

Učestalost pušenja u studentskoj populaciji

The incidence of smoking in the student population

Marija Knežić¹, Narcis Hudorović²

¹Opća bolnica Dubrovnik, Dr. R. Mišetića 2, 20 000 Dubrovnik, Hrvatska

¹General Hospital Dubrovnik, Dr. R. Mišetića 2, 20 000 Dubrovnik, Croatia

²Zavod za vaskularnu kirurgiju, Klinički bolnički Centar "Sestre milosrdnice", Vinogradska 29, 10000 Zagreb, Hrvatska

²Department of Vascular Surgery, University Clinical Center "Sestre milosrdnice", Vinogradska 29, 10000 Zagreb, Croatia

Sažetak:

Pušenje je kao vrsta ovisnosti u današnjem zdravstvenom sustavu znatan problem. Radi povećanja razine svijesti o štetnom učinku cigareta potrebno je provoditi kontinuiranu edukaciju te terapiju radi pružanja pomoći ljudima kako bi se odvukli od konzumiranja cigareta. Cilj je provedena istraživanja utvrditi u kojem su opsegu zdravstveni djelatnici ovisni o cigaretama. U istraživanje je uključeno 18 studenata polaznika 3. godine izvanrednog studija sestrinstva Sveučilišta u Dubrovniku [akademska godina 2013/2014]. Izrađen je originalni upitnik. Istraživanje je bilo anonimno. Dobiveni rezultati ne odstupaju znatnije od rezultata opisanih u međunarodnim recentnim istraživanjima.

Ključne riječi: studenti • pušenje • učestalost

Kratki naslov: Pušenje i studentska populacija

Abstract:

Smoking as a kind of addiction in today's health care system is a significant problem. In order to increase the level of awareness of the harmful effects of cigarettes, it is necessary to carry out continuous training and conduct therapy to help people to stop smoking. The aim of this study was to determine to what extent health professionals were addicted to cigarettes. The study included 18 student participants at 3rd year Associate nursing studies at the University of Dubrovnik [Academic Year 2013/2014]. For the purposes of the study original questionnaire was made. The survey was anonymous. The results do not differ significantly from the results described in the recent international surveys.

Keywords: students • smoking • frequency

Running head: Smoking and student population

Received Decembre 20th 2013;

Accepted January 9th 2014;

Autor za korespondenciju/Corresponding author: Marija Knežić, *bacc. med. techn.*, General Hospital Dubrovnik, Dr. R. Mišetića 2, 20 000 Dubrovnik, Croatia • Tel: +385-99-677-2342
• E-mail: knezic1993@gmail.com

Uvod / Introduction

Pušenje je način konzumiranja duhana udisanjem dima zapaljenog duhanskog lišća u cigareti, cigari ili luli. Duhanski dim smjesa je tvari koje nastaju nepotpunim izgaranjem duhanskog lišća na visokoj temperaturi [1,2]. Danas, prema procjeni Svjetske zdravstvene organizacije, tu naviku ima 1,3 milijarde ljudi i približno 5 milijuna godišnje umire od njezinih posljedica. Pušenje je tako postala najsmrtonosnija pandemija današnjice [3,4]. Prvi znanstveni dokazi o štetnim učincima pušenja pojavljuju se sredinom prošlog stoljeća. Engleski liječnici R. Doll i A. B. Hill 1952. godine dokazali su uzročnu povezanost pušenja i karcinoma bronha i pluća, infarkta miokarda i kronične opstruktivne bolesti pluća [5,6]. Američka zdravstvena služba [engl. Surgeon General's Report on Smoking and Health] objavila je 1964. godine izvješće o pušenju kao faktoru rizika koji znatno pridonosi morbiditetu i mortalitetu niza bolesti, a 1975. godine nikotinska ovisnost unesena je u Međunarodnu klasifikaciju bolesti, ozljeda i uzroka smrti [7]. Iako predstavlja preventabilan čimbenik rizika, prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji pušenje duhana drugi je vodeći uzrok smrtnosti i četvrti zajednički zdravstveni čimbenik rizika u svijetu.

Ako se nastave sadašnji trendovi pušenja, do 2030. godine broj umrlih od bolesti vezanih za pušenje duhana mogao bi doseći brojku od 650 milijuna [8]. Godine 1971. Svjetska zdravstvena organizacija odlučuje se za sustavnu borbu protiv pušenja duhana, te je pušenje definirano kao bolest ovisnosti. Duhanski dim sadržava više od 4000 kemijskih sastojaka od kojih su najzastupljeniji dušik, ugljični dioksid, kisik, nikotin, ugljični monoksid, policiklički aromatski ugljikovodici, metali (kadmij, arsen, olovo) i cijanovodik [2].

Pušenje se danas smatra glavnim čimbenikom rizika za nastanak raka bronha i pluća, usne šupljine, ždrijela, nosne šupljine i paranazalnih sinusa, grkljana, jednjaka, gušterače, bubrega, mokraćnog mjehura, povećanje frekvencije srca, konstrikcije malih krvnih žila, povišenje krvnog tlaka, povećanja kolesterola, te pospješuje stvaranje aterosklerotskog plaka.

Bolesti čija je učestalost znatno češća u pušača jesu:

- koronarna srčana bolest
- cerebrovaskularna bolest

- aterosklerotska aneurizma aorte i
- aterosklerotska periferna vaskularna bolest

Pušenje je uz hiperlipidemiju (povećana razina masnoća u krvi) i arterijsku hipertenziju (povećani krvni tlak) glavni rizični čimbenik za nastanak bolesti krvnih žila [2]. Danas je verificirano kako je moguće znatno smanjiti broj smrtnih ishoda liječenja mjerama sprječavanja, suzbijanja i prestanka pušenja [9].

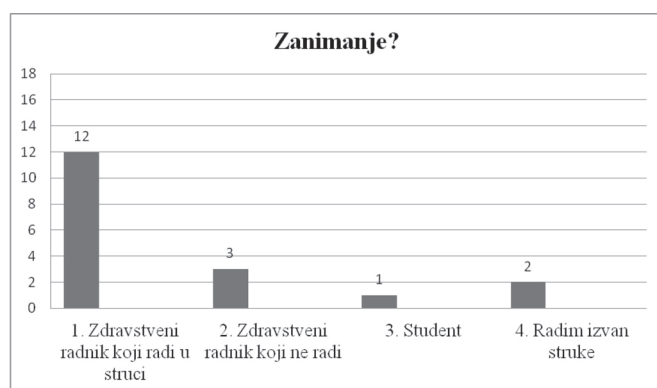
Svrha je ovog rada istražiti učestalost pušenja među zdravstvenim djelatnicima, te jesu li su zdravstveni djelatnici svjesni štetnosti i problema koje uzrokuje pušenje.

Metode / Methods

Istraživanje je provedeno na izabranom uzorku. Ispitanici su studenti 3. godine izvanrednog studija sestrinstva u Dubrovniku [akademska godina 2013/2014]. U istraživanje je uključeno 18 studenata. Uporabljen je anketni upitnik s 13 pitanja na koja su studenti neke odgovore zaokružili, a neke dopunili. Anketni upitnik izrađen je na temelju upitnika SF-36 koji sam sama preoblikovala u pitanja o ovoj problematici. Anketni upitnik sadržavao je podatke o pušenju, pušačkom stažu, godinama starosti i spolu. Radi pretvorbe numeričkog u grafički oblik, podatci iz anketnog upitnika uneseni su u program Microsoft Office Excel 2007.

Rezultati /Results

Od ukupno 18 ispitanika, 16 (88,8%) bilo je ženskog spola, a 2 (11,1%) muškog spola. Prosječna starosna dob ispitanika iznosila je 28,76 godina. Dobiveni rezultati anketnog upitnika prikazani su grafički i u tablici [tablica 1].

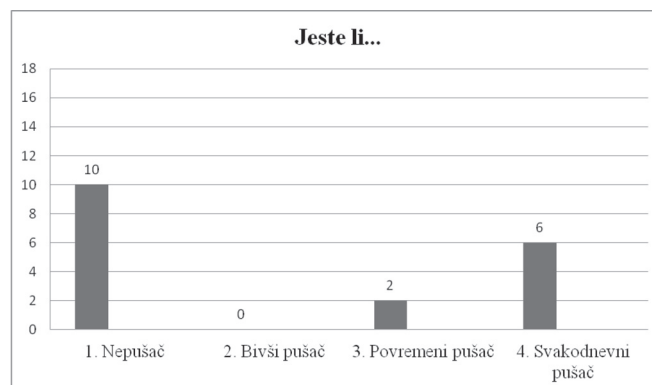


PITANJE 1. Na slici su prikazani rezultati [Slika 1]

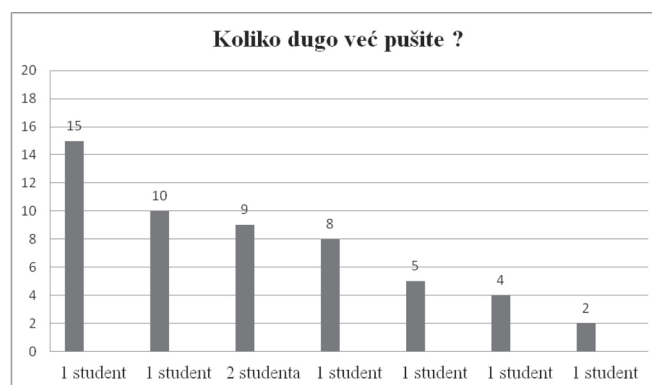
Odgovorilo je svih 18 studenata, njih 12 (66,6%) zdravstveni su radnici koji rade u struci. Tri studenta (16,6%) zdravstveni su radnici, ali ne rade. Također, imamo samo jednog koji je odgovorio da je samo student (5,5%), te 2 studenta (11,1%) rade izvan zdravstvene struke.

Svih 18 studenata odgovorilo je na pitanje. Malo više od pola, 10 (55,5%), zaokružilo je da nisu pušači, a nemamo nijednoga bivšeg pušača. Samo su 2 (11,1%) povremena pušača, a manje od polovice njih, 6 (33,3%), svakodnevni su pušači.

Od svakodnevnih pušača, njih 5(83,3) ženskog je spola, a samo 1 (16,6%) je muškog spola. Od povremenih pušača imamo jednog (50%) ženskog spola, i jednog (50%) muškog spola.



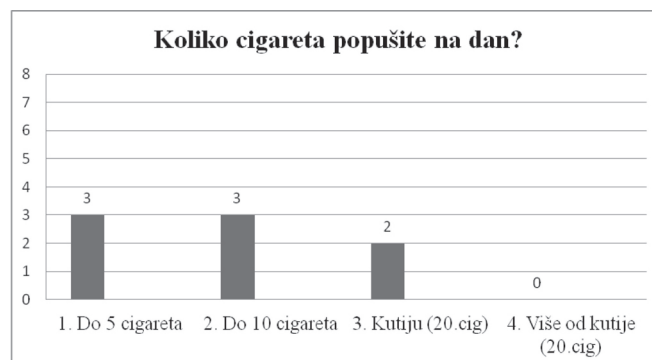
PITANJE 2. Na slici su prikazani rezultati [Slika 2]



PITANJE 3. Na slici su prikazani rezultati [Slika 3]

Sljedeća pitanja u anketi nisu ispunjavali nepušači.

Studenti su sami na praznoj crti davali odgovore, pa tako možemo vidjeti da je svih 8 studenata dalo različit odgovor, te da jedan student već 15 godina konzumira cigarete, a da ih najmanje jedan student konzumira već 2 godine. Prosječan broj godina konzumiranja cigareta u svih osam studenata je 7,75 godina.



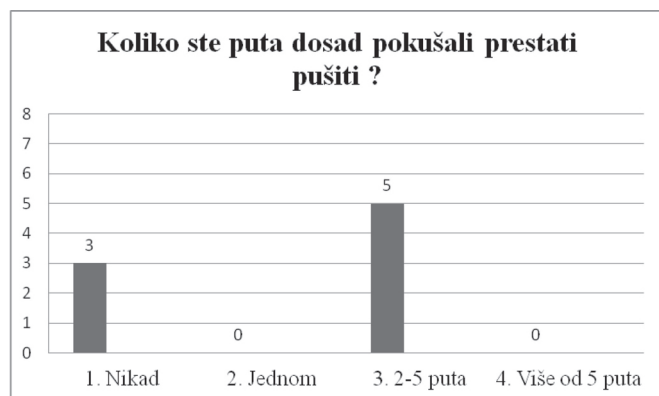
PITANJE 4. Na slici su prikazani rezultati [Slika 4].

Od osam studenata, njih troje (37,5%) odgovorilo je da na dan popuši samo do 5 cigareta, jednakbroj studenata zaokružilo je kako popuši do 10 cigareta, a njih dvoje (25%) zaokružilo je kako popuši čak i kutiju ili 20 cigareta. Nitko nije odgovorio kako na dan popuši više od kutije ili 20 cigareta.

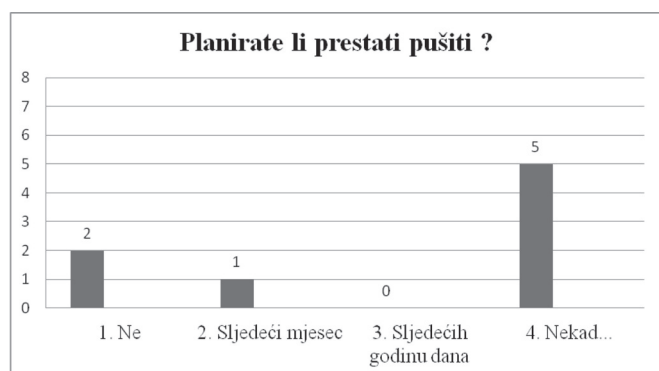
Troje studenata (37,5%) zaokružilo je kako nikada nije pokušalo prestati pušiti, a njih 5 (62,5%) zaokružilo je kako je čak 2-5 puta pokušalo prestati pušiti.

Malen broj - samo dvoje (25%) zaokružilo je da ne planira prestati pušiti, samo jedno (12,5%) odgovorilo je kako namjerava sljedeći mjesec, te njih više od pola, petero (62,5%) zaokružilo je *jednom*.

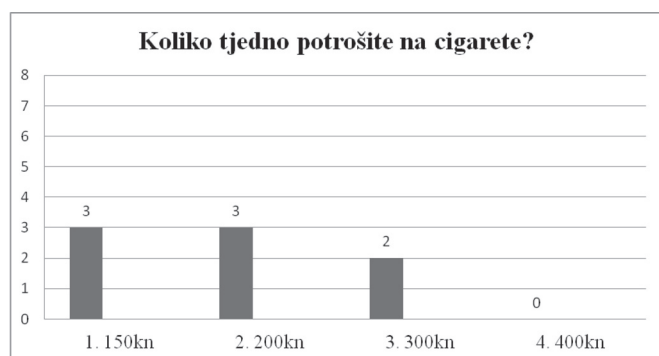
Od osam studenata koji su pušači, njih troje (37,5%) potroši tjedno na cigarete 150kn, također njih troje (37,5%) odgovorilo je kako potroši 200kn, te njih dvoje (25%) potroši na tjedan 300kn.



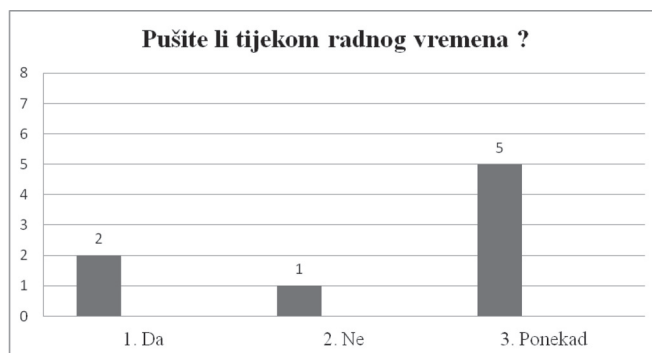
PITANJE 5. Na slici su prikazani rezultati [Slika 5]



PITANJE 6. Na slici su prikazani rezultati [Slika 6].



PITANJE 7. Na slici su prikazani rezultati [Slika 7]

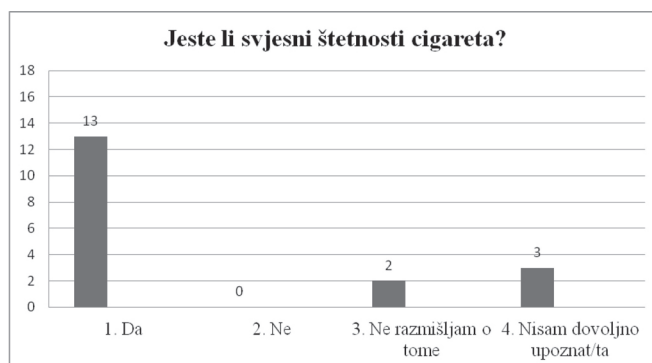


PITANJE 8. Na slici su prikazani rezultati [Slika 8]

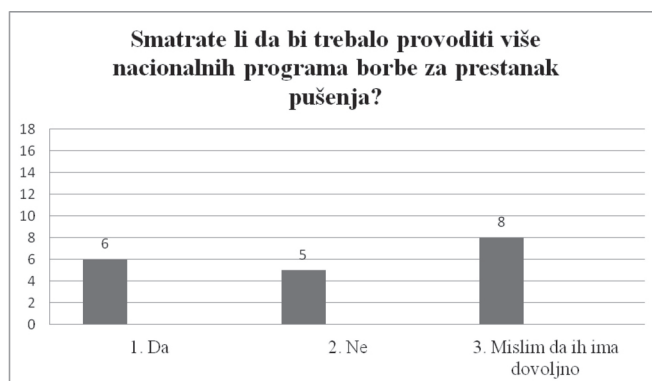
Dvoje (25%) studenta pušača odgovorilo je da puši tijekom radnog vremena, samo jedno (12,5%) je odgovorilo da ne puši tijekom radnog vremena, te njih pet (62,5%) zaokružilo je da katkada puši tijekom radnog vremena. Uz ovo pitanje ispitanicima smo dali da navedu koliko otprilike tijekom radnog vremena popuše cigareta. Samo je jedan (12,5%) ispitanik napisao kako popuši čak 10 cigareta. Troje (37,5%) napisalo je kako popuši 4-5 cigareta, te njih četvero (50%) kako popuši 2-3 cigarete na radnome mjestu.

Na posljednja tri pitanja odgovarali su svi ispitanici bez obzira jesu li pušači, nepušači ili povremeni pušači.

Na ovo su pitanje odgovorili svi ispitanici; njih 13 (72,2%) zaokružilo je da je svjesno štetnosti cigareta, 2 (11,1%) ne razmišlja o tome, te troje ispitanika (16,6%) nije dovoljno upoznato s štetnošću cigareta.

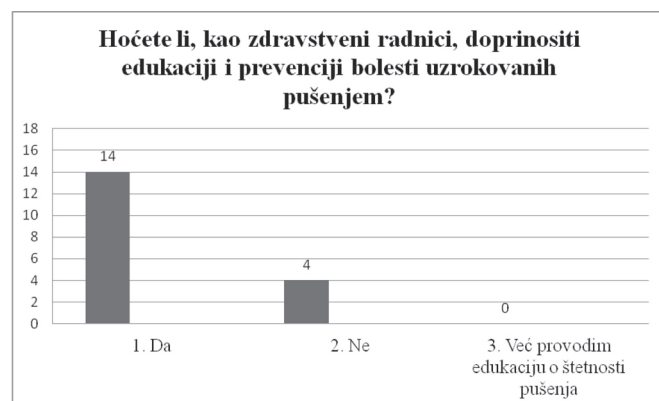


PITANJE 9. Na slici su prikazani rezultati [Slika 9]



PITANJE 10. Na slici su prikazani rezultati [Slika 10]

Šest ispitanika (33,3%), odgovorilo je kako smatra da bi trebalo provoditi više nacionalnih programa borbe za „prestanak pušenja“, petero (27,7%) ih smatra da ne treba, a njih osam (44,4%) misli da ih ima dovoljno.



PITANJE 11. Na slici su prikazani rezultati [Slika 11].

14 ispitanika (77,7%) zaokružilo je da će doprinosti edukaciji i prevenciji bolesti uzrokovanih pušenjem, no njih četvero (22,2%) zaokružilo je da to neće činiti

Rezultati: Tablica dobivenih rezultata s upitnikom [Tablica 1]

Studenti su anonimno odgovarali na ponuđeni upitnik. Na prva četiri pitanja svi su studenti odgovarali, te su nastavak upitnika nastavili oni koji su pušači.

Od svakodnevnih pušača, njih 5 (83,3) ženskog je spola, a 1 (16,6%) muškog spola. Povremeni pušač jedan je ispitanik (50%) ženskog spola, i jedan (50%) muškog spola. Uz ponuđeno peto pitanje ispitanicima je omogućeno da dopune odgovor uz navod koliko cigareta puše tijekom radnog vremena.

Jedan ispitanik (12,5%) dopisao je da puši 10 cigareta. Tri ispitanika (37,5%) napisala su da puše 4-5 cigareta, te njih četvero (50%) napisalo je da puši 2-3 cigarete na radnome mjestu.

TABLICA 1. Rezultati dobiveni upitnikom

1. Spol	a) Muški	b) Ženski	
	2 ispitanika (11,1%)	ispitanika (88,8%)	
2. Dob			
a) 21-25 ispitanika (55,5%)	b) 26-28 2 ispitanika (11,1%)	c) 29-35 2 ispitanika (11,1%)	d) 36-50 4 ispitanika (22,2%)
3. Zanimanje			
a) Zdravstveni radnik koji radi u struci 12 ispitanika (66,6%)	b) Zdravstveni radnik koji ne radi 3 ispitanika (16,6%)	c) Student 1 ispitanik (5,5%)	d) Radi izvan struke 2 ispitanika (11,1%)
4. Jeste li:			
a) nepušač 10 ispitanika (55,5%)	b) bivši pušač 0 ispitanika (0,0%)	c) povremeni pušač 2 ispitanika (11,1%)	d) svakodnevni pušač 6 ispitanika (33,3 %)
5. Koliko dugo pušite?			
a) 0-5 godina 3 ispitanika (37,5%)	b) 6-10 godina 4 ispitanika (50%)	c) 11-15 godina 1 ispitanik (12,5%)	d) 16-20 godina 0 ispitanika (0,0%)
6. Koliko pušite cigareta na dan?			
a) do 5 cigareta 3 ispitanika (37,5%)	b) do 10 cigareta 3 ispitanika (37,5%)	c) kutiju (20 cig) 2 ispitanika (25%)	d) više od kutije (više od 20 cig) 0 ispitanika (0,0%)
7. Koliko ste puta dosad pokušali prestati pušiti?			
a) nikad 3 ispitanika (37,5%)	b) jednom 0 ispitanika (0,0%)	c) 2-5 puta 5 ispitanika (62,5%)	d) više od 5 puta 0 ispitanika (0,0%)
8. Planirate li prestati pušiti?			
a) ne 2 ispitanika (25%)	b) sljedeći mjesec 1 ispitanik (12,5%)	c) sljedećih godinu dana 0 ispitanika (0,0%)	d) jednom... 5 ispitanika (62,5%)
9. Koliko na tjedan potrošite novca na cigarete?			
a) 150kn 3 ispitanika (37,5%)	b) 200kn 3 ispitanika (37,5%)	c) 300kn 2 ispitanika (25%)	d) 400kn 0 ispitanika (0,0%)
10. Pušite li tijekom radnog vremena?			
a) da 2 ispitanika (25%)	b) ne 1 ispitanik (12,5%)	c) katkad 5 ispitanika (62,5 %)	
11. Jeste li svjesni štetnosti cigareta?			
a) da 13 ispitanika (72,2 %)	b) ne 0 ispitanika (0,0%)	c) ne razmišljam o tome 2 ispitanika (11,1%)	d) nisam dovoljno upoznat/ta 3 ispitanika (16,6%)
12. Smatrate li da bi se trebalo provoditi više nacionalnih programa borbe protiv pušenja?			
a) da 6 ispitanika (33,3%)	b) ne 5 ispitanika (27,7%)	c) mislim da ih ima dovoljno 7 ispitanika (38,8%)	
13. Hoćete li kao zdravstveni radnici doprinosti edukaciji i prevenciji bolesti uzrokovanih pušenjem?			
a) da 14 ispitanika (77,7%)	b) ne 4 ispitanika (22,2%)	c) već provodim edukaciju o štetnosti pušenja 0 ispitanika (0,0%)	

Na zadnja tri pitanja odgovarali su svi ispitanici bez obzira na to jesu li pušači, nepušači ili povremeni pušači.

Rasprava / Discussion

Procjenjuje se da u Republici Hrvatskoj [RH] od posljedica pušenja godišnje umire oko 14.000 ljudi, što znači da RH svake godine gubi jedan grad veličine Makarske. U RH svaka treća osoba puši, što nas po konzumaciji cigareta svrstava u sam svjetski vrh; prosječni hrvatski pušač popuši 20 do 30 cigareta dnevno. Znanstveno je dokazano da jedna cigareta skraćuje život osam minuta; dakle, osobi koja puši 30 cigareta dnevno dan je kraći četiri sata, a godina dva mjeseca. Od 1000 odraslih muških pušača, jedan umire u nasilnim obračunima, šest u prometnim nesrećama, a 250 ubija duhan kroz razne patološke pojave. Oko 95% umrlih od raka pluća su pušači. U zadnjih pet godina u Dubrovačko-neretvanskoj županiji godišnje umire 70 osoba zbog raka pluća i bronha. Od toga je jedna trećina umrlih bila u dobi do 64 godine te je u prosjeku svaka umrla osoba izgubila oko 20 godina života. Svaki peti dan u Dubrovačko-neretvanskoj županiji dijagnosticira se jedan rak pluća i bronha. Svaka je treća oboljela osoba u dobi od 40 do 64 godine [20].

Mnogi čimbenici određuju razlike i učinke pušenja među pušačima pojedinačno [13, 14]. Jedan od njih jest i dužina pušačkog staža, čiji se učinci izražavaju rizike nastanka i pojave različitih bolesti, kvalitetu i dužinu života pušača, što je u literaturi dobro dokumentirano [15,16]. Tako možemo vidjeti da je kod naših 8 ispitanika broj „godina staža“ konzumiranja velik. Danas je široko prihvaćen konsenzus o implementaciji strategije prevencije i suzbijanja pušenja [9,13]. Uloga je medicinskih radnika u implementaciji ove strategije esencijalna. Jasno je da visoka učestalost navike pušenja među zdravstvenim radnicima može povećati neodlučnost i skepticizam prema prestanku pušenja i liječenju nikotinske ovisnosti kod njihovih pacijenata. To potvrđuju i podaci iz literature koji pokazuju da liječnici imaju bolje rezultate u uvjeravanju svojih pacijenata da prestanu pušiti ako i oni sami nisu pušači [17]. Osim izravnog utjecaja na prestanak pušenja među pacijentima, medicinski radnici svojim sudjelovanjem u kreiranju socijalne politike usmjerene na sprječavanje i suzbijanje pušenja mogu imati znatan utjecaj na smanjenje stope pušenja u općoj populaciji i smanjenju mogućnosti prinudne izloženosti duhanskom dimu („pasivnom pušenju“) zakonskim osiguravanjem radnih i javnih prostora bez duhanskog dima. „Pasivno pušenje“ još je široko rasprostranjen čimbenik rizika u EU. Metaanalize provedene u EU i SAD-u potvrdile su povezanost „pasivnog pušenja“ s rakom pluća odraslih i opstruktivnim plućnim bolestima kod djece [18, 19]. S druge strane, pušenje u bolničkim prostorima nije rijetkost i ima snažno negativan edukacijski učinak na pacijente.

Svrha je ovoga rada pokazati koliko su zapravo zdravstveni radnici svjesni posljedica konzumiranja cigareta, pa tako možemo vidjeti da je 72,2% odgovorilo kako je svjesno, no je li to dovoljan broj, s time da je pet (27,7%) pušača zaokružilo ovaj odgovor.

Medicinski radnici trebali bi imati vodeću ulogu u potpori kampanja protiv pušenja, posebice u zdravstvenim ustanovama. Važno je i da su četiri ispitanika (22,2%) označila odgovor da neće u budućem radu pridonositi edukaciji i/ili prevenciji nastanka bolesti kod kojih je pušenje verificirani faktor rizika nastanka.

Kao i druge kronične bolesti, i nikotinska ovisnost zahtijeva različite modalitete tretmana te neophodnu dodatnu edukaciju zdravstvenih radnika.

LITERATURA / REFERENCES

- [1] available at: <http://hr.wikipedia.org/wiki/Pu%C5%A1enje>, retrieved at 4th January 2014.
- [2] available et: <http://actnow.hr/wp-content/uploads/2009/08/pusenje.pdf>, retrieved at 4th January 2014.
- [3] WHO. Tobacco or health: a global status report WHO. Geneva: WHO, 1997.
- [4] WHO. Guidelines for controlling and monitoring the tobacco epidemic. Geneva: WHO, 1998.
- [5] Doll R, Hill AB. A study of the aetiology of carcinoma of the lung. *Br Med J* 1952; 2:1271–86.
- [6] Doll R, Hill AB. Lung cancer and other causes of death in relation to smoking: A second report on the mortality of British doctors. *Br Med J* 1956; 2:1071–81.
- [7] Doll R. Tobacco: a medical history. *J Urban Health* 1999; 76:289–313. European Commission. Tobacco or health in the EU: past, present and future. 2004. Luxembourg, Office of Official publications of the European Communities, 2004.
- [8] NIDA Research report series: Tobacco addiction. U. S. Department of Health and Human Services. National Institute of Health, 2006.
- [9] Seltzer V. Smoking as a risk factor in the health of women. *Obstet Gynecol* 2003; 82:393-7.
- [10] Hrabak-Žerjavić V, Kralj V. Umjesto riječi urednice teme: Pušenje - čimbenik rizika za zdravlje. *HČJZ* 2007; 11 (Suppl 3)
- [11] Rushton L, Courage C, Green E. Estimation of the impact on children's health of environmental tobacco smoke in England and Wales. *R Soc Health* 2003; 123:175-80.
- [12] Bozicevic I, Gilmore A, Oreskovic S. The tobacco epidemic in South-East Europe: consequences and policy responses. Economics of tobacco control paper N°8. Health, Nutrition and Population (NHP) Discussion Paper. World Bank. Washington, 2004.
- [13] Fiore MC, Jaén CR, Baker TB, et al. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 update. Clinical Practice Guideline. MD: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service. Rockville, 2008
- [14] Price JF, Mowbray PI, Lee AJ, Rumley A, Lowe GDO, Fowkes FGR. Relationship between smoking and cardiovascular risk factors in the development of peripheral arterial disease and coronary artery disease, Edinburgh Artery Study. *Eur Heart J* 1999; 20 (Suppl 5):344-53
- [15] Flanders WD, Lally CA, Zhu BP, Henley SJ, Thun MJ. Lung cancer mortality in relation to age, duration of smoking, and daily cigarette consumption: result from Cancer Prevention Study II. *Cancer Res* 2003; 63(Suppl 19):6556-62
- [16] Smith DR, Lagget PA. An international review of tobacco smoking in the medical profession: 1974 -2004. *BMC Public Health* 2007; 7:115.
- [17] Zhong M, Goldberg S, Parent ME, Hanley JA. Exposure to environmental tobacco smoke and the risk of lung cancer: meta-analysis. *Lung Cancer* 2000; 14 (Suppl 1):3-18.
- [18] available et: http://www.zzjzdnz.hr/hr/zdravlje/pusenje_i_zdravlje/446-ch-0?&l_over=2, retrieved at 4th January 2014.
- [19] available et: http://www.zzjzdnz.hr/hr/zdravlje/pusenje_i_zdravlje/446-ch-0?&l_over=1, retrieved at 4th January 2014.