

Navika pušenja u Dubrovačko-neretvanskoj županiji (Smoking Habits in Dubrovnik-Neretva County)

Mato Lakić

Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije

Sažetak

U radu je istražena navika pušenja u Dubrovačko-neretvanskoj županiji te je uspoređena s istom navikom u Hrvatskoj. Korišteni su podaci prikupljeni u istraživanju provedenom u Hrvatskoj 2003. godine (Hrvatska zdravstvena anketa - HZA 2003). Pitanja vezana za naviku pušenja podijeljena su u tri skupine: 1. Istraživanje izloženosti duhanskom dimu; 2. Istraživanje zabrinutosti zbog štetnih posljedica pušenja po zdravlje (kao motivirajućem čimbeniku za prestanak pušenja); 3. Istraživanje o prestanku pušenja. Izloženost duhanskom dimu je nešto manja u DNŽ nego u RH, a najveće su razlike u vremenu provedenom na radnom mjestu gdje netko puši (bolja situacija u DNŽ). Ali u DNŽ ima manje zabrinutih zbog štetnih posljedica pušenja. Iako je u našoj županiji veći udio onih pušača koje je netko savjetovao da prestanu pušiti, veći je i udio onih koji ne žele prestati pušiti.

Ključne riječi: navika pušenja, Dubrovačko neretvanska županija, Hrvatska zdravstvena anketa - HZA 2003

Abstract

The conducted research is paper has analyzed the smoking habits in DN County and compared it to the same habit in Croatia. The data provided by the research conducted in Croatia in 2003 (Croatian Health Poll - HZA 2003) has been used. The questions related to the smoking habits have been divided into three groups: 1. Researching exposure to the tobacco smoke; 2. Researching concerns related to the harmful effects of smoke on health (as a motivating factor in smoking termination); 3. Research concerning quitting smoking. The exposure to the tobacco smoke is lower in DN than in Croatia. The biggest difference is in the time spent in working place where there are smokers (situation is better in DN). But in DN there are less of those concerned over the harmful effects of smoking. Even though the portion of smokers who have been advised to quit smoking is greater in our County, there is also a larger portion of those who are not willing to quit.

Key words: smoking habit, Dubrovnik Neretva County, Croatian Health Pool - HZA 2003

UVOD

Duhan je drugi najveći uzrok smrti u svijetu. Svake godine pet milijuna ljudi umre od bolesti povezanih s duhanom.(1) U Hrvatskoj je procijenjeno da 13-14000 ljudi umre zbog pušenja. (2). 2003 g. Regionalni ured SZO-a za Europu izdao je strategiju pod nazivom „Europska strategija SZO-a za politiku prestanka pušenja“ (The WHO European Strategy for Smoking Cessation Policy) u kojoj se ističe kako je od ogromne važnosti za unapređenje javnozdravstvene slike upravo povećanje broja odraslih koji su prestali pušiti i smanjenje broja mladih koji počinju pušiti. (3) Studije su pokazale kako prestanak pušenja u bilo kojoj dobi ima kako kratkoročne, tako i dugoročne pozitivne učinke na zdravlje, smanjujući rizik umiranja od bolesti povezanih s pušenjem. (4)

Europska regija SZO-a, sa samo 15% svjetskog stanovništva, daje gotovo jednu trećinu svjetskog opterećenja (burden) bolestima povezanih s duhanom. 2000. g., 1,6 milijuna smrtnih slučajeva u Europskoj regiji bili su povezani s pušenjem. (5) Dok je prevalencija pušenja u posljednjih 30 godina pala sa 45% na 30%, trenutne stope ne pokazuju daljnje smanjenje. Trenutno je godišnje smanjenje prevalencije pušenja svega 1%. I što je još važnije, raste prevalencija pušenja među mladim ljudima, ženama i nižim socioekonomskim skupinama. (6)

Prema SZO-u, slijedeći podaci podržavaju tvrdnju kako je pušenje i ovisnost o nikotinu ozbiljan problem:

- prevalencija pušenja u Europskoj regiji je 38% za muškarce i 24% za žene;
- prevalencija među 15-18 godišnjacima je oko 30%, bez smanjenja u Zapadnoj Europi i uz lagani porast u Istočnoj Europi;
- osobe iz nižih socioekonomskih skupina još uvijek značajno više puše od prosječne odrasle populacije, i nema naznaka kako bi se ove razlike mogle smanjiti;
- svaki dan, gotovo 3400 ljudi u Europskoj regiji umre zbog bolesti povezanih s pušenjem;
- ukoliko ne uvedemo učinkovitije mjere, duhanski proizvodi će do 2020. g. uzrokovati 2

milijuna ili 20% svih smrtnih slučajeva godišnje. (7)

Ono što ohrabruje je podatak da prema nekim istraživanjima oko 70% pušača želi prestati pušiti. (8)

CILJ

Cilj rada je istražiti naviku pušenja u DNŽ i usporediti je s Hrvatskom.

METODE

U radu su korišteni podaci prikupljeni u istraživanju provedenim u Hrvatskoj 2003. godine (Hrvatska zdravstvena anketa - HZA 2003). HZA 2003 je populacijska randomizirana «cross-sectional» studija, provedena na slučajnom uzorku od 9070 stanovnika starijih od 18 godina, stratificiranom prema regijama. Istraživanje je provedeno metodom strukturiranog intervjua i antropometrijskim mjerenjima (krvni tlak, tjelesna težina i visina, opseg struka i bokova). Za potrebe statističke obrade podataka korišten je statistički program SPSS na ponderiranim podacima. Prilikom tumačenja rezultata ovog rada, treba imati u vidu da uzorak za Dubrovačko-neretvansku županiju nije reprezentativan, ali je informativan. Kod izračunavanja postotaka, u obzir su uzeti oni ispitanici koji su odgovorili na postavljeno pitanje (isključeni su oni na koje se pitanje ne odnosi). Dobivene frekvencije uspoređivali smo prema spolu unutar Dubrovačko-neretvanske županije (DNŽ), te između DNŽ i Hrvatske (RH).

REZULTATI:

PITANJE	DNŽ		Hrvatska	
	muški spol (%)	ženski spol (%)	muški spol (%)	ženski spol (%)
<i>SMO_01 Pušite li Vi ili netko od članova Vaše obitelji?</i>				
2- netko puši	58,1	53,5	55,6	51,2
<i>SMO_02 Koliko sati provedete dnevno na radnom mjestu gdje netko puši?</i>				
1 – ništa ili skoro ništa	53,7	45,3	33,4	37,7
2 – manje od jednog sata dnevno	10,3	3,6	9,5	8
3 – između 1 i 5 sati	2,2	6	8,7	5,5
4 – više od 5 sati	12	5,8	15,6	7,6
5 – ne radim izvan kuće	21,9	39,2	32,8	41
<i>SMO_02 (samo oni koji rade izvan kuće)</i>				
1 – ništa ili skoro ništa	68,7	74,6	49,7	63,6
2 – manje od jednog sata dnevno	13,2	5,9	14,1	13,6
3 – između 1 i 5 sati	2,8	9,9	12,9	9,4
4 – više od 5 sati	15,3	9,5	23,2	12,9
<i>SMO_03 Jeste li zabrinuti zbog štetnih posljedica koje pušenje može imati za Vaše zdravlje?</i>				
1 – nisam uopće zabrinut	53,7	45,3	39	38,9
2 – nisam jako zabrinut	10,3	3,6	13,3	12,1
3 – donekle sam zabrinut	2,2	6	31,1	29,9
4 – vrlo sam zabrinut	12	5,8	16,4	19

Tablica 1. Spolna raspodjela navike pušenja u DNŽ i RH

PITANJE	DNŽ		Hrvatska	
	muški spol (%)	ženski spol (%)	muški spol (%)	ženski spol (%)
SMO_03 (samo pušači (smo_05 = 2 ili 3))				
1 – nisam uopće zabrinut	46,8	56,9	37,6	40,1
2 – nisam jako zabrinut	16,5	6,9	13,7	11,6
3 – donekle sam zabrinut	20,8	22,9	32,7	29,6
4 – vrlo sam zabrinut	15,9	13,3	15,9	18,6
1+2 (nisam zabrinut)	63,3	63,8	51,3	51,7
3+4 (zabrinut sam)	36,5	36,2	48,6	48,2
SMO_04 Jeste li ikada pušili?				
1- ne	28,3	55,1	31,4	57,7
2 – samo sam pokušavao	5,1	7,9	5,3	5,4
3 – da	66,6	37	62,8	36,6
2+3	71,7	44,9	68,1	42
SMO_05 Pušite li sada (cigarete, cigare, luku)?				
1 – uopće ne	36,5	21,5	29,9	16,5
2 – povremeno	2,3	2,9	4,1	3,5
3 – svaki dan	32,6	20,5	33,8	21,7
8 – neprimjenjivo	28,3	55,1	31,4	57,7
2+3	34,9	23,4	37,9	25,2

Tablica 1-nastavak 1. Spolna raspodjela navike pušenja u DNŽ i RH

PITANJE	DNŽ		Hrvatska	
	muški spol (%)	ženski spol (%)	muški spol (%)	ženski spol (%)
SMO_06 Jeste li ikada pušili svaki dan (ili skoro svaki dan) najmanje tijekom jedne godine?				
1- ne	14	24,9	14	21,2
2- da, pušio sam svaki dan ukupno do 5 godina	10,7	15,6	14,3	21,1
3- da, pušio sam svaki dan ukupno više od 5 godina	74,8	59,5	71,1	56,7
SMO_07 Kad ste posljednji put pušili? Ako sada pušite, zaokružite odgovor 1.				
1- jučer ili danas	48,6	51	53,7	56,5
2- prije dva dana do jedan mjesec	1,1	1,1	2,5	3,5
3- prije jedan mjesec do pola god.	9,8	4,8	3,2	3,3
4- prije pola godine do jedne god.	7,5	0	2,1	4,3
5- prije 1-5 godina	2,9	16,3	9,9	10,3
6- prije 5-10 godina	1,4	8,2	7	7,9
7- prije više od 10 godina	28,2	16,5	20,6	12,8
SMO_08a Koliko prosječno dnevno pušite ili ste pušili prije nego ste prestali (broj tvorničkih cigareta dnevno)?				
Medijan	20	15	20	10
Aritmetička sredina	20,84	13,99	21,16	13,04

Tablica 1-nastavak 2. Spolna raspodjela navike pušenja u DNŽ i RH (nastavak)

PITANJE	DNŽ		Hrvatska	
	muški spol (%)	ženski spol (%)	muški spol (%)	ženski spol (%)
SMO_09 <i>Zelite li prestati pušiti?</i>				
1- ne	28,5	40,7	21,8	21,4
2 – da	42,9	34,1	49,6	47,4
3 - nisam siguran	28,6	25,2	27,7	30,3
1+3	57,1	65,9	49,5	51,7
2+3	71,5	59,3	77,3	77,7
SMO_10 <i>Jeste li ikada ozbiljno pokušali prestati pušiti i niste pušili najmanje 24 sata? Kada je to posljednji put bilo?</i>				
1- tijekom prošlog mjeseca	7	7,3	9,6	12,9
2- prije 1-6 mjeseci	11,6	9,7	12,3	14
3- prije 6-12 mjeseci	3,9	3,6	11,3	10,6
4- prije više od godinu dana	49,6	50,5	35,6	34,5
5- nikada	27,9	28,8	30,3	27
SMO_11 <i>Da li Vas je u proteklih godinu dana netko savjetovao da prestanete pušiti?</i>				
a - doktor (2 – da)	25,3	38,8	30,7	27
b - drugi zdr. radnici (2 – da)	22,2	16	23,1	20,8
c - članovi obitelji (2 – da)	64,3	66,8	61,7	61,7
d - netko drugi (2 – da)	46,7	34,2	34,3	31,8
itko (2 – da)	82,9	76,1	72,3	72,8
a ili b (2 – da)	35,9	40,9	34,1	31,3

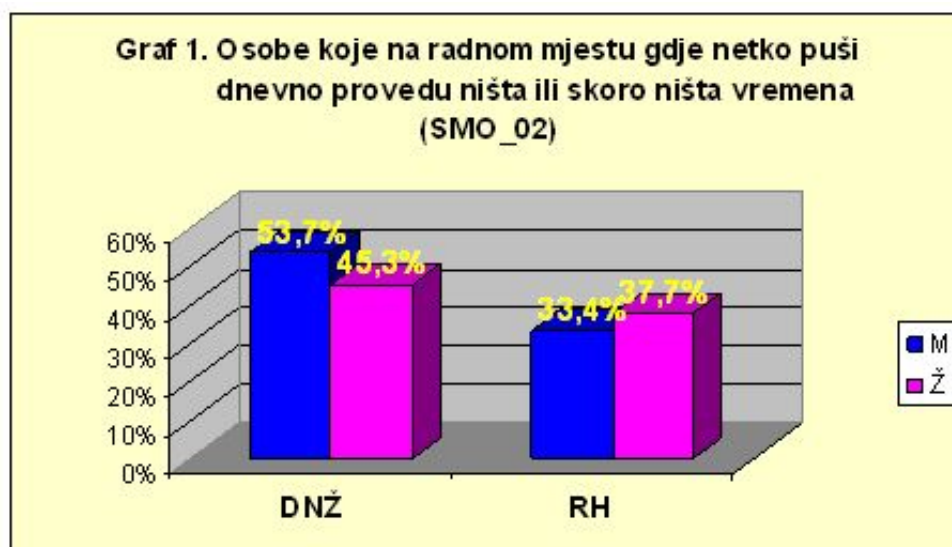
Tablica 1-nastavak 3. Spolna raspodjela navike pušenja u DNŽ i RH (nastavak)

U DNŽ nešto češće puši netko u obitelji (58,1% naprema 55,6% za muškarce (M) i 53,5% naprema 51,2% za žene (Ž)), ali se manje sati dnevno provede na radnom mjestu gdje netko puši (ništa ili skoro ništa sati na radnom mjestu provede 53,7% muškaraca u DNŽ (u RH 33,4%), te 45,3% žena (37,7% u RH). Među pušačima u DNŽ njih 63,3% M i 63,8% Ž (u RH 51,3% M i 51,7% Ž) nije uopće ili nije jako zabrinuto zbog štetnih posljedica koje pušenje može imati na njihovo zdravlje.

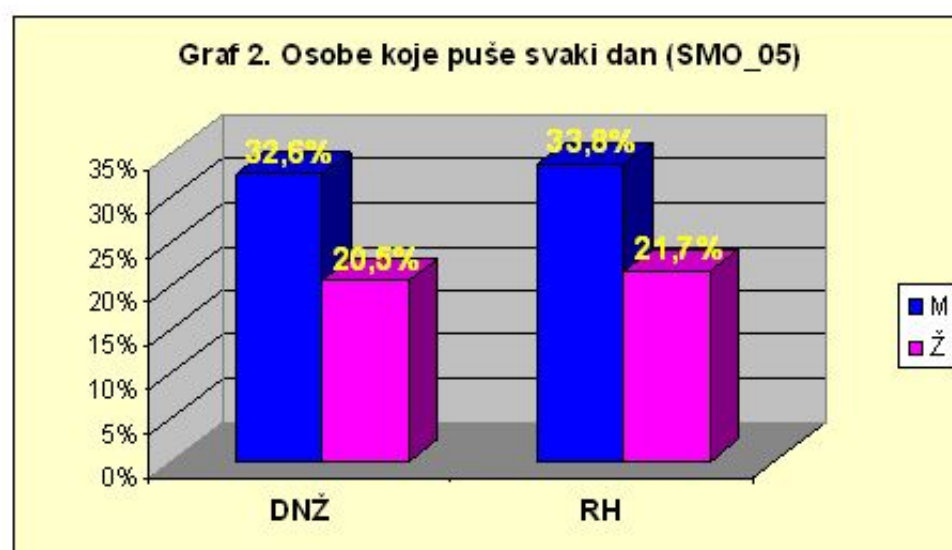
Muškaraca koji puše svaki dan ima 32,6% u DNŽ i 33,8% u RH, a žena 20,5% u DNŽ i 21,7% u RH. Onih koji su ikada pušili u DNŽ ima: 71,7% M i 44,9% Ž, a u RH 68,1% M i 42% Ž. Od njih je 74,8% M i 59,5% Ž u DNŽ pušilo svaki dan (ili skoro svaki dan) ukupno više od 5 godina, nasuprot 71,1% M i 56,7% Ž u RH. Pušača koji su posljednji put pušili jučer ili danas ima 48,6% M i 51% Ž u DNŽ, te 53,7% M i 56,5% Ž u RH. Prije više od 10 g. posljednji put je pušilo 28,2% M u DNŽ i 20,6% M u RH, te 16,5% Ž u DNŽ i 12,8% Ž u RH. U DNŽ ima manji udio sadašnjih pušača (puše povremeno ili svaki dan) i to 34,9% M (u RH 37,9%), te 23,4% Ž (u RH 25,2%). Muškarci iz DNŽ koji puše imaju prosječan broj popušanih tvorničkih cigareta 20,8 na dan (medijan je 20), dok je u muškaraca iz RH prosječan broj 21,2, a medijan 20. Kod žena je situacija nešto drugačija, tako da žene iz DNŽ dnevno u prosjeku popuše 14,0 tvorničkih cigareta (medijan je 15), a u RH je prosjek 13,0 (medijan je 10). Na pitanje „Želite li prestati pušiti?“ negativno je odgovorilo 28,5% M i čak 40,7% Ž iz DNŽ, u usporedbi s RH u kojoj je isto odgovorilo 21,8% M i 21,4% Ž. Na isto pitanje s „ne“ ili „nisam siguran“ odgovorilo je 57,1% M iz DNŽ i 49,5% M iz RH, te 65,9% Ž iz DNŽ i 51,7% Ž iz RH. Nikada nije ozbiljno pokušalo prestati pušiti 27,9% M iz DNŽ i 30,3% M iz RH, te 28,8% Ž iz DNŽ i 27% Ž iz RH.

I M i Ž pušače su u proteklih godinu dana najviše savjetovali da prestanu pušiti članovi njihovih obitelji (M: 64,3% u DNŽ i 61,7% u RH; Ž: 66,8% u DNŽ i 61,7% u RH). Netko od zdravstvenih radnika je savjetovao o prestanku pušenja 35,9% M i 40,9% Ž iz DNŽ, i 34,1% M i 31,3% Ž iz RH. Onih koje je barem netko savjetovao ima 82,9% među M iz DNŽ i 72,3% među M iz RH, te 76,1% među Ž iz DNŽ i 72,8% među Ž iz RH. Onih koje nitko nije savjetovao ima 17,1%

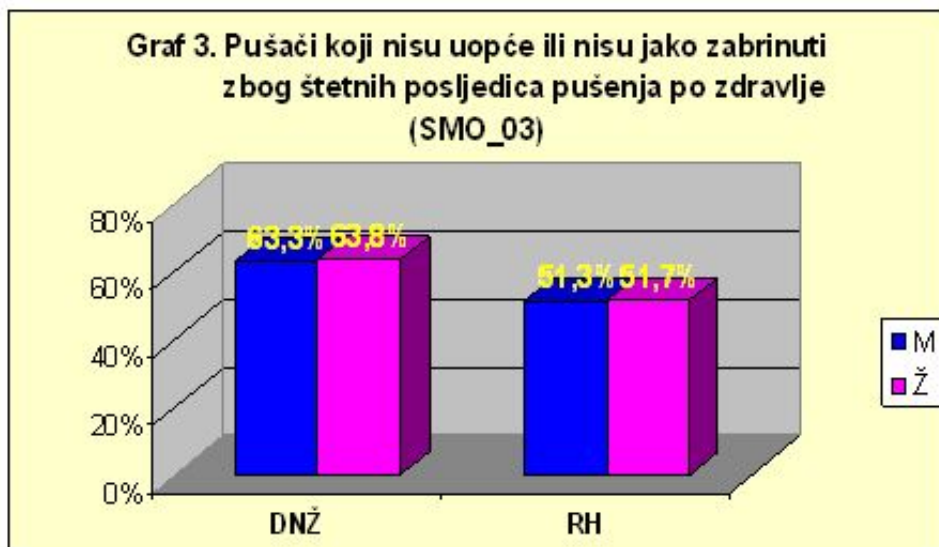
među M iz DNŽ i 27,7% među M iz RH, te 23,9% među Ž iz DNŽ i 27,2% među Ž iz RH.



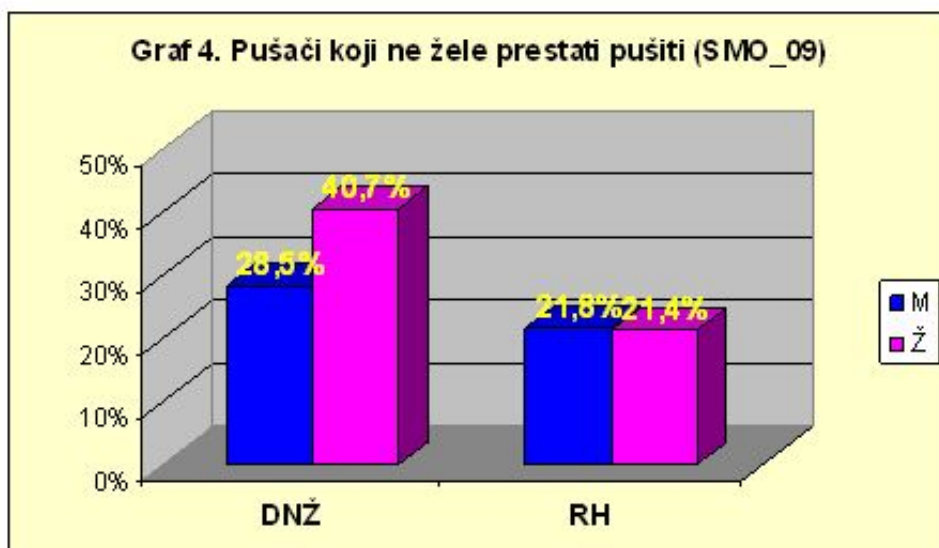
Graf 1.



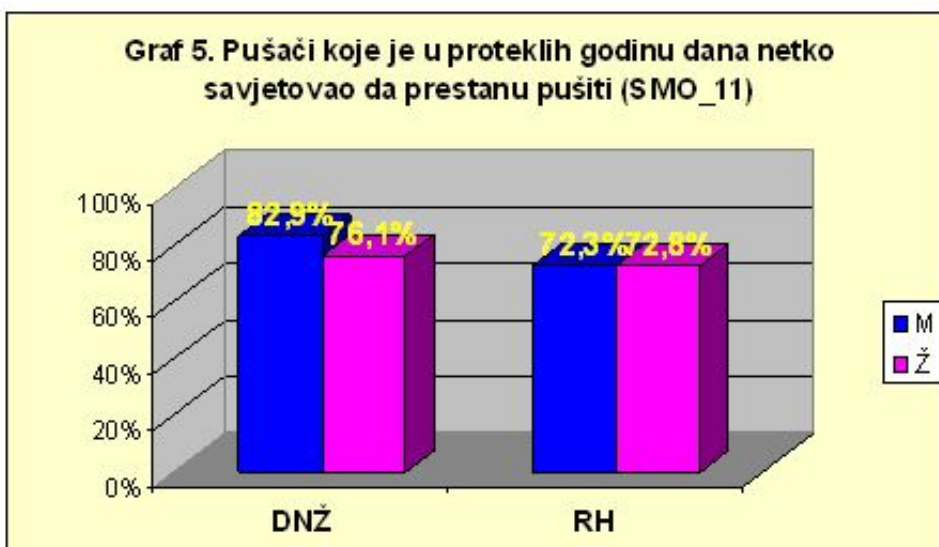
Graf 2.



Graf 3.



Graf 4.



Graf 5.

RASPRAVA

Pitanja vezana za naviku pušenja podijelio sam u tri skupine:

1. Istraživanje izloženosti duhanskom dimu (npr. prevalencija pušenja, pušenje u obitelji i na radnom mjestu, prosječan broj popušanih cigareta).
2. Istraživanje zabrinutosti zbog štetnih posljedica pušenja po zdravlje (kao motivirajućem čimbeniku za prestanak pušenja).
3. Istraživanje o prestanku pušenja („želite li prestati“, „jeste li pokušali“, „je li Vas netko savjetovao“).

Ad 1. Prevalencija pušenja u DNŽ nešto malo je niža od one u RH u oba spola. Manji je postotak onih koji su pušili jučer ili danas, dok su razlike u prosjeku dnevno popušanih cigareta minimalne. Iako je nešto veći udio onih kojima puši netko u obitelji, u DNŽ je značajno veći udio ljudi koji provedu ništa ili skoro ništa vremena na radnom mjestu gdje netko puši.

Također je zanimljivo spomenuti da je u DNŽ značajno veći i postotak bivših pušača, tj. onih koji su posljednji put pušili pred više od 10 g i onih koji su pušili svaki dan (ili skoro svaki dana) više od 5 godina. Iz svih navedenih podataka može se zaključiti da je u posljednjih deset godina u DNŽ došlo do smanjenja udjela pušača u populaciji.

Ad 2. S druge strane oni koji puše, manje su zabrinuti za svoje zdravlje. Veći postotak M i Ž iz DNŽ koji puše nisu uopće ili nisu jako zabrinuti zbog štetnih posljedica pušenja po zdravlje, nasuprot onih iz RH.

Ad 3. U DNŽ, u oba spola veći je udio pušača koji ne žele prestati pušiti (žena je gotovo duplo veći udio!). U DNŽ i RH podjednak je udio pušača koji nikada nisu ozbiljno pokušali prestati pušiti. U usporedbi s RH, među pripadnicima oba spola u našoj županiji više je onih pušača koje je netko savjetovao o prestanku pušenja.

ZAKLJUČAK

Izloženost duhanskom dimu je nešto malo manja u DNŽ nego u RH, a najveće su razlike u vremenu provedenom na radnom mjestu gdje netko puši (bolja situacija u DNŽ). U DNŽ ima više bivših pušača, ali i manje zabrinutih zbog štetnih posljedica pušenja. Iako je u našoj županiji veći udio onih pušača koje je netko savjetovao da prestanu pušiti, veći je i udio onih koji ne žele prestati pušiti.

LITERATURA

1. World Health Organization. Tobacco Free Initiative: Why is tobacco a public health priority?. Available from <http://www.who.int/tobacco/about/en/> Accessed on October 12, 2004.
2. Ministry of Health, Croatian National Institute for Public Health. Health status and health care services in Croatia. [in Croatian] Zagreb: Ministry of Health and Croatian National Institute for Public Health; 2001.
3. World Health Organization. WHO European Strategy for Smoking Cessation Policy. WHO Regional Office for Europe, 2003.
4. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking: A Report of the Surgeon General. 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, 2004.
5. World Health Organization. WHO European Strategy for Smoking Cessation Policy. WHO Regional Office for Europe, 2003.
6. World Health Organization. European Strategy for Tobacco Control. WHO Regional Office for Europe, 2002.
7. World Health Organization. Tobacco control in the WHO European Region: current status and developments. (Fact Sheet 06/02), September 17, 2002.
8. Schroeder SA. Conflicting dispatches from the tobacco wars. N Engl J Med. 2002;347:1106-9.

Kontakt osoba:

Mato Lakić, dr. med.
Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije
Centar za dobrovoljno savjetovanje i testiranje na HIV
Branitelja Dubrovnika 41, pp 58
20001 Dubrovnik
Tel: 020 341 081

Fax. 020 341 099

e-mail: mato.lakic@zzjzdnz.hr