

TÓBAKSVARNIR Í GRUNNSKÓLUM Á ÍSLANDI

ÚTDRÁTTUR

Forvarnir gegn tóbaksnotkun eru mikilvægar og hluti af aðalnámskrá grunnskólanna. Hvernig tóbaksvörnum er sinnt í skólunum hefur ekki verið rannsakað áður hérlandis. Tilgangur rannsóknarinnar var að kanna tóbaksvarnir í grunnskólum á Íslandi.

Aðferð: Rannsóknin var lýsandi spurningakönnun. Þýðið spannaði alla skólastjóra og skólahjúkrunarfræðinga í grunnskólum landsins, samtals 314 manns. Svör bárust frá 73% grunnskóla landsins. Gagnasöfnun fór fram í marsmánuði 2010.

Niðurstöður: Tóbaksvörnum var sinnt að einhverju leyti í öllum skólum nema einum, óháð landshlutum. Tóbaksvörnum var mest sinnt í 7. og 8. bekk tengt verkefninu „Reyklaus bekkur“. Þriðjungur 10. bekkja í skólunum fékk enga tóbaksvarnaíhlutun. Einungis fjórir skólar sinntu tóbaksvörnum í öllum bekkjum. Umsjónarkennari eða skólahjúkrunarfræðingur sinntu tóbaksvarnafræðslu í öllum skólum, í 39% tilvika með aðstoð annarra aðila. Algengasta námsefnið var 6H heilsunnar, Vertu-frjáls reyklaus og Tóbaksvarnafræðsla Lýðheilsustöðvar. Tóbaksvarnir fóru oftast fram í tímum umsjónarkennara og í lífsleiknitímum. Reglur um tóbaksnotkun voru í 88% skólanna. Tóbaksvarnir voru í námskrám 65% skólanna, samkvæmt svörum skólastjóra, en skriflegar leiðbeiningar um hvernig taka ætti á tóbaksnotkun í um helmingi skóla þátttakenda. Einungis 45% hjúkrunarfræðinganna spurðu um tóbaksnotkun í heilsufarsskoðunum nemenda.

Ályktanir: Tóbaksvörnum er sinnt í skólum landsins, óháð landshlutum, en talsvert vantar upp á að þeim sé nægilega vel sinnt í 1. – 6. og 10. bekk. Umsjónarkennarar og skólahjúkrunarfræðingar bera hitann og þungann af tóbaksvörnum skólanna. Náms efni Lýðheilsustöðvar er vel nýtt í tóbaksvörnum skólanna. Reglur um tóbaksnotkun eru í flestum skólum en ákvæði um tóbaksvarnir vantar í námskrá hjá þriðjungi skólanna. Tækifæri til umræðu um tóbaksnotkun við heilsufarsskoðun nemenda eru vannýtt.

Lykilorð: Tóbaksvarnir, grunnskóli, skólahjúkrun, námskrá.

INNGANGUR

Tóbaksnotkun hefur fylgt Íslendingum í gegnum aldirnar. Á 17. öld notuðu Íslendingar nef- og munntóbak og talið er að konur hafi ekki síður tekið í nefið heldur en karlar (Krabbameinsfélag Reykjavíkur og Tóbaksvarnarnefnd, 1998). Reykingar fóru að ryðja sér til rúms á Íslandi á fyrri hluta tuttugustu aldar og náði tóbakssala ÁTVR hámarki árið 1974 (Krabbameinsfélag Reykjavíkur og Tóbaksvarnarnefnd, 1998). Fyrsta langtímarannsóknin sem sýndi fram á skaðsemi reykinga á heilsufar fólks var birt fyrir rúmum 50 árum (Doll og Bradford, 1964). Helsta skaðsemi reykinga hefur verið tengd krabbameinum, lungnasjúkdómum og sjúkdómum í hjarta- og æðakerfi. Almenn tóbaksnotkun og þar með talin munntóbaksnotkun er talin orsök 90% alls krabbameins í munni

ENGLISH SUMMARY

Kristjánsdóttir, J. S., Arnardóttir, R. H., Svavarsdóttir, M. H.
The Icelandic Journal of Nursing (2011), 87 (4), 6-11

TOBACCO PREVENTION IN PRIMARY SCHOOLS IN ICELAND

Tobacco prevention is important and it is included in the curriculum in Icelandic primary schools. How the schools execute the tobacco prevention has not been previously investigated. The aim of this study was to examine tobacco prevention in primary schools in Iceland.

Method: A descriptive survey amongst all principals and school nurses in primary schools in Iceland, a total of 314 people. Responders represented 73% of the schools. Data was collected in March 2010.

Results: All the participating schools had tobacco prevention programmes to some extent, regardless of geographic region. Tobacco prevention was most prominent in the 7th and 8th grade as part of the project “Smokefree-class” competition. Tobacco prevention lacked in 10th grade in 34% of the schools. Only four schools had tobacco prevention in all ten grades. Class teachers or school nurses were responsible for the tobacco prevention in all schools, sometimes assisted by others (39%). The most commonly used teaching material in tobacco prevention was from the Public Health Institute. Rules on tobacco use were in 88% of the schools. Tobacco prevention was included in the curriculum of 65% of the schools, according to the principals. Only 45% of the nurses asked about tobacco use during annual health-controls. Less than half of the respondents had specific training in tobacco prevention.

Conclusions: Tobacco preventive programmes are conducted in Icelandic primary schools, but need to be enhanced in the 1th – 6th and 10th grade. Class teachers and school nurses are responsible for the preventive teaching. Teaching materials from the Public Health Institute are most frequently used. Rules about tobacco use are clear in most schools but one third of the schools lack tobacco prevention plans in their curriculum. Routine healthcontrols could be better utilized in tobacco prevention.

Key words: Tobacco prevention, primary school, school nursing, curriculum.

Correspondance: johannakrist@heilthing.is

auk ýmissa annarra sjúkdóma og kvilla (U. S. Department of Health and Human Services, 2004). Reykingar eru á verulegu undanhaldi meðal ungmenna, en munntóbaksnotkun hefur aukist síðustu fimm árin (Þórhallur Ólafsson o.fl., 2010). Daglegar reykingar aukast hins vegar um þriðjung frá lokum 10. bekkjar og upp í framhaldsskóla (Álfgeir L. Kristjánsson o.fl., 2008). Ýmsir áhættuþættir tengjast því að ungmenni byrji tóbaksnotkun, svo sem jákvætt viðhorf í garð tóbaks, tóbaksnotkun vina eða foreldra, brottfall úr skóla, búseta hjá einungis öðru foreldri (Sigrún Aðalbjarnardóttir o.fl., 2003) og reykingar móður á meðgöngu (Buka o.fl., 2003). Í tóbaki er nikótín sem er mjög ávanabindandi efni og veldur því að margir eiga erfitt með losna undan viðjum nikótínfíknar og því er mikilvægt að forða fólki frá því að byrja neyslu þess (Changeux, 2010). Á Íslandi hófust tóbaksvarnir í grunnskólum árið 1976 fyrir tilstuðlan Krabbameinsfélags Reykjavíkur og var jafningjafræðsla mikið notuð (Þorvarður Örnólfsson og Jónas Ragnarsson, 1976). Margvísleg nálgun hefur verið í tóbaksvörnum, en gagnkvæm umræða við nemendur um tóbak þykir árangursrík (Tobler, 2000). Mikilvægt er að tóbaksvarnir í grunnskólum auki þekkingu nemenda á tóbaki; hafi áhrif á skoðanir, viðhorf, ásetning og skilning þeirra á tóbaki og efli færni og viðnám nemenda til að standast félagslegan þrýsting (Lynch og Bonnie, 1994). Skólahjúkrunarfræðingar og umsjónarkennarar eru aðilar sem nemendur þekkja vel og treysta, þeir eru jafnframt taldir með bestu leiðbeinendum í tóbaksvörnum og hafa tök á að fylgja þeim eftir í skólastarfinu (Bassi o.fl., 2008). Rannsóknir hafa einnig sýnt að jafningjafræðsla í tóbaksvörnum hefur veruleg áhrif á tóbaksnotkun meðal ungmenna (Campbell o.fl., 2008). Jafningjafræðsla hefur áhrif á viðhorf ungmenna til að hafna ávana- og fíkniefnum (Kristjánsson o.fl., 2010). Tóbaksvarnir þurfa að ná til alls skólastarfsins og því er mikilvægt að tóbaksvarnir séu í námskrám skólanna og skilgreint sé hver eigi að sinna þeim, reglur séu um tóbaksnotkun og skriflegar leiðbeiningar um hvernig taka eigi á tóbaksnotkun (Adams o.fl., 2009; Boyce o.fl., 2009). Jafnframt er mikilvægt að þessum þáttum sé fylgt eftir í skólastarfinu (Adams o.fl., 2009).

Ýmsar kannanir og rannsóknir hafa verið gerðar á tóbaksnotkun grunnskólanema (Þóroddur Bjarnason o.fl., 2006), en ekki hefur verið kannað hvernig tóbaksvörnum er í raun háttað innan grunnskólanna á Íslandi. Lög segja fyrir um reglubundna fræðslu í grunnskólum landsins sem miði að því að draga úr tóbaksneyslu (Lög um tóbaksvarnir nr. 6/2002) og samkvæmt aðalnámskrá grunnskólanna eiga tóbaksvarnir að vera kenndar í lífsleiknitímum (Menntamálaráðuneytið, 2007). Þar sem skólum er skylt að sinna tóbaksvörnum, er mikilvægt að skoða hvað fram fer í tóbaksvörnum í grunnskólum landsins. Meginrannsóknarspurningin var: „Er tóbaksvörnum sinnt í grunnskólum landsins og þá hvernig?“

AÐFERÐ

Gerð var þversniðskönnun til að skoða hvaða tóbaksvarnir voru í grunnskólum á Íslandi skólaárið 2009 - 2010. Rannsóknin var lýsandisþurningakönnun. Til að fá heildarsýn á stöðu tóbaksvarna var ákveðið að senda spurningalista til allra skólastjóra og

skólahjúkrunarfræðinga. Þýðið í rannsókninni samanstóð af 175 skólastjórum og 139 skólahjúkrunarfræðingum, samtals 314 manns. Úrtak könnunarinnar spannaði allt þýðið.

Til að svara rannsóknarspurningunum var útbúinn spurningalisti sem innihélt opnar og lokaðar spurningar. Þar var meðal annars spurt um hvort og hvaða tóbaksvarnastarfi væri sinnt í skólanum, hvort tóbaksvarnir væru í námskrá skólans, um reglur skólans varðandi tóbaksnotkun, hvort sérstök fræðsla væri um tóbaksvarnir og í hvaða bekkjum. Nokkrum spurningum var eingöngu beint til skólahjúkrunarfræðinga til að kanna hvernig viðtöl og heilsufarsskoðun nemenda eru nýtt í tóbaksvörnum. Spurningalistinn var forprófaður meðal tíu hjúkrunarfræðinga og kennara og gengið úr skugga um að spurningarnar væru skýrar, að allir legðu sömu merkingu í spurningarnar og hvort einhverjar mikilvægar spurningar vantaði. Eftir forpröfunina voru gerðar minniháttar lagfæringar á spurningalistanum og hann færður í endanlega útgáfu. Landinu var skipt upp í níu hluta sem samsvarar landshlutaskiptingu HBSC (Health Behaviours in School-aged Children) rannsóknarinnar (Þóroddur Bjarnason o.fl., 2006).

Þátttakendur fengu upplýsingar um eðli rannsóknarinnar og veittu þeir upplýst samþykki með því að svara rafrænum spurningalista. Þeim var frjálst að hafna þátttöku eða hætta hvenær sem var. Ekki var möguleiki að rekja svörin til einstakra þátttakenda eða skóla en þeir þurftu að merkja við úr hvaða landshluta þeir kæmu. Varsla gagna frá þátttakendum er í höndum rannsakanda og leiðbeinanda, en öllum gögnum verður eytt fimm árum frá úrvinnslu. Rannsóknin var tilkynnt til Persónuverndar (S4723/2010).

Niðurstöður voru settar fram í texta og á myndrænan hátt. Munur milli mismunandi breyta á rað- og nafnkvörða var athugaður með kí-kvaðrat prófum. Til að athuga landshlutaáhrif var beitt línulegri aðhvarfsgreiningu. Miðað var við 95% öryggismörk ($p < 0,05$). Við tölfræðiúrvinnslu var notað forritið SPSS 17.0 (Statistical Package for the Social Sciences).

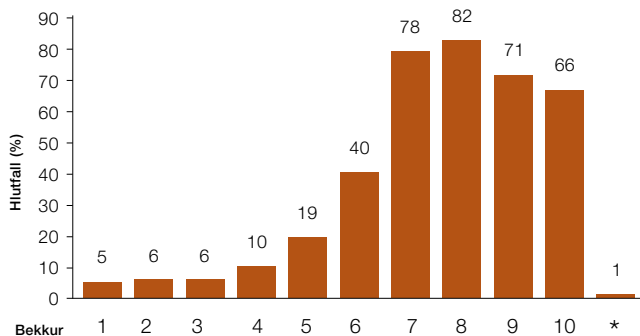
NIÐURSTÖÐUR

Rannsóknin náði til allra grunnskóla á Íslandi, alls 177 á vorönn árið 2010. Svör bárust frá 163 einstaklingum (52% svörun) og voru það fulltrúar 130 grunnskóla (73% skólanna). Svarshlutfall var 54% meðal skólastjóra og 50% hjá skólahjúkrunarfræðingum. Í Reykjavík var svörun 31%, en 63% utan Reykjavíkur. Meðalaldur þátttakenda var 48 ár (27-66 ár) og meðalstarfsaldur var 11 ár (0,5-36 ár). Um 35% þátttakenda höfðu fengið fræðslu um tóbaksvarnir í námi sínu og 35% höfðu sótt fræðslu eða námskeið í tóbaksvörnum eftir að þeir luku námi. Á landsbyggðinni starfaði hluti þátttakenda í fleiri en einum skóla, eða 40% skólahjúkrunarfræðinganna og 5% skólastjóranna. Tóbaksvörnum var sinnt á sama hátt um allt land, engin marktæk landshlutaáhrif fundust.

Sinna grunnskólar landsins tóbaksvörnum?

Tóbaksvörnum var sinnt í öllum grunnskólum svarenda nema einum. Algengast var að tóbaksvarnir færu fram á unglingastigi,

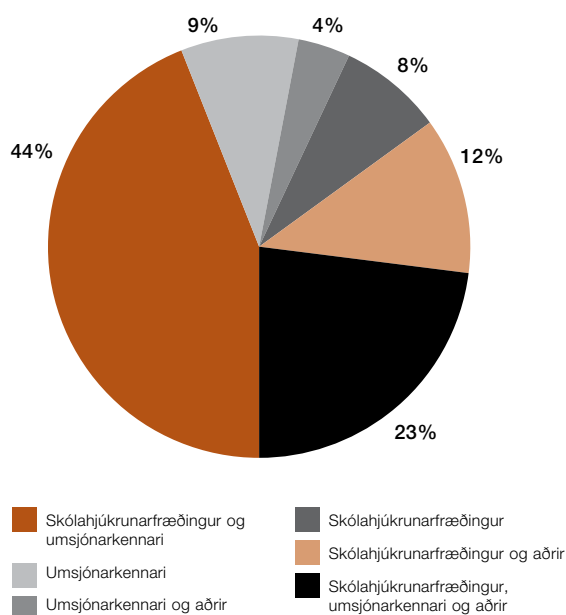
eða í 8.-10. bekk (57%), því næst á miðstigi (36%) en sjaldnast á yngsta stigi, eða í 1.-4. bekk (7%). Í fjórum skólum var tóbaksvörnum sinnt í öllum bekkjum.



Mynd 1. Hlutfall bekkja sem fengu tóbaksvarnir í grunnskólum landsins skólaárið 2009-2010. *=Bekkur ekki tiltekinn.

Aðilar sem sinntu tóbaksvörnum

Þeir sem sinntu tóbaksvörnum í grunnskólum þátttakendanna voru skólahjúkrunarfræðingar, umsjónarkennarar, nemendur, foreldrar og „aðrir“. Þátttakendur merktu við alla þá aðila sem við átti í þeirra skóla. Þeir sem féllu undir „aðra“ voru meðal annars kennari í lífsleikni (7,4%), námsráðgjafi (4,3%), utanaðkomandi aðili (6,1%), „Marítafræðsla“ (4,3%) og 3,7% sögðust ekki vita hverjir sinntu tóbaksvörnum innan síns skóla. Algengt var að samvinna væri milli skólahjúkrunarfræðinga og umsjónarkennara. Í sumum skólum sinnti einn aðili tóbaksvörnum en fleiri í öðrum (mynd 2).

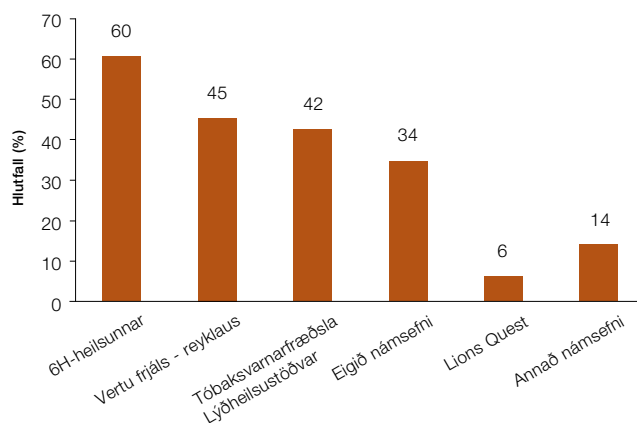


Mynd 2. Aðilar sem sinntu tóbaksvörnum í grunnskólunum skólaárið 2009-2010. („Aðrir“ = aðrir aðilar en skólahjúkrunarfræðingur eða umsjónarkennari).

Spurningum varðandi tóbaksvarnir í heilsufarsskoðunum og viðtölum við nemendur var eingöngu beint til skólahjúkrunarfræðinga. Fjörutíu og fimm prósent skólahjúkrunarfræðinga sögðust spyrja út í tóbaksnotkun. Enginn þeirra spurði út í tóbaksnotkun í fyrstu sex bekkjunum, en 20% spurðu út í tóbaksnotkun í 7. bekk, 15% í 8. bekk, 39% í 9. bekk og í 10. bekk spurðu 15% skólahjúkrunarfræðinganna út í tóbaksnotkun. Fimm skólahjúkrunarfræðingar sögðust ekki vera í stakk búnir til að sinna tóbaksvörnum, en 64 sögðust vera það (91%).

Námsefni í tóbaksvörnum og hvatning til reykleysis

Margvíslegt námsefni var notað til tóbaksvarna (mynd 3). Þátttakendur gátu merkt við fleiri en eitt atriði varðandi námsefni í tóbaksvörnum en algengast var að notað væri tvenns konar námsefni, eða í 40% tilvika. Algengasta samsetning námsefnis var annars vegar 6H heilsunnar og Tóbaksvarnafræðsla Lýðheilsustöðvar og hins vegar 6H heilsunnar og eigið námsefni. Tóbaksvarnir fóru oftast fram undir þættinum „hugrekki“ (96%) í námsefni 6H heilsunnar. „Annað námsefni“ var notað í 14% tilfella og var þar nefnt m.a. myndbandið „Djammreykingar“, bíómyndin „Thank you for smoking“, „Flott án fíknar“ verkefni Ungmennafélags Íslands og efni frá öðrum aðilum. Fjögur prósent þátttakenda vissu ekki hvaða námsefni var notað í tóbaksvörnum.



Mynd 3. Notkun mismunandi námsefnis skólaárið 2009-2010. Merkt var við allt námsefni sem notað var í viðkomandi skóla.

Marktækur munur var á svörum skólastjóra og skólahjúkrunarfræðinga varðandi námsefni í tóbaksvörnum ($p < 0,05$). Skólahjúkrunarfræðingar sögðu námsefni 6H heilsunnar notað í 85% tilfella í tóbaksvörnum, á móti 39% að sögn skólastjóra. Skólastjórar sögðu námsefnið „Vertu frjálfs – reyklaus“ notað í 62% tilfella, á móti 21% í svörum skólahjúkrunarfræðinga. Hvatning til reykleysis var hluti af tóbaksvörnum grunnskólanna, en það var meðal annars verkefnið „Reyklaus bekkur“ (76%) og herferðir og reykleysisverðlaun (9%) á vegum skólanna. Marktækur munur var á svörum skólastjóra og skólahjúkrunarfræðinga varðandi verkefnið „Reyklaus bekkur“ ($p < 0,001$). Skólastjórar sögðu verkefnið „Reyklaus bekkur“ vera í 88% grunnskólanna, en

skólahjúkrunarfræðingar sögðu það vera í 58% þeirra.

Hvar fara tóbaksvarnir fram?

Algengast var að tóbaksvarnir færu fram innan skólans. Í um helmingi skólanna (48%) fóru tóbaksvarnir fram á tveimur stöðum, oftast í lífsleiknitímum og í tímum umsjónarkennara. Næst algengast var að tóbaksvarnir færu fram á einum stað (39%), oftast í tímum umsjónarkennara (20%) og því næst í lífsleiknitímum (13%).

Tóbaksvarnir í námskrám

Tóbaksvarnir voru í námskrám 53% skóla þátttakenda, en enginn svaraði því hver ætti að sinna tóbaksvörnum samkvæmt námskránni. Þegar einungis var horft til þeirra sem svöruðu já eða nei, voru tóbaksvarnir í námskrá 74% skólanna. Marktækur munur var á svörum skólastjóra og skólahjúkrunarfræðinga um það hvort tóbaksvarnir væru í námskrám skólanna ($p < 0,001$). Skólastjórar sögðu tóbaksvarnir vera í námskrám skólanna í 65% tilfella, en 37% skólahjúkrunarfræðinganna. Jafnframt vissu 58% skólahjúkrunarfræðinganna ekki hvort tóbaksvarnir væru í námskránum, á móti 4% skólastjóranna.

Reglur um tóbaksnotkun í grunnskólum

Samkvæmt svörum þátttakenda voru 88% grunnskólanna með reglur um tóbaksnotkun sem viðkomu skólunum, skólalóðunum og öllum viðburðum á vegum skólanna, sem bæði nemendur og kennarar þekktu til. Reglurnar giltu um allt tóbak í 88% tilfella, en eingöngu um reykingar í 12% tilfella. Munur var á svörum skólastjóra og skólahjúkrunarfræðinga um hvort reglur væru um tóbaksnotkun í grunnskólunum ($p < 0,001$), þar sem 14% skólahjúkrunarfræðinganna vissu ekki til þess en allir skólastjórnir svöruðu því hvort reglur væru til eða ekki. Þátttakendur svöruðu í 49% tilvika að skriflegar leiðbeiningar væru í þeirra skóla um hvernig taka ætti á tóbaksnotkun nemenda. Skriflegar leiðbeiningar voru ekki í skólum 28% þátttakenda. Marktækur munur var á svörum skólastjóra og skólahjúkrunarfræðinga um hvort skriflegar leiðbeiningar væru í skólunum um hvernig taka ætti á tóbaksnotkun ($p < 0,001$). Skólastjórar sögðu að skriflegar leiðbeiningar væru í 56% tilfella, en skólahjúkrunarfræðingar í 35% tilfella, en rúmlega helmingur skólahjúkrunarfræðinga (52%) vissi ekki hvort skriflegar leiðbeiningar væru til, á meðan nánast allir skólastjórnir vissu það (99%).

UMRÆÐA

Meginmarkmið þessarar rannsóknar var að kanna tóbaksvarnir í grunnskólum á Íslandi. Helstu niðurstöður sýndu að tóbaksvörnum var sinnt í efri bekkjum grunnskólanna í nánast öllum grunnskólum á Íslandi, en einungis fjórir skólar sinntu tóbaksvörnum í öllum bekkjum. Langt innan við helmingur nemenda í 1.-6. bekk fékk tóbaksvarnafræðslu. Þetta samræmist Lynch og Bonnie (1994) sem benda á að markhópur forvarnaverkefna séu ungmennti í upphafi unglingaráranna og því er þessum forvörnum lítið haldið á lofti fyrr en á unglingastigi grunnskólanna. Hins vegar var athyglisvert að tóbaksvarnir voru algengastar í 7. og 8. bekk. Innan unglingastigs var tóbaksvörnum minnst sinnt í 10. bekk og

þarf því að gera betur þar. Ef horft er til rannsóknar Álfgeirs L. Kristjánssonar og félaga (2008) ættu tóbaksvarnir að aukast jafnt og þétt upp grunnskólann og vera hvað mestar í 10. bekk til að stemma stigu við þeirri aukningu sem verður á tóbaksnotkun milli grunn- og framhaldsskóla. Jafnframt þarf að huga betur að yngri nemendunum. Yngri nemendur eru líklegri til að tileinka sér heilsusamlega lífnaðarhætti og velja frekar að hafna ávana- og fíkniefnum eins og tóbaki ef þeir fá virka og góða heilbrigðisfræðslu í gegnum alla skólagönguna (Morton, 2008). Yngri nemendur eru líka móttækilegri og tileinka sér frekar það sem kennarar og skólahjúkrunarfræðingar bera á borð fyrir þá (Bassi o.fl., 2008). Því er mikilvægt að tóbaksvarnir séu í öllum bekkjum grunnskóla en ekki einungis í efri bekkjum eins og raunin er í flestum grunnskólum á Íslandi. Tóbaksvarnir þurfa að byrja fyrr í grunnskólum landsins og halda áfram í gegnum alla skólagönguna. Hins vegar eru tóbaksvarnir einungis eyrnamerkta 7., 9. og 10. bekk í aðalnámskrá grunnskólanna undir lífsleikni (Menntamálaráðuneytið, 2007) og því kemur það ekki á óvart að yngri bekkirnir verði útundan þegar kemur að tóbaksvörnum. Þrátt fyrir að aðalnámskrá segi til um að tóbaksvarnir skuli vera í 9. og 10. bekk, þá er mun minna um þær í þeim bekkjum heldur en í 7. og 8. bekk. Verkefnið „Reyklaus bekkur“ sem er einungis fyrir 7. og 8. bekk grunnskólanna virðist því skila þeim árangri að tóbaksvarnir eru mest í þessum bekkjum. Niðurstöður rannsóknarinnar sýna jafnframt að verkefnið „Reyklaus bekkur“ var í meirihluta skólanna, sem skýrir mögulega hví tóbaksvarnir voru mestar í þeim bekkjum sem tóku þátt í því verkefni.

Skólahjúkrunarfræðingar og umsjónarkennarar báru hitann og þungann af tóbaksvörnum í skólum þátttakenda. Samkvæmt rannsókn Bassi og félaga (2008) eru þeir aðilar best til þess fallnir að sinna tóbaksvörnum sem nemendur þekkja vel og treysta, en það á oftast við um umsjónarkennara og skólahjúkrunarfræðinga nemendanna. Samfella skólahjúkrunarfræðinga í starfi er mikilvæg svo nemendur myndi traust og trúnaðarsamband við skólahjúkrunarfræðinginn. Hátt hlutfall íslenskra skólahjúkrunarfræðinga var starfandi í fleiri en einum skóla og því ljóst að viðvera þeirra í skólunum er einungis brot af þeim tíma sem nemendur og umsjónarkennarar eru í skólunum. Að því leyti gæti umsjónarkennari verið betur til þess fallinn að sinna tóbaksvörnum og fylgja þeim eftir.

Marítafræðslan og aðrir utanaðkomandi aðilar sinntu tóbaksvörnum í 10% skóla þátttakenda. Því er ljóst að skólarnir lögðu álíka mikla áherslu á fræðslu utanaðkomandi aðila og fræðslu meðal nemendanna sjálfra, þ.e. jafningjafræðslu. Samkvæmt rannsókn Campbell og félaga (2008) er jafningjafræðsla mikilvægur hlekkur í tóbaksvörnum og skilar hvað bestum árangri í að koma í veg fyrir að nemendur grunnskólans fari að fíka við tóbaksnotkun. Því mætti álykta að þörf væri á að efla jafningjafræðslu í íslenskum grunnskólum. Skólahjúkrunarfræðingar taka á móti nemendum í heilsufarsskoðunum og einstaklingsviðtölum á skólatíma. Samkvæmt niðurstöðum rannsóknarinnar spyrja þeir ekki út í tóbaksnotkun í riflega helmingi tilvika. Þetta samræmist niðurstöðum rannsóknar Margrétar H. Svavarsdóttur og

Guðfinnu Hallgrímsdóttur (2008) sem sýna að hjúkrunarfræðingar spyrja almennt lítið út í tóbaksnotkun. Hins vegar sögðust skólahjúkrunarfræðingarnir vera í stakk búnir til að sinna tóbaksvörnum og því faglega ekkert að vanbúnaði að gera það í meira mæli. Samt sem áður fengu innan við helmingur skólahjúkrunarfræðinganna fræðslu um tóbaksvarnir í námi sínu og einungis þriðjungur hafði sótt fræðslu eða námskeið í tóbaksvörnum eftir að þeir luku námi. Því er ljóst að minnsta kosti fjórðungur skólahjúkrunarfræðinganna hafði ekki fengið neina sértæka fræðslu um tóbaksvarnir.

Það námsefni sem mest var notað í tóbaksvörnum grunnskólanna var heilbrigðisfræðslan 6H heilsunnar sem er notuð af skólaheilsugæslunni. Sá þáttur sem var mest notaður í tóbaksvörnum 6H heilsunnar var „hugrekki“, en hann miðar að því að nemendur öðlist góða sjálfsmynd, sjálfstraust og færni í að taka góðar ákvarðanir (Lýðheilsustöð, 2006). Það sem virðist skorta á í tóbaksvarnahluta 6H heilsunnar er fræðsla, en samkvæmt Alþjóðahelbrigðismálastofnuninni (World Health Organization, 1999) og Lynch og Bonnie (1994) er sá þáttur ekki síður mikilvægur en aðrir til að tóbaksvarnir verði heildrænar, en mikilvægt er að börn og ungmenni taki upplýsta ákvörðun um að hafna ávana- og fíkniefnum og því er fræðslan mikilvæg í því samhengi. Viðbótarniðurstöður komu fram í rannsókninni varðandi mun milli svara skólastjóra og skólahjúkrunarfræðinga í nokkrum þáttum rannsóknarinnar. Einn af þeim þáttum tengdist hvaða námsefni væri notað í tóbaksvörnum. Skólastjórar töldu að námsefnið „Vertu frjál – reykla“ væri algengast og því líklegt að það sé algengasta námsefnið sem kennarar nota í tóbaksvörnum. Námsefnið „Vertu frjál – reykla“ er frá árinu 1997, en rannsóknir sýna fram á mikilvægi þess að námsefni í tóbaksvörnum sé sífellt í endurskoðun og taki mið af þeim tíðaranda og þeirri tóbaksnotkun sem er algengust á hverjum tíma (Sherman og Primack, 2009). Því ættu tóbaksvarnir ekki síst að snúa að munntóbaksnotkun í dag, þar sem veruleg aukning er á munntóbaksnotkun meðal ungmenna (Pórhallur Ólafsson o.fl., 2010).

Þrátt fyrir að tóbaksvarnir flokkist undir lífsleikni í aðalnámskrá grunnskólanna, þá var meira en fjórðungur skóla þátttakenda ekki með tóbaksvarnir í námskrám sínum. Jafnframt svaraði enginn þátttakandi því til hver ætti að sinna tóbaksvörnum samkvæmt námskránni og því líklegt að það sé ekki skilgreint hver eigi að sinna þeim í námskrám skólanna. Skólar flestra þátttakenda voru með reglur um tóbaksnotkun, en um helmingur með skriflegar leiðbeiningar um hvernig taka ætti á tóbaksnotkun. Rannsóknir hafa sýnt að mikilvægt er að hafa reglur um tóbaksnotkun og að þær séu veigamikill hluti af tóbaksvörnum skólanna (Adams o.fl., 2009; Boyce o.fl., 2009). Þó nokkur munur var á svörum skólastjóra og skólahjúkrunarfræðinga varðandi námskrár, reglur um tóbaksnotkun og skriflegar leiðbeiningar um hvernig taka ætti á tóbaksnotkun. Skólahjúkrunarfræðingar svöruðu mun oftari „veit ekki“ heldur en skólastjórnir og þeir koma yfirleitt ekki beint að gerð námskráa, reglna, né skriflegra leiðbeininga fyrir skólastarfið, en skólastjórar koma beint að þeim þáttum í starfi sínu. Varlega ber að fara í túlkun á þeim mun sem fram kom milli

starfsstéttanna, þar sem rannsóknin var ekki hönnuð til að athuga hann sérstaklega. Þessar viðbótarniðurstöður benda þó til þess að heildarmynd af tóbaksvörnum í skólunum hefði ekki náðst nema með því að leita bæði til fulltrúa skólans og skólaheilsugæslunnar. Einnig gætu þær bent til þess að samskipti og samvinnu þessara aðila mætti auka enn frekar en nú er.

ÁLYKTUN OG LOKAORÐ

Tóbaksvörnum er sinnt í flestum skólum landsins að einhverju leyti, en þó mætti gera mun betur. Algengast er að tóbaksvarnir fari einungis fram í 7.-10. bekk, en lítið sem ekkert í 1.-6. bekk. Algengasta verkefnið í tóbaksvörnum er „Reyklaus bekkur“ og algengasta námsefnið er 6H heilsunnar sem inniheldur litla fræðslu til nemenda um tóbak. Jafnframt er hvatning til reykleysis í fáum skólum landsins. Í aðalnámskrá kemur skýrt fram að fræða eigi um tóbak, en samt eru tóbaksvarnir ekki í námskrám nema hluta skóla landsins og þar sem tóbaksvarnir eru í námskrám er ekki skilgreint hver eigi að sinna þeim. Þeir sem aðallega sinna tóbaksvarnastarfi grunnskólanna eru skólahjúkrunarfræðingar og umsjónarkennarar. Þrátt fyrir það koma margir skólahjúkrunarfræðingar ekkert að tóbaksvörnum í sínum skólum og spyrja jafnvel ekki út í tóbaksnotkun í viðtölum við nemendur. Rannsókn þessi ætti því að geta nýst bæði skólastjórum og skólahjúkrunarfræðingum til að vinna betur að tóbaksvörnum innan skólans. Tóbaksvarnir ættu að koma að öllu skólastarfinu, þ.e. bæði að stefnu og reglum skólanna, námskrá, sem og lífsleikni og fræðslu um tóbak. Allir þessir þættir vinna svo saman til að gera tóbaksvarnir skólanna heildstæðar. Mikilvægt er að huga að rót vandans og stuðla að því að börn og ungmenni byrji ekki að neyta tóbaks. Það er fullseint að grípa til aðgerða þegar börn eru byrjuð að neyta ávana- og fíkniefna, því þarf að huga vel að forvörnum og byrgja brunninn frá upphafi skólagöngu en ekki eingöngu þegar nemendur eru komnir upp á efri ár grunnskólans.

ÞAKKIR

Kærar þakkir til þátttakenda sem gáfu sér tíma til að svara spurningalista rannsóknarinnar. Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga og Lýðheilsustöð fá kærar þakkir fyrir fjárhagslegan stuðning við gerð rannsóknarinnar.

HEIMILDIR

- Adams, M. L., Jason, L. A., Pokorny, S., og Hunt, Y. (2009). The relationship between school policies and youth tobacco use. *Journal of School Health*, 79 (1), 17-23.
- Álfgeir L. Kristjánsson, Hrefna Páldóttir, Inga D. Sigfúsdóttir og Jón Sigfússon (2008). *Vímuefnanotkun framhaldsskólanema á Íslandi: Rannsókn meðal framhaldsskólanema á Íslandi árið 2007. Samanburður rannsókna frá 2000, 2004 og 2007*. Reykjavík: Rannsóknir og greining.
- Bassi, S., Cray, J., og Caldrello, L. (2008). A tobacco-free service-learning pilot project. *Journal of Nursing Education*, 47 (4), 174-178.
- Boyce, J. C., Mueller, N. B., Hogan-Watts, M., og Luke, D. A. (2009). Evaluating the strength of school tobacco policies: The development of a practical rating system. *Journal of School Health*, 79 (10), 495-504.
- Buka, S. L., Shenassa, E. D., og Niaura, R. (2003). Elevated risk of tobacco dependence among offspring of mothers who smoked during pregnancy: A 30-year prospective study. *The American Journal of Psychiatry*, 160 (11), 1978-1984.
- Campbell, R., Starkey, F., Holliday, J., Audrey, S., Bloor, M., Parry-Langdon, N., o.fl. (2008). An informal school-based peer-led intervention for

- smoking prevention in adolescence (ASSIST): A cluster randomised trial. *The Lancet*, 371(9624), 1595-1602.
- Changeux, J.P. (2010). Nicotine addiction and nicotinic receptors: lessons from genetically modified mice. *Nature Reviews Neuroscience*, 11 (6), 389-401.
- Doll, R., og Bradford, A. (1964). Mortality in relation to smoking: Ten years' observations of British doctors. *British Medical Journal*, 1, 1399-1410 og 1460-1467.
- Krabbameinsfélag Reykjavíkur og Tóbaksvarnarmynd (1998). *Tóbak. Heimildasafn um tóbak*. Reykjavík: Krabbameinsfélag Reykjavíkur og Tóbaksvarnarmynd.
- Kristjánsson, A., Sigfusdóttir, I., James, J., Allegrante, J., og Helgason, A. (2010). Perceived parental reactions and peer respect as predictors of adolescent cigarette smoking and alcohol use. *Addictive Behaviors*, 35 (3), 256-259.
- Lynch, B. S., og Bonnie R. J. (ritstj.). (1994). *Growing up tobacco free. Preventing nicotine addiction in children and youths*. Washingtonborg, D. C.: Committee on Preventing Nicotine Addiction in Children and Youths, Division of Biobehavioral Sciences and Mental Disorders, Institute of Medicine.
- Lýðheilsustöð (2006). *Stefna, framtíðarsýn og aðgerðaáætlun*. Reykjavík: Lýðheilsustöð.
- Lög um tóbaksvarnir nr. 6/2002.
- Margrét H. Svavarsdóttir og Guðfinna Hallgrímsdóttir (2008). Participation of Icelandic nurses in smoking cessation counselling. *Journal of Clinical Nursing*, 17(10), 1335-1341.
- Menntamálaráðuneytið (2007). *Aðalnámskrá grunnskóla. Lífsleikni*. Reykjavík: Menntamálaráðuneytið.
- Morton, J. (2008). "I feel good!" A weekly wellness radio broadcast for elementary school children. *The Journal of School Nursing*, 24 (2), 83-87.
- Sherman, E., og Primack, B. (2009). What works to prevent adolescent smoking? A systematic review of the national cancer institute's research-tested intervention programs. *The Journal of School Health*, 79 (9), 391-399.
- Sigrún Aðalbjarnardóttir, Andrea G. Dófradóttir, Þórólfur R. Þórólfsson og Kristín L. Garðarsdóttir (2003). *Vímuefnaneysla og viðhorf. Ungu fólki í Reykjavík fylgt eftir frá 14 til 22 ára aldurs*. Reykjavík: Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands, Háskólaútgáfan.
- Tobler, N. S. (2000). Lessons learned. *Journal of Primary Prevention*, 20 (4), 261-274.
- U. S. Department of Health and Human Services (2004). *The health consequences of smoking: A report of the surgeon general*. Atlanta: U. S. Department of Health and Human Services; Centers for Disease Control and Prevention; National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion; Office on Smoking and Health.
- World Health Organization (1999). *WHO information series on school health, document five: Tobacco use prevention: An important entry point for the development of healthpromoting schools*. Genf: WHO.
- Þorvarður Örnólfsson og Jónas Ragnarsson (1976). *Öflug samtök skólafólks gegn tóbaksneyslu. Takmark*. Fréttabréf Krabbameinsfélags Reykjavíkur, 1 (1), 2.
- Þórhallur Ólafsson, Unnur D. Teitsdóttir og Matthías Þorvaldsson (2010). Lýðheilsustöð. *Notkun munntóbaks meðal ungmenna*. Apríl - maí 2010. Reykjavík: Capacent Gallup.
- Þóróddur Bjarnason, Stefán H. Jónsson, Kjartan Ólafsson, Andrea Hjálmsdóttir og Aðalsteinn Ólafsson (2006). HBSC. *Heilsa og lífskjör skólanema 2006*. Landshlutaskýrsla. Akureyri: Háskólinn á Akureyri og Lýðheilsustöð.