიან ქვეყნებში. (WHO, 2015).

საქართველოში თამბაქოს ეწევა მამაკაცების 55% და ქალების 5%. ქართველების 0.6% მოიხმარს უკვამლო თამბაქოს, რაც ისეთივე ზიანის მომტანია, როგორც მოსაწევი თამბაქო. (NCDC, 2016).

ზრდასრულთა 826.000-ზე მეტი და ბავშვების 10.000-ზე მეტი ეწევა თამბაქოს ყოველწლიურად საქართველოში. (WHO, 2011).

ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით მოწევა ყველაზე მეტად 25-44 წლის ასაკშია გავრცელებული (36.1%). ყველაზე დაბალია 55-64 წლის პირებს შორის. (NCDC, 2011).

თამბაქოს მომხმარებლთა უმეტესობას მოსახლეობის 26-59 წლის ასაკობრივი ჯგუფის ადამიანები წარმოადგენენ. ისინი ეწევიან მოხმარებული თამბაქოს საერთო რაოდენობის 69.9%-ს და ხარჯავენ საერთო დანახარჯების სამ მეოთხედს. ყველაზე ძვირადღირებულ თამბაქოს ეწევა 20-35 წლის ასაკის მწეველი. (ბაკაშვილი, 2006).

დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის მიერ 2014 წელს WHO-ს ფინანსური მხარდაჭერითა და დაფინანსებით ჩატარდა თამბაქოს მოხმარების ეროვნული კვლევა ახალგაზრდებში, რის შედეგადაც დადგინდა, რომ 13-15 წლის მოსწავლეთა 7% მწეველია (2008 წელს - 8.6%), ეწევა გოგონათა 3.8% (2008 წელს - 2.8%) და ბიჭების 9.9% (2008 წელს - 15.2%). 41.8% თამბაქოს მეორადი კვამლის ზემოქმედებას განიცდის სახლში და 54.6% საზოგადოებრივ სივრცეში; 77.1% მწეველი მოსწავლე სიგარეტს მაღაზიაში, გარე მოვაჭრისაგან ან კიოსკში იძენს; 69.5% ფიქრობს, რომ სხვების მიერ მოწეული კვამლის შესუნთქვა მათი

ჯანმრთელობისათვის მავნებელია და 79.4% მხარს უჭერს მოწვევის აკრძალვას საზოგადოებრივი თავშეყრის დახურულ სივრცეებში. (დაავადებათა კონტროლის სახელმძღვანელო სკოლებისათვის, 2016).

საქართველოში 2014 წელს ჩატარებული „მოზარდებში თამბაქოს გლობალური კვლევის“ მონაცემებით, ამჟამად თამბაქოს სხვადასხვა პროდუქტს მოიხმარს 13-15 წლის ორივე სქესის მოზარდების 12.3%: ამავე ასაკის გოგონების 7.8% და ბიჭების - 16.5%. (NCDC, 2015).

სტატისტიკა გვიჩვენებს, რომ ძალზე საყურადღებოა მდგომარეობა მოზარდებს შორის, რადგან მათი დიდი ნაწილი მოიხმარს თამბაქოს. სკოლის მოსწავლეებს შორის 22.1% მწვეველია, ხოლო ქალებს შორის თამბაქოს მოხმარება ბოლო წლების განმავლობაში ძალიან გაიზარდა (მათ შორის, გახშირდა თამბაქოს მოხმარება ორსულებშიც). (დაავადებათა კონტროლის სახელმძღვანელო სკოლებისათვის, 2016).

რაც შეეხება თამბაქოს პასიურ მოხმარებას, ჯანმოს მონაცემებით, საქართველოში „პასიური წევის“ მიზეზით ყოველწლიურად ავადდება 82000 არამწვეელი. „პასიური წევის“ შედეგად ყოველწლიურად საშუალოდ 4000 უდანაშაულო ადამიანი იღუპება. (WHO, 2016).

2.1. თამბაქო და კანონი საქართველოში

თამბაქოს მოხმარება ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი პრობლემაა საქართველოში, რომელიც გავლენას ახდენს ადამიანის ჯანმრთელობაზე. სწორედ ამიტომ, ძალიან ბევრ ქვეყანაში სხვადასხვა ფორმით სიგარეტის აკრძალვა დაიწყო, განსაკუთრებით კი მოზარდებში. მათ შორის არც საქართველოა გამონაკლისი.

1998 წელს საქართველოს პარლამენტმა მიიღო კანონი რეკლამის შესახებ. კანონის მიზანია რეკლამის სფეროში ჯანსაღი კონკურენციის განვითარება, საზოგადოებრივი ინტერესების, რეკლამის სუბიექტებისა და მომხმარებელთა უფლებების დაცვა, არასათანადო რეკლამის თავიდან აცილება და აღკვეთა.

კანონის მიხედვით:

- თამბაქოს ნაწარმის რეკლამა არ უნდა შეიცავდეს ამ ნაწარმის კოლოფისა და მისი მოხმარების პროცესის დემონსტრირებას, მოწოდებებს მისი გამოყენების შესახებ.
- თამბაქოს ნაწარმის რეკლამის გავრცელებას (გარდა რადიოს და ტელევიზიის საშუალებით) უნდა ახლდეს გაფრთხილება თამბაქოს მოწვევის მავნებლობის შესახებ, რომლის ტექსტს, კომპიუტერულ შრიფტს და ზომას ადგენს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო. ამგვარი ინფორმაცია უნდა ავსებდეს რეკლამის მთელი მოცულობის არანაკლებ 20 პროცენტს. (საქართველოს პარლამენტი, 1998).
- რადიო და ტელევიზიის საშუალებით თამბაქოს ნაწარმის რეკლამირებისას საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ დამტკიცებული ინფორმაცია თამბაქოს მოწვევის მავნებლობის შესახებ უნდა იყოს გახმოვანებული.
- აკრძალულია თამბაქოს ნაწარმის რეკლამა, გარდა ექსკლუზიურად თამბაქოს ინდუსტრიის წარმომადგენლისთვის

განკუთვნილი ბეჭდური ან ელექტრონული გამოცემისა, რომელიც არაა განკუთვნილი სხვა პირისათვის და არ ვრცელდება სხვა პირზე. (საქართველოს პარლამენტი, 1998).

- „ფილმი/სხვა შემოქმედებითი პროდუქცია, რომელშიც დემონსტრირებულია თამბაქოს ნაწარმის, თამბაქოს აქსესუარის ან/და თამბაქოს მოხმარებისათვის განკუთვნილი მოწყობილობის მოხმარება, ითვლება 18 წლამდე ასაკის არასრულწლოვანზე მავნე ზეგავლენის მომხდენ ფილმად/სხვა მოქმედებით პროდუქციად და მისი ჩვენებისას, ჩვენების დასაწყისში და ბოლოში ნაჩვენები უნდა იყოს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ნორმატიული აქტით დამტკიცებული ტელე ან რადიორგოლი ან ბეჭდვითი მასალისათვის პიქტოგრამა თამბაქოს მოწვევის მავნებლობის შესახებ“. (ამოქმედდება 2018 წლის 1 მაისიდან). (საქართველოს პარლამენტი, 1998).

კანონის მიხედვით აკრძალულია:

- არასრულწლოვანთათვის შთაგონება - დაარწმუნონ მშობლები ან სხვა პირები რეკლამირებადი საქონლის შეძენაში;

- არასრულწლოვანთა ყურადღების მიპყრობა იმაზე, რომ რეკლამირებადი საქონლის ფლობა უპირატესობას ანიჭებს მათ სხვა არასრულწლოვანთა მიმართ, ხოლო მისი უქონლობა იწვევს საწინააღმდეგო ეფექტს და სხვა. (საქართველოს პარლამენტი, 1998).

ამის შემდგომ, 1999 წელს საქართველოს პარლამენტმა მიიღო კანონი „სურსათისა და თამბაქოს შესახებ“, რომელიც ეფუძნება საქართველოს კონსტიტუციას და საქართველოს კანონდებლობას.

ამ კანონის მიზანი და ამოცანებია:

- მომხმარებელთა უვნებელი და ხარისხიანი სურსათით, აგრეთვე ხარისხიანი თამბაქოთი უზრუნველყოფის ხელშეწყობა, მათი ჯანმრთელობის უსაფრთხოებისა და სამომხმარებლო ბაზრის დაცვა მავნებელი და ფალსიფიცირებული პროდუქციისაგან;
- სურსათისა და თამბაქოს მიმართ ზოგადი მოთხოვნებისა და აკრძალვების, ხარისხობრივი მაჩვენებლებისა და მახასიათებლების დადგენა და ამ სფეროში სახელმწიფო ორგანოთა როლის განსაზღვრა. (საქართველოს პარლამენტის კანონი სურსათისა და თამბაქოს შესახებ, 1999).

2003 წელს, საქართველოს მთავრობამ მიიღო კანონი „თამბაქოს ნაწარმით ვაჭრობის შესახებ“, რომელიც აწესრიგებს თამბაქოს ნაწარმით ვაჭრობასთან დაკავშირებულ ურთიერთობებს, განსაზღვრავს აღნიშნული საქონლით ვაჭრობის წესებს, ლიცენზიის სახეობებს, ლიცენზიის გაცემაზე უფლებამოსილ სახელმწიფო ორგანოებს, ადგენს ლიცენზიის გაცემის, შეჩერებისა და გაუქმების წესსა და საფუძველს. (საქართველოს პარლამენტი, 2003).

ამავე წელს, ამოქმედდა კანონი „თამბაქოს კონტროლის შესახებ“. მას შემდეგ კანონი თანდათან იხვეწება და შედის ცვლილებები. (საქართველოს პარლამენტი, 2003).

საქართველოს კანონი „თამბაქოს კონტროლის შესახებ“ (2013 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით) მიღებულია საქართველოს მოსახლეობის მიერ თამბაქოს მოხმარებით გამოწვეული დაავადებიათობისა და სიკვდილიანობის შემცირების მიზნით, ეს კანონი განსაზღვრავს და აწესრიგებს სამართლებრივ ურთიერთობებს თამბაქოს კონტროლის სფეროში.

კანონის მიხედვით, აკრძალულია 18 წლამდე ასაკის ახალგაზრდების ჩართვა თამბაქოს ინდუსტრიაში. (საქართველოს პარლამენტი, 2013).

თამბაქოს კონტროლის კანონმდებლობა კრძალავს მოწევას:

- სააღმზრდელო, საგანმანათლებლო დაწესებულებებსა და დახურულ სპორტულ ნაგებობებში; სამედიცინო დაწესებულებებში; ბენზინგასამართი და გაზგასამართი სადგურების მთელ ტერიტორიაზე;
- საზოგადოებრივ ტრანსპორტში, ტაქსის გარდა და ა.შ. (საქართველოს პარლამენტი, 2013).

საქართველოში მოწვევის აკრძალვის პოლიტიკა არ ეხება სახელმწიფო დაწესებულებებს, შენობაში განთავსებულ ოფისებს, ბარებს, რესტორნებს და საზოგადოების სხვა თავშეყრის ადგილებს. თუმცა 2017 წელს საქართველოს პარლამენტმა უკვე განიხილა ეს საკითხი და პირველი მოსმენით მიიღო ცვლილებები თამბაქოს მოხმარების შეზღუდვაზე, რომელიც 2018 წლიდან ამოქმედდება და რომლის მიხედვითაც: იკრძალება თამბაქოს მოხმარება დახურულ სივრცეებში; თამბაქოს მოხმარება აიკრძალება ზოგიერთ ღია სივრცეში და შეკრებებზე, რომელთაც ესწრებიან არასრულწლოვნები; აიკრძალება თამბაქოს პოპულარიზაცია, თამბაქოს ნაწარმის ხილული განლაგება და სხვა. (საქართველოს პარლამენტმა თამბაქოს მოხმარების შეზღუდვაზე ცვლილებები I მოსმენით მიიღო, 2017).

შენობაში თამბაქოს მოხმარების ფაქტის დაფიქსირებისას, იურიდიული პირი თავდაპირველად, 500 ლარის ოდენობის თანხით, განმეორების შემთხვევაში 2 000, ხოლო სისტემატური მოხმარებისას 5 000 ლარით დაჯარიმდება. (საქართველოს პარლამენტმა თამბაქოს მოხმარების შეზღუდვაზე ცვლილებები I მოსმენით მიიღო, 2017).

ამის გარდა, მოხდება რეკლამის აკრძალვა და თამბაქოს არასრულწლოვნებზე მიყიდვის კონტროლის გამკაცრება. (საქართველოს პარლამენტმა თამბაქოს მოხმარების შეზღუდვაზე ცვლილებები I მოსმენით მიიღო, 2017).

2013 წლიდან თამბაქოს კონტროლის საკითხი საქართველოს მთავრობის პრიორიტეტია. საქართველოში თამბაქოს კონტროლის ღონისძიებების შესაბამისობაში მოსაყვანად საერთაშორისო და ეროვნულ კანონმდებლობასთან და

თამბაქოსთან ბრძოლის ფართომასშტაბიანი მოძრაობის დასაწყებად, 2013 წლის 15 მარტს საქართველოს მთავრობამ მიიღო თამბაქოს კონტროლის ღონისძიებათა გაძლიერების შესახებ საქართველოს მთავრობის დადგენილება, რომელიც გულისხმობს თამბაქოს კონტროლის სახელმწიფო კომისიის შექმნას სხვადასხვა სახელმწიფო უწყებების, არასამთავრობო ორგანიზაციების და სხვა დაინტერესებული მხარეების მონაწილეობით. (საქართველოს პარლამენტი, 2013).

თამბაქოს კონტროლის ღონისძიებების საერთაშორისო და ეროვნულ კანონმდებლობასთან შესაბამისობაში მოყვანისა და თამბაქოსთან ბრძოლის ფართომასშტაბიანი მოძრაობის (კამპანიის) დაწყების მიზნით აღნიშნული კომისიის მიერ შემუშავებულ იქნა თამბაქოს კონტროლის ეროვნული სტრატეგია (დამტკიცებულია საქართველოს მთავრობის #196 დადგენილებით, 30 ივლისი 2013) და 2013-2018 წლების სამოქმედო გეგმა (დამტკიცებულია საქართველოს მთავრობის მიერ, 25 ნოემბერი 2013) და სახელმწიფო პროგრამა. (NCDC, 2015).

თამბაქოს კონტროლის სახელმწიფო სტრატეგია არის მიმდინარე პროცესი და წარმოადგენს განახლებად დოკუმენტს, რომელიც რეგულარულად უნდა იყოს გადახედილი და სტრატეგიულად ადაპტირებული. იგი განსაზღვრავს საქართველოში თამბაქოს კონტროლის ძირითად სტრატეგიულ მიმართულებებს, რომლებიც უნდა აისახოს კანონმდებლობაში და განხორციელდეს უწყებრივი ღონისძიებების სახით. (საქართველოს პარლამენტი, 2013).

თამბაქოს კონტროლის სახელმწიფო სტრატეგიის სამოქმედო გეგმისა და სახელმწიფო პროგრამის ძირითადი მიზანია საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის ხელშეწყობა და მისთვის მეტი ჯანმრთელი წლების უზრუნველყოფა თამბაქოს მოხმარების შემცირების და მეორადი კვამლისაგან დაცვის გზით. სამოქმედო გეგმა ითვალისწინებს განსახორციელებელ ღონისძიებებს, ამოცანებს, გეგმის განხორციელების ვადებს, შესრულებაზე პასუხისმგებელ სახელმწიფო უწყებებსა და დაფინანსების საკითხებს. (NCDC, 2015).

თამბაქოს კონტროლის სამოქმედო გეგმის ძირითადი მიმართულებებია: თამბაქოს კონტროლის ღონისძიებების კოორდინაცია და მართვა; თამბაქოს ნაწარმზე გადასახადების დაწესება მასზე მოთხოვნის შესამცირებლად; ნაწარმის შესახებ ინფორმაციის გამჟღავნება; თამბაქო რეკლამირება; თამბაქოზე დამოკიდებულების და მოხმარების შეწყვეტასთან დაკავშირებული ღონისძიებები და სხვა. (NCDC, 2015)

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის (ჯანმო) თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენცია პირველი საერთაშორისო ხელშეკრულებაა, რომელზედაც შეთანხმება მოხდა ჯანმო-ს ეგიდით 2003 წელს. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო-კონვენციის რატიფიცირებით (2006წ.) საქართველომ, მსოფლიოს სხვა 178 ქვეყანასთან ერთად, აიღო ვალდებულება ქვეყანაში თამბაქოს კონტროლის კუთხით სრულფასოვანი ღონისძიებების გატარებაზე. ამით საქართველომ ნათლად მიანიშნა, რომ თამბაქოს კონტროლი ქვეყნის ერთ-ერთი პრიორიტეტია, თუმცა დღემდე ამ ვალდებულებებიდან მხოლოდ ძალიან მცირე ნაწილი იქნა დანერგილი. (ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის აღსრულების საჭიროებების შეფასება საქართველოში, 2013).

თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო-კონვენციის მიზნების მისაღწევად თამბაქოს კონტროლის სახელმწიფო სტრატეგია ემყარება შემდეგ სახელმძღვანელო პრინციპებს: სახელმწიფოს პასუხისმგებლობა, პრიორიტეტად აღიაროს მოქალაქეთა ჯანმრთელობა და ადამიანის სიცოცხლის დაცვა; არამწველობის ნორმად აღიარება და თამბაქოს მეორადი კვამლის მავნე ზემოქმედებისგან დაცულობაზე თითოეული მოქალაქის უფლების ცნობა; თამბაქოს მოხმარების გავრცელების მყარი ყოველწლიური შემცირების აუცილებლობა საზოგადოებაში. (ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია, 2013).

2015 წლის 30 ივნისის საქართველოს მთავრობის # 308 დადგენილების თანახმად, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი ახორციელებს „ჯანმრთელობის ხელშეწყობის“ სახელმწიფო

პროგრამას, რომლის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი კომპონენტია „თამბაქოს კონტროლის ხელშეწყობა“, რომელიც მიზნად ისახავს, თამბაქოს შესახებ არსებული კანონდებლობის აღსრულების ხელშეწყობას და თამბაქოს მოხმარების შეწყვეტისათვის დახმარების გაუმჯობესებას. (NCDC, 2015)

ჯანდაცვის მსოფლიო ასამბლეამ 1987 წელს დაარსა დღე „მსოფლიო თამბაქოს გარეშე“, რათა მსოფლიოს ყურადღება მიექცია თამბაქოს ეპიდემიისა და მისგან გამოწვეული უმძიმესი შედეგებისადმი. ამ დღეს, მსოფლიოს მასშტაბით აქცენტი კეთდება თამბაქოს მავნე ზეგავლენაზე და ეს დღე საშუალებას იძლევა პროპაგანდა გაეწიოს კონკრეტულ ღონისძიებებს თამბაქოს წინააღმდეგ ბრძოლაში და დაცული იქნეს თამბაქოს ჩარჩო კონვენციით თამბაქოს წინააღმდეგ აღებული ვალდებულებები. (ამ საკითხის შესახებ ინფორმაცია განთავსებულია საქართველოს სახალხო დამცველის ვებგვერდზე (www.ombudsman.ge). მას შემდეგ, 31 მაისს, ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია აღნიშნავს დღეს - „მსოფლიო თამბაქოს გარეშე“. (WHO, 2016).

2.2. თამბაქოს მოხმარების ზეგავლენა ჯანმრთელობაზე

თამბაქო შეიცავს დაახლოებით 600 ინგრედიენტს, რომელიც საზიანოა ჯანმრთელობისათვის და იწვევს სხვადასხვა დაავადებებს. თამბაქოს ძირითად მოქმედ საწყისს წარმოადგენს ნიკოტინი. ერთი ცალი სიგარეტი ჩვეულებრივ შეიცავს 10-15 მგ ნიკოტინს. იგი მეტად ძლიერი მხამია, რომელიც უმეტესად მოქმედებს ნერვულ სისტემაზე, საჭმლის მონელებაზე, სასუნთქ და გულსისხლძარღვთა სისტემებზე. (Marcin, 2017).

თამბაქოს მოხმარება საკმაოდ გავრცელებული მავნე ჩვევაა. საყოველთაოდ ცნობილია, რომ თამბაქოს წვეის პროცესში წარმოქმნილი ნივთიერებები მავნე ზეგავლენას ახდენს ადამიანის ყველა ორგანოზე და, შესაბამისად, ყველა სისტემის ნორმალურ ფუნქციონირებაზე. (Marcin, 2017).

ერთ სიგარეტსაც კი ორგანიზმისთვის ზიანი მოაქვს. გამაოგნებელია, რომ ადამიანის ორგანიზმში ნიკოტინის რამდენიმე წვეთის (100-200 მგ. ე.ი. იმ რაოდენობის, რომელსაც შეიცავს 200 გ. თამბაქო) შეყვანამ შეიძლება სიკვდილი გამოიწვიოს. ნიკოტინის სასიკვდილო დოზაა ერთი მილიგრამი ერთ კილოგრამ მასაზე, ე.ი. 50-70 მილიგრამი მოზარდისათვის. ამასთანავე, მხედველობაშია მისაღები, რომ მოზარდის ორგანიზმი, მოზრდილთან შედარებით ორჯერ მეტად არის ნიკოტინისადმი მგრძობიარე. (NCDC, 2014).

10 ან ნაკლები სიგარეტის ღერის მოწევა დღეში ამცირებს სიცოცხლის ხანგრძლივობას საშუალოდ 5 წლით და ზრდის ფილტვის კიბოს განვითარების რისკს 20-ჯერ. დღეში 4 ან ნაკლები ღერი სიგარეტის მოწევისას ფილტვის კიბოს განვითარების რისკი 5-ჯერ უფრო მომატებულია. (NCDC, 2015).

ნიკოტინის მოწამვლის ნიშნებია: ნერწყვის გამოყოფა, გულის რევა, კანის საფარველის გაფერმკრთალება, სისუსტე, თავბრუსხვევა, თავის ტკივილი, ყურებში შუილი და სხვა. (NCDC, 2014).

სკოლის ასაკში მოწვევის დაწყება იწვევს სიმაღლეში ზრდის შეჩერებას, გონებრივი შესაძლებლობების შეზღუდვას, გულის დაავადებებს. (მგალობლიშვილი & ხალიანი, 2016).

თამბაქოს მოხმარება ყველასათვის მავნებელია, განსაკუთრებით კი ფეხმძიმე ქალისთვის, რადგან იგი ვნებს არა მარტო დედას, არამედ ბავშვსაც. თამბაქოს კვამლის შხამი ცუდად მოქმედებს ნაყოფის ტვინზე, რაც იწვევს ბავშვის ფიზიკურ და გონებრივ ჩამორჩენას. (Center for Disease Control and Prevention, 2016).

თამბაქოს ხანგრძლივი გამოყენებისას ხშირად ვითარდება არასასურველი შედეგები:

- კარიესი - თამბაქოს კვამლის შესუნთქვისას ზიანდება კბილის მინანქარი, რაც იწვევს კარიესის გაჩენას, კბილები ყვითლდება, ხშირად ვითარდება სტომატიტი და გინგვიტი.
- სასუნთქი გზების დაავადებები - ქრონიკული ბრონქიტი;
- ფილტვის კიბო - მისი ერთ-ერთი ყველაზე საშიში შედეგია;
- ავთვისებიანი სიმსივნე - შეიძლება წარმოიქმნას აგრეთვე პირის ღრუში, ხახაში, ხორხში, საყლაპავ მილში, თირკმელში, შარდის ბუშტში;
- კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წყლულოვანი დაავადებები;
- მაღალია მიოკარდიუმის ინფარქტის, გულის კუნთის და ტვინის სისხლძარღვების დაავადებების განვითარების რისკი. (Marcin, 2017).

დადგენილია, რომ მწველთა შორის ტუბერკულოზით დაავადებულთა რიცხვი თითქმის ორჯერ მეტია. მოზრდილთა შორის ტუბერკულოზით დაავადებულთა 95% მწველები არიან. (NCDC, 2015).

თამბაქოს წევა იწვევს სისხლძარღვულ ცვლილებებს. ნიკოტინის მოქმედების შედეგად ვიწროვდება სისხლძარღვები, მათ კედლებში წარმოქმნილი ცვლილებები კი ხელს უწყობს ათეროსკლეროზისა და სისხლძარღვთა სისტემური დაავადებების

განვითარებას. ნიკოტინი ერთ-ერთი ფაქტორია, რომელიც ადიდებს მიოკარდიუმის ინფარქტის, გულის კუნთის და ტვინის სისხლძარღვების დაავადების რისკს. (CDC, 2016).

არსებობს მწვევლთა ორი ტიპი: იშვიათი და რეგულარული.

იშვიათ მწვევლებს მიეკუთვნებიან ის პირები, რომლებიც სიგარეტს ეწევიან მხოლოდ იშვიათად, განსაკუთრებული შემთხვევების დროს, მაგალითად, დღესასწაულის დროს ან წვეულებაზე, ამხანაგებთან სტუმრობისას და სხვა. (Walsh, 2014).

რეგულარულ მწვევლებს მიეკუთვნება ის პირი, რომელიც ეწევა თამბაქოს ყოველდღე. ისინი ფიზიკურად შეჩვეულნი არიან ნიკოტინის მიღებას, მათ ვერ წარმოუდგენიათ ერთი დღეც კი სიგარეტის გარეშე. (Walsh, 2014).

ადამიანს, რომელიც თვითონ არ ეწევა, მაგრამ მწვევლებს შორის ყოფნა და სიგარეტის კვამლის შესუნთქვა უწევს პასიური მწვევლი ჰქვია. პასიური მწვევლი ბევრად მეტად ზარალდება კვამლის შესუნთქვით, ვიდრე მწვევლი. (Walsh, 2014).

პასიური მოწვევა დიდ საფრთხეს უქმნის ადამიანის ჯანმრთელობას. პასიური მწვევლი სუნთქავს ორი ტიპის ბოლს: პირდაპირი და გვერდითი გამონაბოლქვი. (Georgopoulos, 2011).

პირდაპირი არის ის გამონაბოლქვი, რომელსაც უშვებს ანთებული სიგარეტი, ხოლო გვერდითი, რომელსაც ამოისუნთქავს მწვევლი სიგარეტის მოწვევს დროს. (Georgopoulos, 2011).

გვერდითი ბოლი შეიცავს ორჯერ მეტ ნიკოტინს და ხუთჯერ მეტ კარბონმონოქსიდს, ვიდრე პირდაპირი ბოლი. (Georgopoulos, 2011).

მოწვევა ზრდის გულის იშემიური დაავადებით სიკვდილის რისკს 2.5-ჯერ უფრო მეტჯერ. მოწვევა ან მეორადი კვამლის ზემოქმედების ქვეშ ყოფნა იწვევს

არტერიული კედლების გასქელებას 15 წლის ასაკიდან. თამბაქოს მეორადი კვამლის ზემოქმედების ქვეშ ყოფნა ზრდის ფილტვის კიბოს განვითარების რისკს 30%-ით, ხოლო გულის იშემიური დაავადების განვითარების რისკს 25%-ით. (ჯანმო, 2015).

თამბაქოს მოხმარების ეკონომიკური შედეგი გამოგნებელია. თამბაქოს მოხმარებით გამოწვეული დაავადებების მკურნალობისთვის გაწეულ უზარმაზარ ხარჯებთან ერთად (პირდაპირი ხარჯები) თამბაქოს მოხმარებასთან დაკავშირებული სიკვდილიანობა მიზეზია უზარმაზარი ეკონომიკური პერსპექტივის დანაკარგისა (არაპირდაპირი ხარჯები) - ამ სიკვდილიანობის ნახევარი ხომ საუკეთესო, ყველაზე ნაყოფიერ წლებზე მოდის. (NCDC, 2015)

თამბაქოს მოხმარებით გამოწვეული გლობალური ეკონომიკური დანაკარგი არ არის განსაზღვრული (არასრული მონაცემების გამო), მაგრამ ცნობილია, რომ ის ყოველწლიურად რამდენიმე ასეულ მილიარდ დოლარს შეადგენს. (თამბაქოს კონტროლის სახემძღვანელო სკოლებისათვის, 2016).

2.3. თამბაქოს მოხმარების სოცო-კულტურული გავლენა მოზარდებში

მოზარდობის ასაკი მოიცავს დროის ინტერვალს სქესობრივი მომწიფებიდან სრულწლოვანებამდე. ეს არის ფსიქოლოგიური მომწიფების პერიოდი, როდესაც მოზარდის ქცევა „ზრდასრული“ ადამიანის ქცევას ემსგავსება. მოზარდობის ასაკი გულისხმობს, არა მარტო ფიზიკურ, არამედ ემოციურ, ფსიქოლოგიურ, სოციალურსა და ფსიქიკურ ცვლილებებსა და ზრდას. (NCDC, 2012).

მოზარდობა არის პერიოდი ბავშვობასა და მოწიფულობას შორის. სწორედ ამ დროს იწყება ცნობიერების განვითარება/ჩამოყალიბება. მოზარდი ცდილობს გახდეს მეტად სოციალური, გაითავისოს ნორმები და საზოგადოების სრულფასოვან ნაწილად იქცეს. ამ პერიოდისთვის დამახასიათებელია ქცევის ცვლილება, ერთგვარი პროტესტი საზოგადოების მიმართ. მოზარდის ქცევა „ზრდასრული“ ადამიანის ქცევას ემსგავსება. ამ დროს ყველაზე მეტად იგრძნობა გარემოს გავლენა. (NCDC, 2012).

მოზარდობის ასაკში თამბაქოს მოხმარების დაწყების მრავალი მიზეზი შეიძლება იყოს, თუმცა შეგვიძლია გამოვყოთ ის ძირითადი მიზეზები, რომლებიც ხელს უწყობენ თამბაქოზე დამოკიდებულების განვითარებას (U.S Department of Health and Human Services, 2014) :

- ოჯახის წევრები, რომლებიც ეწევიან;
- ჯგუფის გავლენა, თანატოლებისგან აღიარების მოპოვება;
- დამოუკიდებლობის ჩვენება, დაუმორჩილებლობა, წინააღმდეგობა;
- დეპრესია, სტრესი;
- ცნობისმოყვარეობის დაკმაყოფილება;
- მედია - რეკლამა...

2013 წელს ჩინეთში ჩატარებული კვლევა, „თამბაქოს მოხმარების სოციო-კულტურული გავლენა მოზარდებში (14-17წწ)“, ხაზს უსვამს ოჯახის როლის მნიშვნელობაზე. კვლევამ აჩვენა, რომ თამბაქოს მოხმარებაზე გავლენას ახდენს თამბაქოს მოხმარება ოჯახის წევრებში, ოჯახის წესები თამბაქოს მოხმარებაზე, მშობლების ფსიქოლოგიური მდგომარეობა, კულტურული ღირებულებები და სხვა. ამასთანავე გამოიკვეთა მედიის როლისა და ჯგუფის გავლენაც. (Wang, 2013).

ბიჰევიორისტული თეორიის მიხედვით, ადამიანის ქცევის ჩამოყალიბებაში გადამწყვეტი როლი ეკისრება გარე ფაქტორებს და იმ გამოცდილებას, რომელსაც იგი სოციალურ გარემოში იღებს. (Bandura, 1977).

ზოგიერთ კულტურასა თუ ჯგუფში თამბაქოს მოხმარება არის საზოგადოებაში მიღების წინაპირობა და ხშირად ამის გამო ინდივიდი გარიყული, სოციუმისგან უარყოფილია, რის შედეგადაც ის ხდება დეპრესიული, ჩაკეტილი და საბოლოოდ კი მაინც იწყებს თამბაქოს მოხმარებას ჯგუფში დასამკვიდრებლად. (Patton, 1996).

თამბაქოს მოხმარების დაწყების ერთ-ერთ მიზეზად მკვლევარები ასახელებენ ცნობისმოყვარეობას და დამოუკიდებლობის ჩვენებას. ამ პერიოდში მოზარდს ყველაზე მეტად ახასიათებს დაუმორჩილებლობის, წინააღმდეგობის გაწევის სურვილი და ცდილობს რამენაირად გამოხატოს დაუმორჩილებლობა. ხშირად ეს გამოიხატება მავნე ჩვევაში, როგორცაა თამბაქოს მოხმარება. (Mckenzie, 1997).

მოზარდთა ნაწილი თამბაქოს მოხმარებას იწყებს იმის გამო, რომ ჰგონიათ იგი ხელს შეუწყობს მათ ნერვიულობის, მოწყენილობის, სტრესის, დეპრესიული მდგომარეობის თავიდან აცილებაში. (Goodman, et al., 2006).

მოზარდმა სიგარეტის მოსაპოვებლად შეიძლება გამოიყენოს სხვადასხვა საშუალება:

პირველი - ეს არის მისი ყიდვა. მოზარდი უმეტესწილად ფულს მშობელს სთხოვს. იგი შვილს საჭმლის საყიდელ ფულს ატანს სკოლაში, მოზარდი კი ამ ფულს სიგარეტში ხარჯავს, რითიც საკუთარ ჯანმრთელობას პრობლემებს უქმნის.

არსებობს კიდევ ერთი საშუალება: თუ მოზარდმა ვერ იშოვა ფული და ვერც სიგარეტი, მაშინ ის ცუდ გზას დაადგება - შეიძლება იქურდოს კიდევ, ოღონდ თავისი სურვილები და მოთხოვნები დაიკმაყოფილოს. სიგარეტი დანაშაულის ჩადენის ერთ-ერთი ხელისშემწყობი ფაქტორი შეიძლება იყოს.

თამბაქოს მოხმარება წარმოადგენს ერთ-ერთ უდიდეს ეპიდემიას მსოფლიოში, რომლის პრევენცია შესაძლებელია. ეპიდემიის განვითარების ძირითადი ხელშემწყობი ფაქტორია თამბაქოს საერთაშორისო ინდუსტრიების მიერ მაცდუნებელი მენეჯმენტის გამოყენება. მაცდუნებელი რეკლამების საშუალებით შეცდომაში შეჰყავთ ბავშვები და ახალგაზრდები, უწევენ პოპულარიზაციას თავიანთ პროდუქციას, აფინანსებენ სხვადასხვა ღონისძიებებს, ხდიან თავიანთ პროდუქციას ადვილად ხელმისაწვდომს და თამბაქოს გამოყენებას დადებით ქცევად წარმოაჩენენ სხვადასხვა საშუალებების გამოყენებით. ახალგაზრდები წარმოადგენენ თამბაქოს ინდუსტრიის ძირითად საყრდენსა და მოგების ზრდის ძირითად საშუალებას. (თამბაქოს კონტროლის სახელმძღვანელო სკოლებისათვის, 2016).

თამბაქოს კომპანიები იყენებენ რეკლამებს სხვადასხვა მედიის საშუალებებით:

- ბილბორდები - რეალიზაციის პუნქტებთან, სკვერებში, სკოლის ახლოს, კერძო ავტობუსებზე, კინოს დარბაზებში, სკოლის ავტობუსებში და თეატრებში.
- ბეჭდური მედია - ყოველდღიური, ყოველკვირეული და ყოველთვიური გაზეთები და ჟურნალები.
- საჯარო ღონისძიებები - ათლეთურ შეჯიბრებებზე, კონცერტებზე, სოციალურ შეკრებებზე.

- ელექტრონული მედია - რადიო, ტელევიზია, ვიდეო, ელექტრონული ახალი ამბები.
- პერსონალური ნივთები - მაისურები, ზუგჩანთები, ქოლგები და ა.შ.
- სარეკლამო შეთავაზებები - უფასო ნიმუშები და იაფი ნიმუშები.
- ორგანიზაციები - ახალგაზრდული ჯგუფები, პროფესიული ორგანიზაციები და ა.შ. (თამბაქოს კონტროლის სახელმძღვანელო სკოლებისათვის, 2016).

ბევრი მოზარდი ინტერესდება თამბაქოს მოხმარებით ინდუსტრიის რეკლამის ზეგავლენით, სადაც არასწორად ურჩევენ კინო-მსახიობების, ვარსკვლავების იმიტირებას და რაც არღვევს სოციალურ ნორმას თამბაქოს მოხმარების შესახებ. (NCDC, 2012).

თამბაქოს შეფუთვაც (მიმზიდველი ფერი, ნახატები ყუთებზე, ყუთის ზომა, წარწერები და დასახელება...) დიდ როლს თამაშობს თამბაქოს მოხმარების დაწყებაში. (NCDC, 2012).

თავი 3. კვლევის მიზანი და ამოცანები

კვლევის მიზანს წარმოადგენს მოზარდებში (10-19წწ.) იმ ფაქტორების კვლევა, რომლებიც ხელს უწყობს თამბაქოზე დამოკიდებულების განვითარებას.

განვსაზღვროთ კვლევის ამოცანები:

- ოჯახის როლი და მნიშვნელობა მოზარდის მიერ თამბაქოს მოხმარების ჩვევის ჩამოყალიბების პროცესში;
- სოციალურ გარემოს - მეგობრების, სკოლის, მედია-რეკლამების გავლენა მოზარდის მიერ თამბაქოს მოხმარების ჩვევის ჩამოყალიბების პროცესში;
- სოციალური მუშაკის როლი მოზარდებში თამბაქოს მოხმარების პრევენციასა და ცხოვრების ჯანსაღი წესის დამკვიდრების ხელშეწყობაში.

თავი 4. კვლევის მეთოდოლოგია

კვლევაში გამოყენებულ იქნა თვისებრივი კვლევის მეთოდი - სიღრმისეული ინტერვიუ.

კვლევის ობიექტები იყვნენ მოზარდები, რომლებიც დაიყვნენ ორ ჯგუფად: მწველები (10) და არამწველები (10). კვლევაში მონაწილე 10 მწველი რესპონდენტიდან 5 იყო ბიჭი, 5 - გოგონა; ხოლო 10 არამწველი რესპონდენტიდან 6 იყო გოგონა და 4 ბიჭი. საბოლოოდ კი მოხდა ამ ორი ჯგუფის შედარება, რათა უფრო ნათლად წარმოჩენილიყო თამბაქოზე დამოკიდებულების ფაქტორები.

კვლევაში მონაწილეობა მიიღეს ორივე სქესის წარმომადგენლებმა. კვლევა ჩატარდა თბილისში. დავეყრდენით ხელმისაწვდომ შერჩევას.

რესპონდენტების თანხმონით, გაკეთდა ინტერვიუს აუდიო ჩაწერა, რომლის საფუძველზეც კვლევისათვის დამუშავდა მასალები.

კვლევის დროს კონფიდენციალობა დაცული იყო.

თავი 5. კვლევის შედეგების ანალიზი

კვლევის ფარგლებში, პირველ რიგში, აქცენტი გაკეთდა იმაზე, თუ რა მნიშვნელობა აქვს ჯანსაღი ცხოვრების წესს მოზარდებისათვის.

კითხვაზე - „რამდენად მნიშვნელოვანია თქვენთვის ჯანსაღი ცხოვრების წესი“ - ყველა გამოკითხულმა რესპონდენტმა აღნიშნა, რომ მისთვის ჯანსაღი ცხოვრების წესი მნიშვნელოვანია, თუმცა რამდენად მისდევენ მას ეს კიდეც სხვა საკითხია.

რესპონდენტთა მოსაზრებები ჯანსაღი ცხოვრების წესის შესახებ:

„ჯანსაღი ცხოვრების წესი არის სწორი კვება და ვარჯიში, თუმცა არც სწორად ვიკვებები და არც ვარჯიშობ, ვცდილობ, მაგრამ არ გამოძის.“ (16 წლის არამწვეელი გოგონა);

„ჯანსაღად ვიკვებები, მაგრამ ისაა ცუდი, რომ სიგარეტს ვეწევი.“ (15 წლის მწვეელი გოგონა);

„ჯანსაღი ცხოვრების წესი, რა თქმა უნდა, მნიშვნელოვანია და იგულისხმება ფიზიკური აქტივობა, სწორი კვება, სუფთა გარემო და შეძლებისდაგვარად მივდევ მას“ (19 წლის არამწვეელი გოგონა);

„მე პირადად კარგად ვგრძნობ თავს, როდესაც ჯანსაღად ვიკვებები ან ვარჯიშობ, მაგრამ ესე გულდასმით არ მივსდევ ჯანსაღი ცხოვრების წესს, იმიტომ რომ გრაფიკი დიდად არ მიწყობს ხელს“ (16 წლის არამწვეელი გოგონა);

„ჯანსაღი ცხოვრება კარგია და მასწავლებელი ამბობს, რომ არ უნდა მოვწიოთ სიგარეტი, ეს ცუდია. თუმცა ზოგი მაინც ეწევა და არ უჯერებს მასწავლებელს. (12 წლის არამწვეელი ბიჭი)...“

გამოკითხული რესპონდენტების აზრით, ჯანსაღი ცხოვრების წესი მნიშვნელოვანია, თუმცა დიდად ვერ მისდევენ მას, რადგან ძალიან უყვართ ე.წ. „fast

food”-ი. ისინი ამბობენ, რომ ჯანსაღი ცხოვრების სტილი ძალიან მნიშვნელოვანია, თუმცა არც იმდენად, რომ მისდიონ მას.

კვლევის შედეგების მიხედვით, მოზარდების უმრავლესობა დიდ მნიშვნელობას არ ანიჭებს ცხოვრების ჯანსაღ წესს:

„ჯანსაღად ცხოვრობ, როცა დადიხარ სპორტზე და კარგად იკვებები. მე არც რაიმე სპორტზე დავდივარ და არც ჯანსაღად ვიკვებები. თან სიგარეტსაც ვეწევი“ (14 წლის მწვეელი ბიჭი);

ამას ადასტურებს 2014 წელს სტუდენტებში ჩატარებული კვლევაც ცხოვრების ჯანსაღი წესის შესახებ, რომლის მიხედვითაც რესპონდენტთა ნახევარი (51.5%) საერთოდ არ მისდევს სპორტს, ცხოვრების ჯანსაღ წესს, ან ძალიან იშვიათად. (ექსეულიძე და სხვანი, 2014).

გამოკითხულმა რესპონდენტებმა იციან, რომ თამბაქო მავნებელია ჯანმრთელობისათვის, თუმცა პირდაპირ შედეგებს ვერ ხედავენ, ამიტომ ზოგიერთისთვის დიდ პრობლემას არ წარმოადგენს თამბაქოს მოხმარება:

„მართალია ამბობენ, რომ სიგარეტი ცუდია, მაგრამ რატომ არის ცუდი, მე დიდი ხანია ვეწევი და არაფერი მომსვლია“ (14 წლის მწვეელი ბიჭი).

„მამაჩემი 30 წელზე მეტია ეწევა, მაგრამ ფილტვის კიბო და ეგეთი დიდი დაზიანება არა აქვს“ (15 წლის არამწვეელი გოგონა).

კვლევის ფარგლებში გამოკითხულმა ბიჭმა მწვეელებმა აღნიშნეს, რომ თამბაქო პირველად გასინჯა 11-13 წლის ასაკში და მას შემდეგ სისტემატურად ეწევა, ხოლო მწვეელმაგოგონებმა პირველად გასინჯეს 13-15 წლის ასაკში.

გამოკითხული არამწვეელი რესპონდენტებიდან 3-ს (1 გოგონა და 2 ბიჭი) გაუსინჯავს სიგარეტი მხოლოდ ერთხელ და მას შემდეგ აღარ ჰქონია მისი მოწვევის სურვილი.

სხვადასხვა კვლევების მიხედვით, საქართველოში თამბაქოს მასობრივ მოხმარებას ვაჟები 10-11 წლის ასაკში იწყებენ, გოგონები - 12-13 წლის ასაკში. (შერვაშიძე, 2014).

ამ მხრივ, ამერიკაში უფრო საგანგაშო სიატუაციაა, რადგან ბავშვები თამბაქოს მოხმარებას იწყებენ 8-9 წლის ასაკში. (Anthony & Wu, 1999).

კვლევის ჩატარების შემდეგ, მოზარდებში გამოიკვეთა თამბაქოს მოწვევის დაწყების რამდენიმე მიზეზი: ოჯახის წევრების მიბაძვა; ამხანაგის მიერ სიგარეტის შეთავაზება, ჯგუფის გავლენა, თანატოლებისგან აღიარების მოპოვება; ცნობისმოყვარეობა; იმის მტკიცება, რომ უკვე უფროსია და დამოუკიდებელია; სწამთ, რომ თამბაქო სტრესს შველის, ამშვიდებს; მედია - რეკლამების გავლენა.

კვლევამ წარმოაჩინა ოჯახის როლის მნიშვნელობა. მოზარდ მწვეველთა უმეტესობა ცხოვრობს ისეთ ოჯახში, სადაც ერთი მშობელი მაინც არის თამბაქოს მომხმარებელი. მაგალითად, ერთ-ერთმა 17 წლის მწვეველმა გოგონამ თქვა: „ჩემთან ყველა ეწევა - მამაჩემიც, დედაჩემიც, ჩემი ძმაც და ბებიაჩემიც. ამიტომ მეც დავინტერესდი და გავსინჯე და იმის მერე ვეწევი“.

იყო საპირისპირო სიტუაციაც, როდესაც მშობლ(ებ)ი ეწეოდა, მაგრამ მოზარდი არ იყო თამბაქოს მომხმარებელი. თუმცა ძირითადად, რამდენიმე შემთხვევის გარდა, არამწვეველ მშობელთა შვილები არ იყვნენ თამბაქოს მომხმარებლები.

ბანდურას სოციალური დასწავლის თეორიის მიხედვით, ადამიანის წავლობს, იძენს ცოდნას სოციალურ კონტექსტში, ადამიანის მიერ მოვლენათა დაკვირვების და მისი უშუალო გამოცდილების საფუძველზე და გასაკვირია არაა, რომ ოჯახის წევრებისაგან სწავლობს იმას, რასაც უყურებს. (McLeod, 2011).

კვლევაზე დაყრდნობით შეიძლება ითქვას, რომ მწვეველი მშობლები ხშირად ხდებიან მათი შვილების ხელისშემწყობი თამბაქოს მოხმარების დაწყებაში, რადგან როდესაც მოზარდი მწვეველ მშობლებს უყურებს, მასაც უჩნდება მოწვევის სურვილი.

კანადაში ჩატარებული კვლევებიც ადასტურებს, რომ მოზარდებში თამბაქოსაკენ მიდრეკილების მნიშვნელოვანი მიზეზი მშობლების გავლენაა. როდესაც მოზარდი ყოველ დღე მწველ მშობლებს უყურებს, ბუნებრივია მასაც უჩნდება მისი მიბაძვის სურვილი. (Mckenzie, 1997).

გასათვალისწინებელია, მოზარდთა მშობლების ოჯახური მდგომარეობაც - მათი განქორწინება, რომელიც ერთ-ერთი ხელისშემწყობი ფაქტორი შეიძლება იყოს მოზარდისათვის.

მაგალითად, კვლევის დროს გამოიკვეთა ტენდენცია, რომ მოზარდ მწველთა ნაწილი ცხოვრობდა განქორწინებულ ოჯახებში.

ერთ-ერთი მწველი გოგონა ამბობს: *„მამა ხშირად ეწევა, დედა არ ვიცი. მე მამასთან ვცხოვრობ. დედა საზღვარგარეთაა და არ მაქვს ხშირი კონტაქტი, მარტო დაბადების დღეებზე და ესეთ რაღაცეებზე ველაპარაკები სკაიპით“* (16 წლის მწველი გოგონა).

კვლევის ფარგლებში გამოკითხულ გოგო რესპონდენტთა უმრავლესობა აღნიშნავს, რომ დედას თითქმის ყველაფერს უზიარებს და უყვება, მამას - იშვიათად, ხოლო ბიჭ რესპონდენტთა უმეტესობა კი მამასთან უფრო ახლოა და ყველაფერს უყვება, ვიდრე დედასთან, ან ოჯახის სხვა წევრთან.

მაგალითად, ერთ-ერთი რესპონდენტი ამბობს: *„მე ყველაფერს ვუყვები ჩემს ძმას და მამაჩემს, მათთან უფრო ღიად ვსაუბრობ, ვიდრე დედაჩემთან ან ჩემს დასთან“* (17 წლის არამწველი ბიჭი).

თუმცა უნდა აღინიშნოს ისიც, რომ გამოკითხულ მწველთა უმრავლესობამ თქვა, რომ ოჯახში არაფერი იცოდნენ მისი მწველობის შესახებ.

გამოიკვეთა ერთი ტენდენციაც, რომ არა აქვს მნიშვნელობა ოჯახის ეკონომიკურ მდგომარეობას, აქვს თუ არა მოზარდს ფული სიგარეტის საყიდლად,

რადგან თუ მას სურს სიგარეტი და ფული არა აქვს, რომ იყიდოს, ის სიგარეტს ართმევს სხვას.

ამ ასაკში განსაკუთრებით იზრდება თანატოლთა ჯგუფების მნიშვნელობა. ფიზიკური, ემოციური და სოციალური ცვლილებებით გამოწვეულ პრობლემებთან გასამკლავებლად მათ თანაგრძნობა და მხარდაჭერა სჭირდებათ, ამას კი, ბუნებრივია, იმათთან ეძებენ, ვისაც მსგავსი განცდები და პრობლემები აქვს, ანუ თანატოლებთან. (Wang, 2013).

თანატოლებისაგან აღიარების მოსაპოვებლად ზოგჯერ მოზარდი ისე იქცეოდა, როგორც ის ჯგუფი, რომელშიც სურდა თავის დამკვიდრება და შედეგად თამბაქოზე დამოკიდებული ხდებოდა, ის ექცეოდა სხვისი გავლენის ქვეშ. თუმცა იყო შემთხვევები, როდესაც რესპონდენტებმა აღნიშნეს, რომ უბრალოდ ეს მათი ნება იყო და მაგიტომ დაიწყეს მოწევა და არა იმიტომ, რომ მეგობრები სთავაზობდნენ.

მოზარდი მწევლების შემთხვევაში, უმეტესობას ჰყავდა თამბაქოს მომხმარებელი მეგობრები, ხოლო არამწეველ მოზარდთა წრე ძირითადად არამწველი თანატოლებისაგან შედგებოდა. თუმცა იყო ისეთი შემთხვევებიც, როდესაც მოზარდი ეწეოდა, მაგრამ მისი მეგობრებიდან არავინ იყო თამბაქოს მომხმარებელი და, პირიქით, მოზარდი არ ეწეოდა, თუმცა მისი მეგობრებიდან რამდენიმე მაინც ეწეოდა სიგარეტს.

კვლევის დროს იყო რამდენიმე შემთხვევა, როდესაც მოზარდს მეგობარმა შესთავაზა სიგარეტი, მაგრამ მან უარი თქვა. თუმცა იყო ისეთი შემთხვევაც, როდესაც შეთავაზებულ სიგარეტზე უარი ვერ თქვა და მოწია თანატოლებისაგან აღიარების მოსაპოვებლად და მას შემდეგ ეწევა.

ერთ-ერთი რესპონდენტი, კითხვაზე - თუ როდის და რატომ დაიწყო მოწევა, - ამბობს: „პირველად მოვწიე დაახლოებით 2 წლის წინ, როდესაც მეგობარმა

შემომთავაზა და უარი ვერ ვთქვი, რადგან ჩემი ყველა მეგობარი ეწეოდა. იმის შემდეგ სულ ვეწევი, ოღონდ მარტო მათთან ერთად, სხვაგან არა“ (17 წლის მწეველი გოგონა).

მოზარდები თავისუფალ დროს, ძირითადად, მეგობრებთან ერთად ატარებენ, ყველაფერს უზიარებენ ერთმანეთს და შესაბამისად, მათი ქცევა შეიძლება იყოს ერთმანეთის მიმბაძველი.

ერთ-ერთი რესპონდენტის აზრით, *„ჩვენ ყველაზე მეტად გვესმის ერთმანეთის“.*

თუმცა კვლევაზე დაყრდნობით ვერ ვიტყვით, რომ მწეველ მეგობართა წრეში ყოფნა პირდაპირ განაპირობებს მწეველობას და პირიქით, არამწეველი მეგობრების წრე გარანტია არამწეველობის.

კვლევებიც ადასტურებს, რომ ჯგუფის გავლენა, თანატოლებისაგან აღიარების მოპოვებაც არის ერთ-ერთი გასათვალისწინებელი ფაქტორი, რომელიც გავლენას ახდენს თამბაქოს მოხარების დაწყებაზე. (Alexander et al, 2011).

არამწეველ რესპონდენტთა უმრავლესობა აღნიშნავს, რომ გამოირჩევა მაღალი აკადემიური მოსწრებით, ხოლო მწეველ მოზარდთა უმეტესობას აქვს საშუალო და დაბალი შეფასება სკოლაში. რესპონდენტთა უმრავლესობას, მართალია, ნორმალური ურთიერთობა აქვს პედაგოგებთან და თანატოლებთან, მაგრამ არ უყვართ სკოლაში სიარული:

„მეზარება ხოლმე სკოლაში წასვლა და ერთი სული მაქვს, როდის დამიმთავრდება გაკვეთილები“ (16 წლის ბიჭი).

რამდენიმე რესპონდენტისათვის სკოლის ეზო არის ადგილი, სადაც შეიძლება სიგარეტის მოწევა და მათთვის მანდატური ან თუნდაც, მასწავლებელი არ წარმოადგენს პრობლემას:

„სკოლის ეზოშიც მომიწევია ხშირად. მე სადაც მინდა იქ მოვწევ, ჩემი ნებაა“ (16 წლის მწეველი ბიჭი).

კვლევის ფარგლებში, გამოკითხულ მოზარდთა უმრავლესობამ თამბაქოს მოხმარება დაიწყო ან უბრალოდ ერთხელ გასინჯა ცნობისმოყვარეობის გამო.

მოზარდები აღნიშნავენ, რომ ისინი მწველებს ხვდებიან თითქმის ყველგან - ქუჩაში, სახლში და მათაც აინტერესებთ მისი გასინჯვა.

„მე მინახავს, მაგალითად, სადგურებში, ასევე მაღაზიებში“ (13 წლის არამწვეელი გოგონა);

„ჩემს ეზოში კაცები დგანან და სულ ეწევიან“ (12 წლის მწვეელი ბიჭი).

სახეზეა ინტერესი ამ პროდუქტის მიმართ *„რადგან ყველა ეწევა - ყველას უნდება გასინჯვა“* (14 წლის მწვეელი გოგონა);

რესპონდენტთა უმრავლესობის აზრით, სიგარეტი ინტერესს იწვევს, მეორე მხრივ იციან, რომ ჯანმრთელობისთვის საზიანოა: *„პირველივე გასინჯვაზე ჩაუჯდებათ სისხლში“* (11 წლის არამწვეელი ბიჭი).

თამბაქოს მოხმარების ერთ-ერთ მიზეზად რესპონდენტები ასახელებენ იმას, რომ ძირითადად ყველა ეწევა სიგარეტს და ადვილად საშოვნელიადა ამიტომ „ეჩვევიან“. *„ბავშვები, რომ ხედავენ თითქმის ყველა ეწევა, თვითონაც ეწევიან და ჰგონიათ, რომ კარგია“* (17 წლის არამწვეელი გოგონა).

2003 წელს აშშ-ში მოზარდებში ჩატარებული კვლევაც ადასტურებს, რომ ცნობისმოყვარეობა არის ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი ფაქტორი, რომელიც მათ უბიძგებს გააკეთოს ისეთი რამ, რაც ჯერ არ გაუკეთებია. ძირითადად კი მოზარდობის პერიოდში, როდესაც ბავშვი იწყებს ჩამოყალიბებას და სურს ყველაფერი გასინჯოს, განსაკუთრებით კი სიგარეტი. (Ryan, 2003).

ცნობისმოყვარეობა თამაშობს უდიდეს როლს თამბაქოს მოხმარების დაწყებაში, განსაკუთრებით გარდატეხის პერიოდში, როდესაც სახეზეა ინტერესი ყველაფრის მიმართ. (Distefan, et al., 2005).

რესპონდენტთა გარკვეული ნაწილისთვის სიგარეტი არის დამშვიდების, პრობლემების დავიწყების ერთგვარი სიმბოლო.

ერთ-ერთი რესპონდენტის აზრით, „*ნერვიულობის დროს სიგარეტი ამშვიდებს*“ (16 წლის მწეველი ბიჭი).

კვლევებიც ადასტურებენ, რომ მოზარდებს სტრესის მოხსნის ერთ-ერთ საშუალებად მიაჩნათ თამბაქოს მოხმარება. (Bodian, et al., 2000).

ხშირად თამბაქო ასოცირდება დაბალ თვითშეფასებასთან, დაბალ სოციალურ სტატუსთან, როდესაც მაღალია თამბაქოს მოხმარების რისკი. (Goodman, et al., 2006).

ზოგიერთს სურს, სიგარეტის მოწევით გამოხატოს დამოუკიდებლობა, დაამტკიცოს რომ ის უკვე დიდია, ამით ის გამოხატავს თავისებურ პროტესტს.

„*მე რასაც მინდა იმას გავაკეთებ, ჩემი ნებაა*“ (18 წლის მწეველი ბიჭი).

მოზარდობის ხანა არის პერიოდი, როდესაც მოზარდს სურს დაანახოს სხვებს, რომ დამოუკიდებლად შეუძლია გადაწყვეტილების მიღება და პასუხისგება თავის გადაწყვეტილებებზე. დამოუკიდებლობა ხშირად ხდება მამოტივირებული ფაქტორი თამბაქოს მოხმარების დასაწყებად. (U.S. Department of Health and Human Services, 2014).

კვლევის ფარგლებში გამოკითხული რესპონდენტებისათვის, მედია-რეკლამებს არც თუ ისე დიდი გავლენა აქვს თამბაქოს მოხმარების დაწყებაზე. თუმცა რესპონდენტებმა აღნიშნეს, რომ მათ მოსწონთ, როდესაც ფილმებში თავიანთ სათაყვანებელი პირებს ხედავენ, როცა ეწევიან. ასევე, ისინი შეჩვეულნი არიან რეკლამებს ბილბორდებზე და ნაწილობრივ მოსწონთ კიდევ. მაგრამ მაინც, რესპონდენტთა უმრავლესობა ამბობს, რომ ეს მათ არ უბიძგებს და დიდად არ ახდენს გავლენას:

„ვფიქრობ არც ისე დიდი გავლენა აქვს, რადგან რეკლამები მე მხოლოდ ქუჩაში მხვდება ბანერებზე, რომლებსაც აწერია, რომ მოწვევა კლავს. ეს ადამიანის გადასაწყვეტია და არ აქვს მნიშვნელობა იქ რას დაწერენ“ (16 წლის არამწვევლი გოგონა).

კვლევის დროს რესპონდენტებმა აღნიშნეს, რომ მათ ფულს მშობლები ან ბებია-ბაბუა აძლევენ, თუმცა მათ არ იციან, რომ მოზარდები ფულს ძირითადად სიგარეტში ხარჯავენ.

გამოკითხულ მოზარდთა ნახევარზე მეტი თამბაქოს ჩუმად ეწევა და მშობლებმა არაფერი იციან ამის შესახებ.

„მართო მეგობრებთან ვეწევი, სახლში არა, ჩემებმა არ იციან, რომ ვეწევი“ (15 წლის მწვევლი ბიჭი).

კვლევის პროცესში თვალსაჩინო იყო სიგარეტისადმი არა ცალსახად უარყოფითი, არამედ ამბივალენტური დამოკიდებულება, მოზარდები მიუთითებდნენ რა თამბაქოს მოხმარების უარყოფით მხარეებზე, ასევე აღნიშნავდნენ, რომ *„სიგარეტი ნერვებს ამშვიდებს“* ; სიგარეტი, ერთი მხრივ, ინტერესს იწვევს, მეორე მხრივ, *„ჯანმრთელობისთვის საზიანოა“*.

კითხვაზე, თუ რატომ ეწევიან ადამიანები, თუ ეს მავნებელია, მოზარდებსასეთი პასუხი აქვთ: მათი მოსაზრებებით, ძირითადად, მავნე ჩვევას უკავშირდება, ისინი ამბობენ, რომ:

„ადამიანებს მოწვევა ჩვევაში გადასდით და თავს ვეღარ ანებებენ“ (19 წლის არამწვევლი გოგონა);

„იმდენად ეჩვევიან, უძნელდებათ თავის დანებება“ (17 წლის არამწვევლი ბიჭი);

„ადამიანები უფრო პროტესტის გამო ეწევიან“ (16 არამწვევლი გოგონა);

„ადამიანები ეწევიან, როდესაც რაღაც წნეხის ქვეშ არიან, გვერდით არავინ არ ჰყავთ და შვებას გვრძნობენ ამით“ (16 წლის მწვეელი გოგონა);

„უფრო ინტერესის გამო, ალბათ, მაგრამ გარემოცვასაც დიდი გავლენა აქვს“ (15 წლის არამწვეელი ბიჭი)...

კვლევის შედეგად გამოვლინდა რამდენიმე ტენდენცია:

- მოზარდთა ორივე ჯგუფი მიუთითებს ჯანსაღი ცხოვრების წესის მნიშვნელობაზე, თუმცა ყველა სხვადასხვანაირად მისდევს მას;
- მწვეელი და არამწვეელი მოზარდები ერთხმად აღიარებენ თამბაქოს მავნებლობის შესახებ. ისინი ამბობენ, რომ ამის შესახებ შეიტყვეს მშობლებისგან, ტელევიზიით, სკოლაში, ესაუბრათ პედაგოგი და სხვა;
- მართალია მოზარდებმა იციან თამბაქოს მოხმარების საშიშროების შესახებ, მაგრამ ფიქრობენ, რომ ეს საშიშროება მათ არ ემუქრებათ;
- თამბაქოს მოხმარების დაიწყების საშუალო ასაკი, ძირითადად, იყო 12-14 წელი, მაგრამ იყო შემთხვევა, როდესაც მოზარდმა მოწვევა დაიწყო 17 წლის ასაკში;
- გამოვლინა ოჯახის როლის მნიშვნელობა. რამდენიმე მწვეელ მოზარდზე გავლენა მოახდინა ოჯახურმა სიტუაციამ, მშობლებს შორის კონფლიქტმა და შემდეგ განქორწინებამ. ისინი ხედავდნენ, რომ მისი მშობლები (მშობელი) მათ თვალწინ ეწეოდნენ, რის შედეგადაც თვითონაც გაუჩნდათ სიგარეტის გასინჯვის სურვილი და დამოკიდებულნიც კი გახდნენ. თუმცა იყო შემთხვევებიც, როდესაც მშობლები ეწეოდნენ, მოზარდები კი არა;
- ორივე ჯგუფის მოზარდებმა აღნიშნეს, რომ მწვეელთა გარემოცვა ხელს უწყობს თამბაქოს მოხმარების დაწყებას, თუმცა მიუთითებდნენ იმაზეც, რომ ინდივიდუალურია და ეს მათზეა დამოკიდებული, მათ ნებისყოფაზე და თუ თვითონ არ უნდათ ვერავინ დააძალებს;

- თამბაქოს მოხმარებაზე არ მოქმედებს ეკონომიკური მდგომარეობა. მაგალითად, იყო შემთხვევა, როდესაც მოზარდს და მის ოჯახს ჰქონდა არც თუ ისე კარგი ფინანსური მდგომარეობა, რის გამოც მოზარდს ხშირად არ ჰქონდა თანხა საჭმლისთვისაც კი, მაგრამ თამბაქო მაინც გამოურთმევია თანატოლისათვის და მოუწევია. ასე რომ, მოზარდს შეიძება არ ჰქონდეს ფული სიგარეტის საყიდლათ, თუმცა სხვადასხვა გზით შეიძლება მაინც მოწიოს;

- კვლევის პერიოდში ყველაზე მკაფიო ტენდენცია იყო ის, რომ თამბაქოს 10 მომხმარებლიდან მხოლოდ ერთს ჰქონდა მაღალი აკადემიური მოსწრება სკოლაში, ხოლო 10 არამწვეველი მოზარდიდან უმეტესობა გამოირჩეოდა მაღალი ან საშუალო აკადემიური მოსწრებით სკოლაში.

- თავისუფალ დროს თითოეული მათგანი, ძირითადად, მეგობრებთან ერთად ატარებს, რომელთაგან ზოგი მოიხმარს თამბაქოს და ზოგი - არა. შეიმჩნევა ტენდენცია, რომ სამეგობროში, რომელშიც არიან მწვეველები, ძირითადად, ყველა ეწევა (3 რესპონდენტის გარდა, რომლებიც ამბობენ, რომ ეს მათი ნებაა და თუ მათ არ უნდათ ვერავინ დაამალეს). თუმცა არამწვეველთა გარემოცვაშიც არიან მწვეველი მოზარდები. ანუ ვერ ვიტყვით, რომ მწვეველთა გარემოცვაში ყოფნა პირდაპირ განაპირობებს მწვეველობას.

- მოზარდები თავის გარშემო ხედავენ მწვეველებს, როგორც არასრულწლოვნებს, ასევე უფროსებს, მეტწილად ოჯახის წევრებს, რაც უარყოფითად მოქმედებს მათზე: „*მამაჩემი დღეში ერთ კოლოფს ეწევა*“ (14 წლის მწვეველი ბიჭი).

- ზოგიერთი მოწევას იწყებს ცნობისმოყვარეობის გამო, ზოგი - ამხანაგის, მშობლის ან სათაყვანებელი პირის მიბაძვით, ზოგს კი სიგარეტის მოწევით უნდა დაამტკიცოს, რომ უკვე დიდია და დამოუკიდებელი.

- მოზარდები სიგარეტის რეკლამის გარკვეული ზეგავლენის ქვეშ არიან, რაც მათ აღქმაში აყალიბებს შეხედულებას, რომ სიგარეტი ფართო

მოხმარების პროდუქტია; კერძოდ, ამ შეხედულების ჩამოყალიბებაზე გავლენას ახდენს შემდეგი ფაქტორები:

- ✓ სატელევიზიო სერიალებში, ფილმებში სიგარეტის აქტიური მოხმარების დემონსტრირება;
- ✓ რეკლამები ბილბორდებზე;
- ✓ ქუჩაში დანახული ადამიანები, რომლებიც ეწევიან...

კითხვაზე - თქვენი აზრით, რა უნდა გაკეთდეს იმისთვის, რომ მოზარდები ნაკლებად დაინტერესდნენ მოწევით? - მოზარდები იძლეოდნენ შემდეგი სახის პასუხებს:

„უნდა აიკრძალოს სიგარეტის მიყიდვა მოზარდებისათვის“ (17 წლის არამწვეელი გოგონა);

„უნდა გაკონტროლდეს მაღაზიებში ბავშვებისთვის სიგარეტის მიყიდვა, ყველგან უნდა იდგეს კამერები და ამას ვიღაც უნდა აკონტროლებდეს“ (15 წლის არამწვეელი გოგონა);

„ბავშვების თვალწინ არ უნდა მოწიონ უფროსებმა“ (14 წლის მწვეელი ბიჭი);

„თუ მშობელი უმაღლეს ბავშვს სიგარეტს და მერე უცებ ეს ბავშვი გაიგებს, რომ მისი დედა ან მამა ეწევა, პირიქით უფრო დაინტერესდება, გაბრაზდება და მოწევს“ (15 წლის მწვეელი გოგონა);

„გარდატეხის ასაკში უნდა მიაქციონ მშობლებმა ყურადღება შვილს, უნდა აუხსნან, რომ სიგარეტი ცუდია, რადგან ამ დროს ბავშვს უნდა ყველაფერი გასინჯოს“ (18 წლის არამწვეელი ბიჭი).

„თავშეყრის ადგილებში უნდა აიკრძალოს მოწევა, მეტი ინფორმაცია უნდა მიაწოდონ მოზარდებს“ (17 წლის არამწვეელი გოგონა).

კვლევის ფარგლებში გამოკითხული მოზარდებიდან მხოლოდ ერთმა იცოდა, თუ ვინ არის იყო სოციალური მუშაკი და რა როლი შეიძლება ჰქონდეს თამბაქოს მოხმარების შემცირებაში:

„სოციალური მუშაკი არის ადამიანი, რომელიც ეხმარება დაუცველ ჯგუფებს სხვადასხვა დახმარებების მიღებაში. მაგალითად, სოციალურად დაუცველებს. მან სკოლაში შეიძლება ჩაატაროს საინფორმაციო შეხვედრები თამბაქოს მავნებლობაზე“ (19 წლის არამწვეველი გოგონა).

ზოგადად რომ ვთქვათ, სოციალურ მუშაკებს, რა თქმა უნდა, მნიშვნელოვანი როლის შესრულება შეუძლიათ თამბაქოს მოხმარების კონტროლისა და შემცირების თვალსაზრისით.

მაგალითად, ინდივიდუალურ დონეზე სოციალურ მუშაკებს შეუძლიათ იყვნენ ინიციატორები იმისა, რომ მოზარდებმა შეამცირონ ან შეწყვიტონ თამბაქოს მოხმარება, რადგან მათ შეუძლიათ არასწრულწლოვნებს მიაწოდონ ინფორმაცია თამბაქოს ნაწარმის მავნებლობაზე, გაუწიონ კონსულტაცია საჭირო სერვისებსა და რესურსებზე და ა.შ. (DiNitto, et al., 2007).

გარდა ამისა, სოციალურ მუშაკებს შეუძლიათ იყვნენ კონკრეტული შემთხვევების ქეის მენეჯერები, გასცენ საჭირო ინფორმაცია და რჩევები, ჩაატარონ მოტივაციური ინტერვიუები და წარმატებით გახდნენ ბენეფიციართა დამხმარეები თამბაქოს მოხმარების დაძლევის პროცესში. (Fisher, et al., 2013).

ინდივიდუალური დონის მიღმა, სოციალური მუშაკები შეიძლება იყვნენ მულტიდისციპლინარული გუნდის წევრები და მუშაობდნენ საკანონმდებლო დონეზე, რათა გადაწყვეტილების მიმღები პირები დაარწმუნონ პრევენციული და ემედიოთი ღონისძიებების გატარების აუცილებლობის შესახებ. (DiNitto, et al., 2007).

ამასთან, მნიშვნელოვანია სოციალური მუშაკის როლის გათვალისწინება საზოგადოებასთან მუშაობის თვალსაზრისით, რადგან მათ შეუძლიათ

არასრულწლოვანთა ოჯახის წევრებისთვის და ზოგადად, საზოგადოებისთვის მნიშვნელოვანი ინფორმაციის მიწოდება მათთვის მარტივად აღსაქმელი ფორმით. (Fisher, et al., 2013).

აშშ-ში, თამბაქოზე დამოკიდებულების თვალსაზრისით, სოციალური მუშაკები მუშაობენ სამივე დონეზე - ისინი ახდენენ პრობლემის განსაზღვრას, კლიენტთან ერთად ინტერვენციის დაგეგმას, ინფორმაციის მიწოდებას და არსებული სერვისების შეთავაზებას. არასრულწლოვნების შემთხვევაში მუშაობენ მათ ოჯახებთან, თემთან. გარდა ამისა, მუშაობენ მულტიდისციპლინარული გუნდის ფარგლებში სერვისების გასაუმჯობესებლად და ა.შ (DiNitto, et al., 2007).

თავი 6. დასკვნა/რეკომენდაციები

კვლევის ფარგლებში განხილულ იქნა ის ძირითადი ფაქტორები, რომლებიც გავლენას ახდენს მოზარდზე და უბიძგებს გახდეს თამბაქოს მომხმარებელი.

კვლევის შედეგად, გამოიკვეთა რამდენიმე მნიშვნელოვანი ფაქტორი, რომელიც ხელს უწყობს თამბაქოზე დამოკიდებულების განვითარებას, როგორცაა: ოჯახის გავლენა, ცნობისმოყვარეობა, დაუმორჩილებლობა, წინააღმდეგობა, ჯგუფის გავლენა, თანატოლებისაგან აღიარების მოპოვება, მედია-რეკლამების როლი. თოთოეული მათგანი გავლენას ახდენს მოზარდზე და განაპირობებს მისი ცხოვრების სტილს, თუმცა, შეიძლება ითქვას, რომ ყველაფერი ინდივიდუალურია და დამოკიდებულია მოზარდზე.

მონაცემების მიხედვით, შეგვიძლია ვთქვათ, რომ თამბაქოს მოხმარება მოზარდებში ჩვენი ქვეყნისთვის მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს, რადგან მოზარდების ნაწილი შეიძლება არ მოიხმარს თამბაქოს, თუმცა თამბაქოს მეორეული კვამლის ზემოქმედებას მაინც განიცდის სახლსა თუ საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში.

როგორც კვლევის შედეგებმა აჩვენა, თამბაქო მავნეა არა, მარტო მწვევლებისთვის, არამედ იმათთვისაც ვინც მწვევლებთან ერთად შენობაში იმყოფება და თამბაქოს კვამლით მოწამლული ჰაერით სუნთქავს. ყოველწლიურად ასობით ადამიანი იღუპება თამბაქოს მოწამლული ჰაერის მათ ორგანიზმში მოხვედრის გამო. მათი უმრავლესობაა ბავშვები და მოზარდები. მწვევლები დიდ ზიანს აყენებენ თავიანთი ოჯახის წევრებს, მეგობრებს, თანამშრომლებს.

კვლევის მიხედვით, მოზარდებმა იციან, რომ თამბაქო მავნებელია ჯანმრთელობისათვის, თუმცა მათი უმრავლესობა პირდაპირ შედეგებს ვერ ხედავს, ბოლომდე ვერ აცნობიერებს თამბაქოს მავნებლობას და შესაბამისად, მათთვის პრობლემას არ წარმოადგენს თამბაქოს მოხმარება.

სწორედ ამიტომ აუცილებელია, საზოგადოების ინფორმირება თამბაქოსთან დაკავშირებით, ოჯახის როლის გაზრდა, ცხოვრების ჯანსაღი წესის ხელშეწყობა, სახელმწიფოს როლის გაზრდა და სხვადასხვა ღონისძიებების დაგეგმვა თამბაქოს მოხმარების შემცირებაში.

❖ რეკომენდაციები სახელმწიფოსათვის:

- საქართველომ უნდა გააძლიეროს თამბაქოს ნაწარმის 18 წლამდე პირებზე გაყიდვის აკრძალვის აღსრულება;
- უნდა მოხდეს საზოგადოების ინფორმირება თამბაქოს მავნებლობის შესახებ;
- უნდა აიკრძალოს თამბაქოს რეკლამირების პოპულარიზაცია და სხვა.

❖ რეკომენდაციები მშობლებისათვის:

- ხელი შეუწყეთ შვილებს იცხოვრონ თამბაქოსაგან თავისუფალ ოჯახში; შვილისათვის მშობელი ნებისმიერი ქცევით მისაბამი და სამაგალითოა;
- მშობელმა შვილს ინფორმაცია ამ საკითხის შესახებ სწორად უნდა მიაწოდოს. დაიცვას ოჯახში მოწვევის წესები (არ მოწიოს ბავშვის თანდასწრებით);
- თუნდაც თქვენ ეწეოდეთ, ბავშვობიდან უნდა ესაუბროთ თამბაქოს მავნე ზეგავლენაზე;
- აუხსენით მას, რომ თამბაქო ადამიანს არ ხდის თავისუფალს, დამოუკიდებელს, ემართება სხვადასხვა დაავადებები;
- აუხსენით, მას რომ თამბაქოს მოწვევა არ ხსნის სტრესსა და სასოწარკვეთილებას...

სიგარეტის მოხმარების შემცირების მთავარ არგუმენტად რჩება ის ფაქტი, რომ მოწვევა სერიოზულ ზიანს აყენებს მწვეველების ჯანმრთელობას და არა მარტო მწვეველების. ამ თემაზე ჩატარებული უამრავი კვლევა აჩვენებს, რომ მომხმარებელთა 2/3-ის სიკვდილის მიზეზი სწორედ სიგარეტი და მისგან გამოწვეული ჯანმრთელობის პრობლემებია. საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში თამბაქოს მოწვევის აკრძალვა კი ხელს შეუწყობს თამბაქოს ახალი მომხმარებლების რიცხოვნობის შემცირებას.

თამბაქოს მოხმარება არის პირდაპირი გზა დაავადებისაკენ და სიცოცხლის შემოკლებისაკენ. მნიშვნელოვანია, რომ მოზარდებმა გააცნობიერონ, თუ რა დადებითი შედეგები შეიძლება მოჰყვეს თამბაქოს მოხმარების შეწყვეტას.

თამბაქოს მოხმარების თავის დანებების უპირატესობები:

- მოწვევისათვის თავის დანებებას აქვს უდიდესი და დაუყოვნებელი ეფექტი ჯანმრთელობის გაუმჯობესების თვალსაზრისით, ნებისმიერი ასაკის ადამიანებში;
- სარგებელი ასევე ეხება ადამიანებს, რომლებსაც უკვე აქვთ თამბაქოსთან დაკავშირებული დაავადებები;
- ყოფილი მწვეველები ცოცხლობენ უფრო დიდხანს, ვიდრე აქტიური მწვეველები;
- მოწვევისათვის თავის დანებება ამცირებს კიბოს, გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების, ინსულტისა და ფილტვის დაავადებების განვითარების რისკს;
- ორსულობაში მოწვევისათვის თავის დანებება ამცირებს ისეთი რისკების განვითარებას, როგორცაა ნაადრევი მშობიარობა, დაბადებული და მცირეწონიანი ახალშობილის დაბადება და ა.შ.
- მოწვევის თავის დანებების ჯანმრთელობის სარგებელი ბევრად აღემატება ნებისმიერ რისკს, რაც მას მოსდევს, მაგალითად, წონის მომატება.

მშობლებმა შვილებს უნდა მიაწოდონ სწორი ინფორმაცია მწვევლობასთან დაკავშირებული რისკების შესახებ, რათა დაიცვან ისინი ამ მავნე ჩვევისაგან. მშობლები ბავშვებს თამბაქოს მოხმარების მავნებლობაზე მათი ასაკის შესაფერისად და გასაგებად უნდა ესაუბრონ, დააკავონ ისინი ცხოვრების აქტიური წესით, სპორტით, რათა დრო არ დარჩეთ და არ აყვნენ თანატოლების მავნე ჩვევებს.

აუცილებელია სახელმწიფოს როლის გაზრდა თამბაქოს აკრძალვის საკითხში. მიუხედავად კანონმდებლობის არსებობისა, არ ხდება მისი კონტროლი, საქართველოში არ მოქმედებს რეგულაციები, რომლებიც თამბაქოს რეალიზებასა და მოხმარებას გაუწევდა კონტროლს, არ არსებობს აკრძალვა თამბაქოს ნაწარმის რეკლამირებისა, არ არსებობს გადაცემები და სარეკლამო ბლოკები, რომლებიც ჯანსაღი ცხოვრების წესს წახალისებდა ახალგაზრდებში და თამბაქოს მოხმარების ზეგავლენაზე გაამახვილებდა ყურადღებას, არ არსებობს პრევენციული ღონისძიებები, საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში ხშირად ვხვდებით ბანერებს, რომლებზეც თამბაქოს ნაწარმის რეკლამაა გამოსახული და ა.შ. საზოგადოებრივი თავშეყრის ადგილებში თამბაქოს მოწვევის აკრძალვა ხელს შეუწყობს თამბაქოს ახალი მომხმარებლების რიცხოვნობის შემცირებას.

ერთადერთი, რაც ჯერჯერობით საქართველოში თამბაქოს ზეგავლენის შესახებ გვაფრთხილებს, ესაა - თამბაქოს ნაწარმზე დატანებული გაფრთხილება „მოწევა კლავს“, რომელიც, სამწუხაროდ, არ მუშაობს.

რაც შეეხება სოციალურ მუშაკებს, მათ მნიშვნელოვანი როლის შესრულება შეუძლიათ თამბაქოს მოხმარების შემცირების თვალსაზრისით. მათ შეუძლიათ არასწრულწლოვნებს, მათი ოჯახის წევრებს და ზოგადად, საზოგადოებას მიაწოდონ ინფორმაცია თამბაქოს ნაწარმის მავნებლობაზე, გაუწიონ კონსულტაცია საჭირო სერვისებსა და რესურსებზე, იმუშაონ მულტიდისციპლინარული გუნდის წევრებთან ერთად სერვისების გასაუმჯობესებლად და ა.შ.

საბოლოოდ, შეგვიძლია ვთქვათ, რომ თამბაქოს მოხმარება არის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი პრობლემა მოზარდებში, რომელიც საჭიროებს პრევენციული ღონისძიებების გატარებას.

ბიბლიოგრაფია

- Alexander, C., Mekos, D., Piazza, M., & Valente, T. (2011). Peers, schools and adolescent cigarette smoking. *Journal of Adolescents Health*, 29(1), 22-30.
- Anthony, J. C., & Wu, L. T. (1999). Tobacco smoking and depressed mood in late childhood and early adolescence. *American Journal of Public Health*. Vol. 89, No. 12, 1837-1840
- Ahluwalia, J. S., Berg. C., Choi, W. S., Kaur, H., & Hollen, N. (2009). The roles of parenting, church attendance and depression in adolescent smoking. *Journal of Community Health*, 34, 56-63.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Press.
- Bayly, M., Greenhalgh, E. B., & Winstanley MH. (2015). International comparisons of prevalence of smoking. *Tobacco in Australia: Facts an Issues*. Melbourne: Cancer Council Victoria. Available from <http://www.tobaccoinaustralia.org.au/chapter-1-prevalence/1-13-international-comparisons-of-prevalence-of-sm>
- Centers for Disease Control and Prevention. (CDC). (2016, September 15). *Smoking during pregnancy*. Retrieved from https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/health_effects/pregnancy/index.htm
- Distefan, J. M., Gilpin, E. A., Pierce, J. P & Kaplan, R. M. (2005). The role of curiosity in smoking initiation. *Addictive Behaviors*, 30, 685-696.
- DiNitto, D, M. & McNeece, C, A. (2007). *Addictions and Social Work Practice*. Retrieved from http://lyceumbooks.com/pdf/SocialWorkIssuesOpps_Chapter_08.pdf
- Fischer, R. & Yu, M. (2013, Desember). *Addictions: Tobacco*. Encyclopedia of Social Work. National Assotiation of Social Workers Press and Oxford University Press. Retrieved from

<http://socialwork.oxfordre.com/view/10.1093/acrefore/9780199975839.001.0001/acrefore-9780199975839-e-835>

Georgopoulos, S. (2011). The different types of cigarette smokers. Retrieved from <http://thoughtcatalog.com/stephanie-georgopoulos/2011/08/the-different-types-of-cigarette-smokers-there-are/>

Gibbons, F. X., Luszcznska, A., Piko, B. F & Tekozel, M. (2005). A culture-based study of personal and social influences of adolescents smoking. *European Journal of Public Health*, 15(4), 393-398

Goodman, E., Finkelstein, D & Kubzansky, L. (2006). Social Status, Stress and Adolescent Smoking. *Journal of Adolescent Health*, Vol. 39, Issue 5, 678-685.

Harken, Z. (2010). The relations between parents' smoking, general parenting, parental smoking communication, and adolescents' smoking. *Journal Of Research On Adolescence*, 140-165.

Liu, X. (2003). Cigarette smoking, life stress, and behavioral problems in Chinese adolescents. *Journal Of Adolescent Health*, 189-192.

McLeod, S. A. (2011). *Albert Bandura / Social Learning Theory - Simply Psychology*. Retrieved from <https://www.simplypsychology.org/bandura.html>

Marcin, J. (2017, May 9). *The effects of smoking on the body*. Retrieved from <http://www.healthline.com/health/smoking/effects-on-body>

Mckenzie, A. R. (1997). *"Social influences on adolescent smoking"*. The School of Graduate Studies at Laurentian University, Sudbury, Ontario, Canada. Retrieved from <http://www.collectionscanada.gc.ca/obj/s4/f2/dsk2/ftp01/MQ31452.pdf>

Norwegian Institute of Public Health. (2016). *Smoking and smokeless tobacco in Norway - fact sheet*.

NCDC. (2015). *მოზარდთა და ახალგაზრდების ჯანმრთელობა საქართველოში*. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი.

NCDC. (2015). *თამბაქოს კონტროლის კანონმდებლობა*. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი.

NCDC. (31/05/2016). *მსოფლიო თამბაქოს გარეშე*. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი.

NCDC. (2014). *ინექციური ნარკოტიკების მოხმარებლების პოპულაციის რაოდენობა საქართველოში*. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი.

NCDC. (2016). *თამბაქოს კონტროლის სახელმძღვანელო სკოლებისათვის*. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი.

Patton, G. C. (1996). Is smoking associated with depression and anxiety in teenagers? *American Journal of Public Health*, 225-230.

Patton, G. C. (2011). Depression, anxiety, and smoking initiation: a prospective study over 3 years. *American Journal of Public Health*, 1518-1522.

Ryan, P. (2003). *Curiosity, opportunity and agency: understanding divergent patterns of adolescent tobacco use*. University of Florida. Retrieved from http://ufdcimages.uflib.ufl.edu/UF/E0/00/08/05/00001/theis_r.pdf

Sarason, I. G. (1992). Adolescent's reasons for smoking. *Journal Of School Smoking*, 185-190.

Unger, J. B. (2003). Peers, family, media and adolescent smoking: ethnic variation in risk factors in a national sample. *Adolescent & Family Health*, 3(2), 65-70.

U.S. Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. Atlanta: U.S. Department of

Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Office on Smoking and Health. [Accessed 2014 Feb 14].

Walsh, T. (2014, April 25). *16 Different Types of Smokers*. Retrieved from <https://www.collegetimes.com/life/16-different-types-smokers-72051>

Warren, C. W. (2000). *Tobacco use by youth: a surveillance report from the Global Youth Tobacco Survey project*.

Wang, Y. (2013). *“Socio-Cultural Influences on Adolescent Smoking in Mainland China: The Mediating Role of Smoking-Related Cognitions”*. Syracuse University

World Health Organization. (WHO). (2016). *World No Tobacco Day 2016: Get ready for plain packaging*. Retrieved from <http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2016/event/en/>

World Health Organization. (WHO). (2017). *Maternal, newborn, child and adolescent health*. Retrieved from http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/development/en/

ავალიანი, ნ., და სხვანი (2010). *არაგადამდებ დავადებათა რისკის ფაქტორების კვლევა*. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი.

ბაკაშვილი, ი. (2006). *სასუნთქი სისტემის დაავადებები მოზარდებში (სიხშირე, ხელშემწყობი ფაქტორები, კლინიკური თავისებურებები)*. სამედიცინო ბიოტექნოლოგიის ინსტიტუტი. თბილისი.

ექსელიძე, მ., ვერულაშვილი. ა., კირთაძე, ი., & მახარაშვილი, თ. (2014). *სტუდენტთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის კვლევა. ჯანდაცვის პოლიტიკა და დაზღვევა*. <http://hepoins.com/index.php/component/k2/item/36-2015-06-09-19-37-13>

ზურაბიშვილი, თ. (2006). *თვისებრივი მეთოდები სოციალურ კვლევაში*. თბილისი.

მგალობლიძევილი, ბ. & ხალიანი, თ. (2016). *კვამლში გახვეული ჯანმრთელობა*.
ვებგვერდი: <http://liberali.ge/articles/view/20678/kvamlshi-gakhveuli-janmrteloba>

საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური. (საქსტატი). (2014).

ახალგაზრდების ეროვნული კვლევა საქართველოში. გაეროს ბავშვთა ფონდი.

საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური. (საქსტატი). (2015).

ჯანმრთელობის დაცვა. მოკლე სტატისტიკური მიმოხილვა.

საქართველოს პარლამენტი. (01/07/2003). საქართველოს კანონი საქართველოში
თამბაქოს კონტროლის შესახებ. (N 2319). თბილისი: „საქართველოს საკანონმდებლო
მაცნე“. ვებგვერდი: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/16126>

საქართველოს პარლამენტი. (30 ივლისი, 2013წ.). საქართველოს თამბაქოს
კონტროლის სახელმწიფო სტრატეგიის დამტკიცების შესახებ. (N 196). თბილისი:
„საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე“. ვებგვერდი:
<https://www.matsne.gov.ge/ka/document/download/1978972/0/ge/pdf>

საქართველოს პარლამენტი. (02/12/2013). საქართველოს მთავრობის დადგენილება
2013-2018 წლების თამბაქოს კონტროლის სამოქმედო გეგმის დამტკიცების შესახებ.
(N 304). თბილისი: „საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე“. ვებგვერდი:
<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/2096830>

საქართველოს პარლამენტი. (18/02/1998). საქართველოს კანონი რეკლამის შესახებ. (N
1228). თბილისი: „საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე“. ვებგვერდი:
<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/31840>

საქართველოს პარლამენტი. (14/07/1999). საქართველოს კანონი სურსათისა და
თამბაქოს შესახებ. (N 2212) თბილისი: „საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე“.
ვებგვერდი: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/11938>

საქართველოს პარლამენტი. (18/09/2003). საქართველოს კანონი თამბაქოს ნაწარმით ვაჭრობის შესახებ. (N 3013). თბილისი: „საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე“.

ვებგვერდი: <https://www.matsne.gov.ge/ka/document/view/12982>

საქართველოს პარლამენტი. (2013 წლის 1 იანვრის მდგომარეობით). საქართველოს კანონი საქართველოში თამბაქოს კონტროლის შესახებ. ქუთაისი. ვებგვერდი:

<http://www.ncdc.ge>

საქართველოს პარლამენტი. (05/04/17). საქართველოს პარლამენტმა თამბაქოს მოხმარების შეზღუდვაზე ცვლილებები I მოსმენით მიიღო. ვებგვერდი:

<http://bpi.ge/index.php/parlamentma-tambaqos-mokhmarebis-shezghudvis-cvlilebebi-i-mosmenit-miigho/>

საქართველოს პარლამენტი. (16/12/2005). ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ჩარჩო კონვენცია თამბაქოს კონტროლის შესახებ. (N 2301). თბილისი. ვებგვერდი:

www.parliament.ge/files/international-acts/conventions/2005/2301-rs-16-12-2005.doc

სტვილია, ქ. (2008). *აივ ინფიცირებულ/შიდსით დაავადებულ პირებში ფსიქიკური ჯანმრთელობის პრობლემები და დამხმარე სერვისების სტრუქტურა საქართველოში*.

ქაქუთია, ნ. (2013, მარტი 03). *თამბაქოს მოხმარება და პასიური მწვეველობა*.

დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი. ვებგვერდი: <https://ncdcgeorgia.wordpress.com>

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია. (ივნისი 2013). *ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის თამბაქოს კონტროლის ჩარჩო კონვენციის აღსრულების საჭიროებების შეფასება საქართველოში*. დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი.

შერვაშიძე, ქ. (2014). *სავაჭრო ქცელები, რომლებიც არასრულწლოვნების*

ჯანმრთელობის ხარჯზე კანონს არღვევენ. სამოქალაქო ჩართულობის ცენტრი.

დანართი - კითხვარი

გზამკვლევი მწვეელი რესპონდენტებისთვის

1. რამდენად მნიშვნელოვანია თქვენთვის ცხოვრების ჯანსაღი წესი?
რას გულისხმობს ცხოვრების ჯანსაღ წესში, რამდენად მისდევს მას.
2. როგორი ურთიერთობა გაქვთ მშობლებთან?
ცხოვრობს თუ არა სრულ ოჯახში, რამდენად ახლოს არის მშობლებთან (ორივე მშობლის შემთხვევაში ვისთან უფრო), შეუძლია თუ არა ყველა საკითხზე მასთან/მათთან საუბარი, რამდენად მკაცრები არიან...
3. როგორ დაახასიათებდით თქვენს ოჯახს?
რამდენად კეთილგანწყობილი გარემოა, მშობლებს შორის დამოკიდებულება, კონფლიქტები, ეკონომიკური მდგომარეობა
4. როგორია თქვენი სასკოლო გამოცდილება?
როგორია მისი აკადემიური წარმატება, როგორი ურთიერთობა აქვს სკოლის პედაგოგებთან და ზოგადად, პერსონალთან, თანაკლასელებთან და თანასკოლელებთან, ხომ არ ყოფილა ბულინგის მსხვერპლი ან პირიქით, სხვათა „მჩაგვრელი“ ცხოვრობს თუ არა სრულ ოჯახში, რამდენად ახლოს არის მშობლებთან (ორივე მშობლის შემთხვევაში ვისთან უფრო), შეუძლია თუ არა ყველა საკითხზე მასთან/მათთან საუბარი, რამდენად მკაცრები არიან ...
5. როგორ დაახასიათებდით თქვენს სკოლას?
უყვარს თუ არა სკოლაში სიარული, როგორი ურთიერთობა აქვს მოსწავლეებთან/მასწავლებლებთან, ზოგადად, სკოლაში როგორი გარემოა...
6. როგორია თქვენი ურთიერთობა მეგობრებთან?

რამდენად დიდია მისი სამეგობრო წრე, რამდენად ახლოს არის მეგობრებთან, შეუძლია თუ არა ყველაფერის გაზიარება, რამდენად დიდი დროს ატარებს მათთან...

7. როგორ ატარებთ თავისუფალ დროს?

რამდენად ბევრი აქვს თავისუფალი დრო, თუ დადის სპორტზე, სხვადასხვა წრეებზე, რამდენად დიდ დროს ატარებს ეზოში/ქუჩაში, მეგობრებთან...

8. მოწვევის ისტორია – როდის დაიწყო მოწვევა, რატომ დაიწყო, ოდესმე თუ დაუნებებია თავი, რატომ დაიწყო თავიდან, ძირითადად სად ეწევა, რამდენად ხშირად ეწევა, როგორ ყიდულობს სიგარეტს...

9. მწვევლთა გარემოცვა – ეწევიან თუ არა მისი მშობლები, მეგობრები, თვლის თუ არა, რომ მწვევლთა გარემოცვა ხელს უწყობს მოწვევის დაწყებას.

10. მიგაჩნიათ თუ არა, რომ მოწვევით სერიოზულს ზიანს აყენებთ საკუთარ ჯანმრთელობას და ხომ არ აპირებთ თავის დანებებას?

11. თქვენი აზრით, რა უბიძგებს მოზარდს დაიწყოს სიგარეტის მოწვევა?

12. თქვენი აზრით, რა უნდა გაკეთდეს იმისთვის, რომ მოზარდები ნაკლებად დაინტერესდნენ მოწვევით?

ზოგადად, ქვეყნის მასშტაბით და კონკრეტულად, მის სკოლაში.

13. თქვენი აზრით, ვინ არის სოციალური მუშაკი?

რა როლი შეიძლება ჰქონდეს, ზოგადად, ქვეყნის მასშტაბით და კონკრეტულად, მის სკოლაში?

გზამკვლევი არამწვეველი რესპონდენტებისთვის

1. რამდენად მნიშვნელოვანია თქვენთვის ცხოვრების ჯანსაღი წესი?

რას გულისხმობს ცხოვრების ჯანსაღ წესში, რამდენად მისდევს მას...

2. როგორი ურთიერობა გაქვთ მშობლებთან?

ცხოვრობს თუ არა სრულ ოჯახში, რამდენად ახლოს არის მშობლებთან (ორივე მშობლის შემთხვევაში ვისთან უფრო), შეუძლია თუ არა ყველა საკითხზე მასთან/მათთან საუბარი, რამდენად მკაცრები არიან...

3. როგორ დაახასიათებდით თქვენს ოჯახს?

რამდენად კეთილგანწყობილი გარემოა, როგორია მშობლებს შორის დამოკიდებულება, კონფლიქტები, ეკონომიკური მდგომარეობა...

4. როგორია თქვენი სასკოლო გამოცდილება?

როგორია მისი აკადემიური წარმატება, როგორი ურთიერთობა აქვს სკოლის პედაგოგებთან და ზოგადად, პერსონალთან, თანაკლასელებთან და თანასკოლელებთან, ხომ არ ყოფილა ბულინგის მსხვერპლი ან, პირიქით, სხვათა „მჩაგვრელი“, ცხოვრობს თუ არა სრულ ოჯახში, რამდენად ახლოს არის მშობლებთან (ორივე მშობლის შემთხვევაში ვისთან უფრო), შეუძლია თუ არა ყველა საკითხზე მასთან/მათთან საუბარი, რამდენად მკაცრები არიან...

5. როგორ დაახასიათებდით თქვენს სკოლას?

უყვარს თუ არა სკოლაში სიარული, როგორი ურთიერთობა აქვს მოსწავლეებთან/მასწავლებლებთან, ზოგადად, სკოლაში როგორი გარემოა...

6. როგორია თქვენი ურთიერთობა მეგობრებთან?

რამდენად დიდია მისი სამეგობრო წრე, რამდენად ახლოს არის მეგობრებთან, რამდენად შეუძლია ყველაფერის გაზიარება, რამდენად დიდი დროს ატარებს მათთან...

7. როგორ ატარებთ თავისუფალ დროს?

რამდენად ბევრი აქვს თავისუფალი დრო, თუ დადის სპორტზე, სხვადასხვა წრეებზე, რამდენად დიდ დროს ატარებს ეზოში/ქუჩაში, მეგობრებთან...

8. მოწვევის ისტორია – ოდესმე თუ ეწეოდა, რატომ დაიწყო მოწევა და რატომ დაანება, ხომ არ აპირებს დაწყებას...

თუ არასოდეს მოუწევია – ხომ არ განიცდის მეგობრების/თანატოლების გავლენას, ხომ არ აპირებს მომავალში დაწყებას...

9. მწველთა გარემოცვა – ეწევან თუ არა მისი მშობლები, მეგობრები, თვლის თუ არა, რომ მწველთა გარემოცვა ხელს უწყობს მოწვევის დაწყებას?
10. მიგაჩნიათ თუ არა, რომ მოწვევით სერიოზულს ზიანი ადგება ადამიანის ჯანმრთელობას?
11. თქვენი აზრით, რა უბიძგებს მოზარდს დაიწყოს სიგარეტის მოწვევა?
12. თქვენი აზრით, რა უნდა გაკეთდეს იმისთვის, რომ მოზარდები ნაკლებად დაინტერესდნენ მოწვევით?
ზოგადად, ქვეყნის მასშტაბით და კონკრეტულად, მის სკოლაში.
13. თქვენი აზრით, ვინ არის სოციალური მუშაკი?
რა როლი შეიძლება ჰქონდეს, ზოგადად, ქვეყნის მასშტაბით და კონკრეტულად, მის სკოლაში?

Ivane Javaxishvili Tbilisi State University

Tamuna Rusishvili

Factors, that affects to develop tobacco dependence in adolescents

Social Work

Master Thesis is done to obtain the Master's Degree in Social Work

Supervisor: Tamar Makharadze

Associate professor of Faculty of Social and Political Sciences of TSU

Tbilisi

2017