

Postawy Polaków wobec zakazu palenia tytoniu w miejscach publicznych

Attitudes towards the smoking ban in public places in Poland

AGNIESZKA BOROWIEC, IZABELLA LIGNOWSKA, MARTA MAKOWSKA

Zakład Epidemiologii, Prewencji Chorób Układu Krążenia i Promocji Zdrowia, Instytut Kardiologii im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Warszawie

Wprowadzenie. W ostatnich latach prowadzone są w Polsce działania mające na celu ochronę zdrowia przed następstwami biernego palenia tytoniu. Wśród nich ważne miejsce zajmują uregulowania prawne w postaci zakazu palenia w miejscach publicznych. Zakaz ten nie jest jednak powszechnie respektowany. Wyjaśnienia tego zjawiska można poszukiwać m.in. w postawach ludzi wobec zakazu palenia.

Cel pracy. Identyfikacja postaw Polaków wobec zakazu palenia tytoniu w miejscach publicznych.

Materiał i metodyka. Wyodrębnieniu postaw posłużyła analiza 25 pogłębionych wywiadów swobodnych zrealizowanych w ramach projektu badawczego dotyczącego stosunku Polaków do profilaktyki pierwotnej i promocji zdrowia, które przeprowadzono z osobami o różnych cechach społeczno-demograficznych.

Wyniki. Skonstruowano typologię obejmującą cztery, tworzące kontinuum, postawy wobec zakazu palenia tytoniu w miejscach publicznych. Są to postawy: „popierająca”, „akceptująca”, „warunkowo akceptująca” oraz „sprzeciwiająca się”. Charakterystyczne dla „postawy popierającej” jest, obok zdecydowanego poparcia dla zakazu palenia w miejscach publicznych, domaganie się jego rozszerzenia. „Postawa akceptująca” oznacza aprobatę dla zakazu palenia, a „postawa warunkowo akceptująca” różni się od niej położeniem nacisku na konieczność respektowania praw palaczy do miejsc, w których palenie jest dozwolone. „Postawę sprzeciwiającą się” znamionuje podważanie zasadności zakazu palenia w miejscach publicznych.

Badani bardziej aprobujący zakaz palenia są w większym stopniu przekonani o szkodliwości biernego palenia, a także podkreślają potrzebę skutecznego egzekwowania zakazu, podczas gdy osoby w mniejszym stopniu aprobujące zakaz mają wątpliwości co do szkodliwości biernego palenia i kładą nacisk na znaczenie innych niż przepisy prawne regulatorów, takich jak świadomość zdrowotna i normy kulturowe.

Wnioski. Wyniki wskazują na potrzebę zintensyfikowania działań edukacyjnych oraz zapewnienia odpowiednich miejsc, w których palenie jest dozwolone, ponieważ ich niedostatek jest odbierany przez niektórych palaczy jako dyskryminujący.

Słowa kluczowe: *biernie palenie tytoniu, zakaz palenia w miejscach publicznych, postawy*

Introduction. Over the last few years there have been carried out the numerous actions aimed at health protection from passive smoking in Poland. The most important of those activities is the legislation for smoke-free public places. Unfortunately, the smoking ban is not widely respected. The explanation of this phenomenon could be found in people's attitudes towards the smoking ban.

Aim of the work. To identify people's attitudes towards the smoking ban in public places in Poland.

Research methods. The identification of attitudes was based on the analysis of 25 in-depth interviews which were a part of the research project concerning the attitudes towards primary prevention and health promotion in Poland. Interviewed persons differed with regard to socio-demographic characteristics.

Results. There had been created continuum typology which contains four types of attitudes towards the smoking ban in public places: 'supportive', 'acceptive', 'conditionally acceptive', 'oppositive'. The 'supportive' attitude is characterized not only by total support for the smoking ban in public places but also by insisting on its extension. The 'acceptive' attitude means an approval for the smoking ban, and the 'conditional acceptive' attitude is distinguish from it by a stress put on the right of smokers to places, where smoking is permitted. The 'oppositive' attitude is typified by undermining relevance of the smoking ban in public places.

The respondents who more strongly approve of the smoking ban are more strongly convinced that passive smoking is harmful. They also highlight the need for more effective execution of the ban. People who approve of the ban in a less degree, have doubts about the danger of passive smoking so they put attention to the others than legislative regulations like health consciousness or cultural norms.

Conclusions. The results show that there is a great need for the more intensive educational actions. They indicate also the need to designate proper places for smoking. A lack of such places causes that some smokers feel discriminated.

Key words: *passive smoking, smoking ban in public places, attitudes*

© Probl Hig Epidemiol 2007, 88 (supl.3)

www.phie.pl

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Agnieszka Borowiec

Instytut Kardiologii im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego
Zakład Epidemiologii, Prewencji Chorób Układu Krążenia i Promocji
Zdrowia, ul. Alpejska 42, 04-628 Warszawa
tel. 022 815 65 52, fax: 022 613 38 05, e-mail: aborowiec@ikard.pl

Wprowadzenie

Wyniki badań epidemiologicznych dostarczyły przekonujących dowodów, iż bierne palenie, podobnie jak czynne, stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia [1]. Świadomość tego zagrożenia dała asumpt do podjęcia w wielu krajach działań mających na celu ochronę społeczeństw przed skutkami biernego palenia. Polegają one między innymi na wprowadzaniu uregulowań prawnych w postaci zakazu palenia w miejscach publicznych, takich jak środki transportu, dworce, kina, teatry, szkoły, placówki opieki zdrowotnej, zakłady pracy, lokale gastronomiczne. Wymienione powyżej przykłady nie wyczerpują listy miejsc, których zakaz palenia może dotyczyć. W różnych krajach, a nawet w obrębie ich granic obowiązują różne regulacje. Najbardziej zaawansowane pod względem powszechności obowiązujących ograniczeń są tzw. kraje zachodnie, niemniej również nowi członkowie Unii Europejskiej, w tym Polska, starają się im pod tym względem jak najszybciej dorównać.

Jak pokazują wyniki badań, zarówno świadomość szkodliwych następstw biernego palenia, jak i poparcie dla zakazu palenia w miejscach publicznych są w społeczeństwach krajów rozwiniętych stosunkowo wysokie, a ponadto stale rosną, również wśród osób palących [2].

Chociaż w Polsce od połowy lat 90. ubiegłego wieku podejmowane są działania mające na celu ograniczenie szkodliwych dla zdrowia następstw biernego palenia związane z wprowadzeniem Ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych [3], ponad 10 lat od wejścia w życie wspomnianej ustawy zarówno implementacja istniejących przepisów prawnych przez odpowiedzialne za to podmioty, jak i stosowanie się obywateli do obowiązujących zakazów palenia pozostawia wiele do życzenia. Można podejrzewać, że wśród przyczyn takiego stanu rzeczy są, z jednej strony, niższa niż w społeczeństwach zachodnich świadomość zagrożenia, jakim jest bierne palenie, z drugiej strony, mniej przychylnie postawy Polaków wobec ograniczeń palenia w miejscach publicznych.

Badania postaw wobec różnych zdarzeń i zjawisk cieszą się wśród przedstawicieli nauk społecznych niesłabnącą popularnością, ponieważ pomagają przewidywać, a przede wszystkim rozumieć zachowania ludzi [4, 5]. Zgodnie z definicją S. Nowaka „postawą pewnego człowieka wobec pewnego przedmiotu jest ogół względnie trwałych dyspozycji do oceniania tego przedmiotu i emocjonalnego nań reagowania oraz ewentualnie towarzyszących tym emocjonalno-oceniającym dyspozycjom względnie trwałych przekonań o naturze i własnościach tego przedmiotu i względnie trwałych dyspozycji do zachowania się wobec tego przedmiotu” [6]. Na postawę składają

się zatem trzy komponenty: emocjonalno-oceniający, poznawczy oraz behawioralny. Komponent emocjonalno-oceniający, uważany za niezbędny, by mówić o istnieniu postawy, oznacza pozytywną bądź negatywną ocenę lub emocjonalny stosunek człowieka do danego przedmiotu, osoby, zdarzenia lub zjawiska. Na komponent poznawczy składają się przekonania, czyli tzw. wiedza potoczna jednostki na temat obiektu postawy. Komponent behawioralny zaś określany jest jako program działania wobec danego obiektu. Komponenty poznawczy i behawioralny mogą, ale nie muszą być składnikami postawy, bądź mogą występować w różnym natężeniu. W takim ujęciu postawy podkreśla się, iż wszystkie wyróżnione analitycznie elementy, jeśli występują w postawie, tworzą nierozzerwalnie połączony konglomerat, który dopiero w całości obrazuje, z jaką postawą mamy do czynienia.

Cel pracy

Celem pracy jest identyfikacja postaw Polaków wobec zakazu palenia tytoniu w miejscach publicznych.

Materiał i metodyka

Prezentowane wyniki są rezultatem analizy danych pochodzących z badania zrealizowanego metodą pogłębionych wywiadów swobodnych w okresie od czerwca do listopada 2007 roku. Badanie to jest częścią większego projektu badawczego pt. „Pojęcie zdrowia w myśleniu potocznym i orientacje życiowe Polaków a postawy wobec profilaktyki i promocji zdrowia” realizowanego w Instytucie Kardiologii w Warszawie w latach 2007-2009. Projekt ten obejmuje oprócz części jakościowej również badanie survey'owe, które zostanie zrealizowane na 1000-osobowej ogólnopolskiej próbie reprezentatywnej.

Badaniem objęto 25 osób, w tym 13 kobiet i 12 mężczyzn. Wśród respondentów jest 7 osób w wieku do 30 roku życia, 12 – w wieku od 31 do 50 lat, a 6 – powyżej 50 roku życia. Respondenci różnią się także pod względem poziomu wykształcenia: 11 osób ma wykształcenie wyższe, pozostałe – podstawowe lub zawodowe (6 osób), średnie lub pomaturalne (7 osób) i licencjat (1 osoba). Dziesięć osób mieszka w Warszawie, pozostałych 15 – w innych częściach kraju, w tym 8 osób – na wsi.

Ze względu na stosunek do palenia badanych podzielono na cztery grupy: palący codziennie (5 osób), palący okazjonalnie (7 osób), byli palacze (4 osoby) i nigdy niepalący (9 osób).

Autorski scenariusz wywiadu obejmował szerszy niż tylko dotyczący palenia tytoniu krąg zagadnień. Przedmiotem niniejszej analizy była część wywiadu dotycząca opinii badanych na temat szkodli-

wości biernego palenia tytoniu, zasadności, skuteczności i egzekwowalności zakazu palenia w miejscach publicznych, oceny obowiązujących i postulowanych ograniczeń palenia oraz skłonności do przestrzegania zakazu palenia w miejscach publicznych w wypadku palaczy i skłonności do jego egzekwowania w wypadku osób niepalących.

Analizowano wypowiedzi odnoszące się do wszystkich trzech komponentów postawy – emocjonalno-oceniającego, poznawczego i behawioralnego. Zaprezentowaną poniżej typologię postaw skonstruowano głównie w oparciu o komponent emocjonalno-oceniający.

Wyniki

W rezultacie analizy zebranego materiału została skonstruowana typologia obejmująca cztery, tworzące kontinuum, postawy wobec zakazu palenia w miejscach publicznych. Postawy te zostały nazwane: „popierającą”, „akceptującą”, „warunkowo akceptującą” i „sprzeciwiającą się”. Pierwsze trzy postawy różnią się między sobą głównie, choć nie tylko, stopniem aprobaty dla zakazu palenia w miejscach publicznych, ostatnia zaś – oznacza sprzeciw wobec zakazu palenia jako metody regulowania relacji między osobami palącymi, a tymi, które powinny lub chcą być chronione przed wpływem dymu tytoniowego.

Postawa „popierająca”

Postawa „popierająca”, reprezentowana w badaniu przez osoby aktualnie niepalące, oznacza zdecydowane poparcie dla wszelkich obowiązujących już i proponowanych dopiero ograniczeń palenia w miejscach publicznych. Jej charakterystyczną cechą jest przekonanie o potrzebie całkowitego zlikwidowania zjawiska palenia tytoniu, co znajduje odzwierciedlenie w postulatach nie tylko rozszerzenia zakazu na całą sferę publiczną, ale także objęcie nim sfery prywatnej: „No na przykład palenie papierosów – zabraniają. I to bardzo dobrze by zrobili, żeby w ogóle zabronili. W miejscach publicznych to chyba już jest zabronione.” (W04). W wypowiedziach niektórych badanych pojawiają się nawet sugestie, aby wprowadzić zakaz produkcji i sprzedaży wyrobów tytoniowych. Ilustruje to następująca wypowiedź: „Jest ostrzeżenie: palenie tytoniu szkodzi, raka powoduje, to wszystko. A sprzedają, jest to dostępne. No jak dbają o moje zdrowie? Nie dbają, bo powinni mi tego w ogóle nie podawać przykładowo. Jeżeli ktoś by był tak dobry i nie myślał o sobie, o swoich pieniążkach, tylko o moim zdrowiu, to nie byłoby tego zakazu, i palenia w tych różnych [miejscach], jak teraz wprowadzają zakaz palenia w instytucjach wszelkich. Tylko by nie produkowano w ogóle tego, co jest szkodliwe dla zdrowia. Dlaczego produkują?” (W14).

Osoby prezentujące omawianą postawę są przekonane o równie lub nawet bardziej szkodliwym wpływie na zdrowie palenia biernego w porównaniu z czynnym: „Niech sobie idzie gdzieś indziej i niech się truje sama, jak ma ochotę. Dlaczego mają wszyscy inni cierpieć wokół? Bierny palacz, z tego co wyczytałam, to jeszcze gorzej niż ten palacz, no. Bo i tak te wszystkie smoliste związki tak samo wdycha.” (W10).

Reprezentanci tej postawy są zdania, że ochrona zdrowia zarówno osób palących, jak i niepalących usprawiedliwia wszelkie, nawet radykalne rozwiązania mogące doprowadzić do wyeliminowania tego problemu. Rolą zakazów jest zatem nie tylko ochrona osób niepalących przed szkodliwym wpływem dymu tytoniowego, lecz również stworzenie takich warunków, aby osoby palące były niejako zmuszone do porzucenia swojego nałogu. Ilustruje to wypowiedź: „Moje zdanie, ale to moje zdanie jest takie, że owszem państwo powinno nakłaniać i powinno, jeśli chodzi o wszelkiego typu właśnie te używki, wręcz bym powiedziała, stosować takie przepisy, żeby możliwość korzystania z tych używek zmniejszyć do minimum.” (W10).

Osoby prezentujące postawę „popierającą” zwracają uwagę na uciążliwe dla nich, nagminne nieprzestrzeganie przez palaczy obowiązujących zakazów palenia, co nie jest ich zdaniem dowodem słabości takiego sposobu ograniczania zjawiska palenia, lecz przede wszystkim dowodem braku odpowiednich mechanizmów egzekwowania zakazów. Receptą na poprawę sytuacji w tym względzie są, ich zdaniem, skuteczniejsze i bardziej dolegliwe sankcje. Osoby te przejawiają ponadto skłonność do osobistego angażowania się w egzekwowanie zakazu palenia poprzez zwracanie uwagi palącym lub dawanie im do zrozumienia swojej niechęci i dezaprobaty: „(...) taki mam nawyk, że jak widzę, że ktoś pali na przystanku, to robię takie kółko wokół tej osoby (...), żeby wszyscy zobaczyli, że ja po prostu nie chcę wachać tego okropnego dymu. Bo myślę, że to też działa na ludzi. (...) Bo w tym, co ja robię wtedy, nie ma żadnej złośliwości kompletnie, tylko to jest takie między wierszami umiejscowienie tego, że ta osoba jest obrzydliwa, dlatego że pali po prostu. I ona wtedy ma tego świadomość i może ta na przykład świadomość podziała wtedy na nią tak, że ona rzuci te papierosy w końcu. (...) Ta osoba po prostu nie będzie miała ochoty wziąć tego papierosa do ręki, bo ją będzie skręcało w trzewiach, jak ona będzie myślała na przykład, że ktoś ją obkrążył na przystanku autobusowym.” (W20).

Postawie tej towarzyszy emocjonalny, silnie negatywny stosunek do samego faktu palenia, a niekiedy nawet do osób, które realizują ten „godny potępienia nawyk”. Są one zresztą wymieniane czasem jednym

tchem z innymi jednostkami łamiącymi normy społeczne, takimi jak homoseksualiści, narkomani czy kryminaliści. Jedna z respondentek stwierdza na przykład: „Ale jeżeli on sam sobie ten gwóźdź do trumny wbija [pałac] i później my wszyscy mamy za to [płacić]... ja uważam, że tornado na przykład ... ci ludzie potrzebują pomocy, a nie ktoś kto sam sobie niszczy zdrowie. Ja jestem bardzo cięta na takie historie. Albo tych narkomanów, przecież on dobrze wie, co on robi sięgając po te narkotyki (...). A w ogóle to wszystko! Ja zaraz się zdenerwuję! Te wszystkie więzienia całe to towarzystwo bym zgoniła też do roboty jakiejś, niech pracuje. Niech robi coś pożytecznego. Oczywiście tych, którzy się tam nadają, bo takich wypuszczają, wychodzi taki i zaraz kogoś kolejnego zamorduje, zabije...” (W10).

Postawa „akceptująca”

Kolejna postawa, nazwana „akceptująca”, oznacza aprobatę dla zakazu palenia w miejscach publicznych. W odróżnieniu od poprzednio omawianej postawy nie jest nacechowana jakimś szczególnie silnym, emocjonalnym zaangażowaniem w kwestię rozwiązania problemu biernego palenia (nie towarzyszą jej również negatywne opinie na temat palaczy). Reprezentanci tej postawy akceptują istniejące ograniczenia i nie uważają, aby były one niewystarczające. Obowiązujące zakazy palenia w miejscach publicznych uważane są za słuszne, gdyż chronią osoby niepalące przed szkodliwymi dla zdrowia skutkami narażenia na bierne palenie: „... no i powinno być jak najmniej tych, gdzie są skupiska duże ludzi, tam gdzie są ludzie, w restauracjach czy w lokalach powinno być ograniczenie.” (W13). To, że bierne palenie szkodzi zdrowiu, jest traktowane jako oczywisty i niepodważalny fakt: „To, że na przykład zabrania się palenia w miejscach publicznych, to oczywiście. Niech ludzie się trują na własny użytek, a nie innych do tego zmuszasz.” (W17).

Zdaniem reprezentantów tej postawy rolą zakazu palenia tytoniu w miejscach publicznych jest wyłącznie ochrona innych osób. Nie kwestionują oni w żadnej mierze prawa palaczy do palenia, pod warunkiem, że nie szkodzi to innym. Ilustrują to następujące wypowiedzi: „Żeby zakazy były niepalenia dla człowieka, ja wiem... Bo jednak jesteśmy tu w wolnym kraju, wolnym człowiekiem. Można robić, co się uważa. Czy palić, czy pić.” (W13), „Mnie się wydaje, że wszystko jest dla ludzi. Po prostu. Kto chce, to pali, kto nie chce, to nie pali. Każdy ma swoją własną wolę. Po prostu. I sam człowiek decyduje o sobie. Chcę to palę, nie – to rzucam palenie i nie będę palił czy paliła.” (W12).

Osoby prezentujące postawę „akceptującą” wobec zakazu palenia w miejscach publicznych koncentrują się na prawie osób niepalących do przebywania

w środowisku wolnym od dymu tytoniowego, natomiast nie poświęcają żadnej uwagi odczuciom osób, których zakaz bezpośrednio dotyczy, czyli tym, które muszą się mu podporządkować.

Postawa „warunkowo akceptująca”

Następną z wyodrębnionych postaw wobec zakazu palenia w miejscach publicznych jest postawa „warunkowo akceptująca”, reprezentowana w badaniu przez osoby palące codziennie. Typowe dla tej postawy jest, z jednej strony, szanowanie prawa niepalących do przebywania w środowisku wolnym od dymu tytoniowego, z drugiej strony, uznanie prawa palących do palenia tytoniu, o ile nie przeszkadza to innym. Reprezentanci tej postawy uznają potrzebę istnienia zakazu palenia w różnych miejscach publicznych: na dworcach, w kawiarniach, w pociągach, ale jednocześnie silnie akcentują potrzebę zapewnienia w obrębie wyżej wymienionych przestrzeni publicznych miejsc, w których wolno palić. Jeden z badanych twierdzi, że zakaz palenia powinien dotyczyć takich miejsc, „gdzie jest przypuszczenie, że [pałac] innym można zaszkodzić. Jeżeli sam sobie ktoś chce szkodzić to trudno, jest widocznie głupi - niech robi co chce. (...) Całkowity zakaz uważam za niesłuszny.” – i mówi dalej – „Można zawsze wydzielić jedną salę dla palących, drugą dla niepalących.” (W08). Podobną wymowę ma wypowiedź innego badanego: „Dla poszanowania praw niepalących, no można rzeczywiście, tak jak to bywało kiedyś, że jedna sala w restauracji dla palących, druga dla niepalących, jeden wagon dla palących, drugi wagon, czy tam 5 wagonów dla niepalących, bo jest ich więcej, prawda.” (W06). Brak odpowiednich miejsc, w których można palić, jest odbierany przez reprezentantów tej postawy jako dyskryminujący: „Ja ostatnio znalazłam się w szpitalu, ponieważ odwiedzałam tam chorego i było to dla mnie żenujące, że ja musiałam wyjść na zewnątrz, w jakieś miejsce przy śmietniku, gdzie stała popielniczka, gdzie wolno było palić. Poczułam się jak trędowata, dlaczego?” (W07); „...jak nie mam gdzie [zapalić], bo wchodzę na przykład do kawiarni i nie mogę sobie zapalić i nie ma tam kątka nawet, żeby sobie zapalić, to czuję się dyskryminowana i to tak niezasłużenie.” (W06).

Akceptacja zakazu palenia w wypadku postawy „warunkowo akceptującej” wynika raczej z przekonania o konieczności wzajemnego poszanowania swoich praw przez niepalących i palących niż z przekonania o skuteczności zakazów czy przekonania o szkodliwości biernego palenia. Jedna z badanych osób wypowiada się na temat zakazu: „(...) o tych papierosach – poprzez zakazy palenia (...) nie zlikwiduje się palenia, tylko utrudni się pewniej grupie ludzi, którym się też należą jakieś prawa w państwie, prawda, utrudni się im życie.” (W06).

Za przekonaniem, że palacze powinni respektować prawo niepalących do przebywania w środowisku wolnym od dymu tytoniowego stoi przeświadczenie, że skoro dym tytoniowy przeszkadza niepalącym, niezależnie od tego, z jakiego powodu im przeszkadza, mają oni prawo do niewdychania go. Dobrze wyraża to następująca wypowiedź: „Natomiast absolutnie zgadzam się z tym, iż moje uzależnienie nie może mieć wpływu na funkcjonowanie innej osoby, bez względu na to czy piję alkohol, czy biorę narkotyki, czy palę papierosy, czy, nie wiem, coś tam innego robię. Każdy ma prawo do stanowienia o samym sobie. No, nie wyobrażam sobie takiej sytuacji, żeby osoba niepaląca musiała tolerować to, że ja siedzę obok niej i palę papierosa i mówię jej, że mnie wolno. Bo jej to przeszkadza i ja to szanuję.” (W07).

Postawa „warunkowo akceptująca” wobec zakazu palenia w miejscach publicznych charakteryzuje się przekonaniem, że zakazy powinny być wprowadzone tam, gdzie ma to wyraźne uzasadnienie, ponieważ w przeciwnym razie ograniczają one prawo palaczy do palenia. Dlatego też postawa ta łączy się ze sprzeciwem wobec wprowadzania takich regulacji, które by w to prawo godziły, jak na przykład całkowitego zakazu palenia w miejscach publicznych (bez wyznaczonych miejsc, w których można palić), zakazu palenia we własnym mieszkaniu lub na balkonie, zakazu palenia we własnym samochodzie. Ilustrują to między innymi następujące wypowiedzi: „W odniesieniu do mnie, jako osoby uzależnionej nie [powinien być wprowadzony zakaz palenia], bo to jest moja indywidualna sprawa.” (W07) lub „Mój samochód – robię tam, co chcę. Moje mieszkanie – to powinienem robić tam, co chcę.” (W08)

Charakterystyczną cechą postawy „warunkowo akceptującej” jest zwracanie uwagi na inne możliwe sposoby regulowania zachowań w tej sferze, czyli na przykład rozwijanie świadomości poprzez edukację: „(...) na pewno to jest kwestia edukacji, czyli właśnie tej kultury i myślę, że gdyby więcej osób było zapoznanych z tą kulturą, to nie trzeba by było regulacji prawnej. Natomiast, jeżeli chodzi o nasze społeczeństwo, to myślę, że by się przydały te regulacje prawne.” (W07). – wypowiada się jedna z badanych osób. A inna: „(...) myślę, że żaden zakaz i tak ludzi nie powstrzyma, i że poza jakąś świadomością tego, że to szkodzi i to bardzo mocno, to chyba nie da się inaczej”. (W06).

W postawie „warunkowo akceptującej” wyraźny jest komponent behawioralny przejawiający się w gotowości do przestrzegania zakazu palenia w miejscach publicznych, a nawet powstrzymywania się od palenia w miejscach nieobjętych tym zakazem, gdy istnieje przypuszczenie, że mogłoby to komuś prze-

szkadzać. Świadczą o tym wypowiedzi takie jak: „(...) ja staram się być bardzo, bardzo kulturalna w stosunku do innych osób i jeżeli znajduję się w miejscu publicznym, nawet jeżeli to jest na świeżym powietrzu, to po prostu nie palę” (W07) albo „(...) ja staram się jakoś tak nie zatruwać życia tym niepalącym. Jak idę do swoich znajomych, u których się nie pali, nikt nie pali, to ja staram się też nie palić. No jak już nie mogę, krótka wizyta wtedy jest.” (W08).

Postawa „sprzeciwiająca się”

Postawę „sprzeciwiającą się” można określić jako umiarkowanie negatywną wobec zakazu palenia w miejscach publicznych. Sprzeciw wobec zakazu nie wynika z przyzwolenia na palenie tytoniu we wszystkich miejscach i sytuacjach, ale z przekonania, że istnieją inne bardziej odpowiednie regulatory zachowania, jakim jest palenie tytoniu. Postawę tę charakteryzuje więc, z jednej strony, sprzeciw wobec zakazu palenia jako sposobu ograniczania palenia tytoniu w miejscach publicznych – „(...) teraz jest jakiś pomysł straszny z zakazem palenia w miejscach publicznych” (W01) – jak wypowiedział się o nim jeden z badanych. Z drugiej strony, typowe dla tej postawy jest poszanowanie prawa do niewdychania dymu tytoniowego przez osoby, które sobie tego nie życzą bez względu na powody. Postawę tę różni od poprzednio omówionej postawy „warunkowo akceptującej” przekonanie, że normy kulturowe w wystarczającym stopniu regulują zachowania ludzi w tej sferze. Respondentka mówi: „(...) to już samo jak gdyby się narzuca, że to są takie miejsca [autobus, kino teatr], gdzie po prostu no nie wypada [palić] (...) Ja myślę, że to większość osób wie i nawet, jeżeli ktoś wsiada do takiego autobusu i jest na przykład palaczem, no to też.... Ja myślę, po pierwsze, to jest niekomfortowe dla niego [palenie papierosa], jeżeli tam jeszcze jest tłok (...). Jakoś tak (...) mi się wydają, że on się nie kieruje tym, że tam jest zakaz.” (W18). Inny respondent uważa, że „(...) jak ktoś jest kulturalny, to nie będzie palił na przystanku.” (W01).

W wypadku postawy „sprzeciwiającej się” przekonanie o konieczności respektowania prawa niepalących do niewdychania dymu tytoniowego nie wynika z przeświadczenia o negatywnych skutkach biernego palenia dla zdrowia. Charakterystyczny dla tej postawy jest brak pełnego przekonania o negatywnym wpływie na zdrowie biernego palenia. Jedną z badanych osób twierdzi na przykład: „(...) jest znowu sprawa dyskusyjna, czy palenie jest szkodliwe dla zdrowia. (...) Ja nie jestem tak do końca przekonany, że to jest tak z tym biernym paleniem, [czy] to jest taka do końca prawda, bo to raczej są względy według mnie estetyczne.” (W01)

Dyskusja wyników

W krajach, w których wprowadzono w ostatnich latach zakaz palenia w miejscach publicznych, zrealizowano wiele badań, których celem było określenie stopnia poparcia dla takich zakazów. Wyniki tych badań wskazują na wysokie poparcie społeczeństw dla proponowanych i istniejących ograniczeń palenia [2]. Jednak badania surveyowe nie dostarczają wiedzy na temat różnicowania postaw wyrażających poparcie wobec zakazu palenia. Cel ten można osiągnąć przeprowadzając badanie metodą jakościową, które pozwala na ukazanie niuansów i subtelności postaw składających się na jednoznaczne, zdawałoby się, poparcie prawnych uregulowań tego problemu. Na przykład wyniki badania przeprowadzonego metodą zogniskowanych wywiadów grupowych, które zrealizowano w 2004 roku w Szkocji, wskazują, że stosunku do zakazu palenia w miejscach publicznych nie da się wyrazić w postaci jednej z dwu możliwych opcji: poparcia lub sprzeciwu, lecz że opinie te tworzą kontinuum od aktywnego zaangażowania poprzez umiarkowane poparcie do kategorycznego sprzeciwu [7]. Wyróżnione w niniejszej pracy typy postaw tworzą podobne do powyższego kontinuum, z tą różnicą, że nie odnotowano obecności postawy wyrażającej zdecydowany sprzeciw. Może to wynikać z różnicy zastosowanych metod badawczych lub z niewielkiej liczebności badanej grupy w badaniu polskim. Wydaje się jednak, że również w społeczeństwie polskim są osoby, które reprezentują zdecydowanie negatywne postawy wobec zakazu palenia w miejscach publicznych.

Piśmiennictwo / References

1. Brzeziński Z, Szymborski J, Zatoński W. Zdrowotne następstwa biernego palenia tytoniu. (w), Palenie tytoniu w Polsce: postawy, następstwa zdrowotne i profilaktyka. Zatoński W, Przewoźniak K. (red.) Centrum Onkologii - Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie, Warszawa 1996: 243-258.
2. Jones S, Muller T. Public attitudes to smoke free polices in Europe. (w) Lifting the smokescreen: 10 reasons for smoke free Europe. Report for "European Respiratory Society". Brussels 2006: 85-100.
3. Ustawa o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Dz.U. 96.10.55.
4. Marody M. Postawa. (w) Encyklopedia socjologii. Oficyna Naukowa Warszawa 2000: 151-155.
5. Lelong N, Kaminski M, Chwalow J, Bean K, Subtil D. Attitudes and behavior of pregnant women and health professions towards alcohol and tobacco consumption. Patient Education and Counseling 1995, 25: 39-49.
6. Nowak S. Pojęcie postawy w teoriach i stosowanych badaniach społecznych. (w): Teorie postaw. Nowak S. (red.) PWN Warszawa, 1973: 23.
7. Smoking in public places. A consultation on reducing exposure to second hand smoke. Key findings from Focus Group Research. The Scottish Government Publication, 2004 (www.scotland.gov.uk/Publications/2004/12/20381/48232).
8. Puchalski K, Korzeniowska E. Rozwiązywanie problemu palenia tytoniu w zakładach pracy w Polsce. Medycyna Pracy 2001, 52(6): 459-464.
9. Żolnierczuk-Kieliszek D, Kulik TB, Chemperek E, Pacian A, Stefanowicz A, Kucmin T. Postawy pacjentów i personelu wobec palenia tytoniu na terenie zakładów opieki zdrowotnej. Zdrowie Publiczne 2006, 116(2): 255-258.

Wyniki badań pokazują, że obowiązujące w Polsce zakazy palenia w miejscach publicznych, takich jak zakłady opieki zdrowotnej i inne miejsca pracy są dość często łamane [8, 9]. Również reprezentanci wszystkich wyodrębnionych w niniejszym badaniu postaw zwracali uwagę na małą skuteczność obowiązujących ograniczeń palenia. Jednak badani o postawie „popierającej” zakaz palenia podkreślali potrzebę skuteczniejszego jego egzekwowania, podczas gdy osoby reprezentujące postawę „warunkowo akceptującą” lub „sprzeciwiającą się” kładły nacisk na znaczenie innych niż przepisy prawne regulatorów, takich jak świadomość zdrowotna i normy kulturowe.

Szkodliwość biernego palenia dla zdrowia była podkreślana głównie przez badanych reprezentujących postawy „popierającą” oraz „akceptującą”, kwestionowana zaś przez reprezentantów postawy „sprzeciwiającej się”. Podobna tendencja została zaobserwowana w wyżej wspomnianym badaniu szkockim.

Wnioski

Wyniki prezentowanego badania wskazują na potrzebę:

1. zintensyfikowania działań edukacyjnych dotyczących zagrożeń wynikających z biernego palenia, skierowanych szczególnie do osób palących;
2. zapewnienia odpowiednich miejsc, w których palenie jest dozwolone, ponieważ ich niedostatek jest odbierany przez niektórych palaczy jako dyskryminujący.