



# JOŠ O PUŠENJU

**Sonja Kalauz:** Pristupovali smo nedavno održanom prvom kongresu Hrvatskog udruženja medicinskih sestara i iznijeli zapaženi referat o pušenju. Zašto ste izabrali baš tu temu?

Prof. Šimunić: Posljednjih godina otkad sam u mirovini, a osobito zadnje tri godine otkad sam predsjednik Odbora za oslobođenja Zagreba od pušenja, koji djeluje u sklopu međunarodnog pokreta "ZDRAVI GRAD" s velikim interesom bavim se tim problemom. Na prvom Kongresu Hrvatskog udruženja medicinskih sestara nastupio sam s temom "Pušenje duhana i medicinska etika" iz razloga što sam ustanovio da su medicinske sestre pušači u veoma velikom postotku među zdravstvenim djelatnicima Hrvatske. Tjedan dana prije vašeg Kongresa pristupovao sam u Zadru desetoj Kongresu hrvatskih liječnika, na kojem je predloženo da se taj Kongres proglasi i prvim antipušačkim kongresom. Na vašem Kongresu medicinskih sestara predložio sam da i vaš Kongres bude usmjeren budućem sustavnom suzbijanju pušenja, ne samo među medicinskim sestrama, drugim zdravstvenim djelatnicima i bolesnicima već među cjelokupnim pučanstvom u Hrvatskoj.

**Sonja Kalauz:** Vi ste na Kongresu izjavili da su zdravstveni djelatnici, redovni pušači, ne samo bolesnici ovisnici već i stalni kršitelji medicinskih etičkih načela u svakodnevnom djelovanju. Obrazložite nam tu postavku.

Prof. Šimunić: Svi zdravstveni djelatnici završetkom školovanja daju svečanu izjavu da će u svakodnevnom djelovanju poštivati i primjenjivati medicinska etička načela. Zdravstveni djelatnik redovni pušač bolesnik je ovisnik prema međunarodnoj klasifikaciji bolesti, ozljeda i uzroka smrti (šifra F17-duševni poremećaj ponašanja vezan uz duhan). Kao takav pušač zdravstveni djelatnik svjesno oštećuje svoje zdravlje i zdravlje osoba u blizoj okolini, pa time postaje kršitelj etičkih načela u svojem svakodnevnom djelovanju, a istodobno je i promicatelj pušenja.

**Sonja Kalauz:** Zašto se kršenje medicinskih etičkih načela redovnih pušača zdravstvenih djelatnika tek sada postavlja, a puši se nekoliko stotina godina?

Prof. Šimunić: To se pitanje tek sada postavlja jer je tijekom prošlog vremena pušenje duhana bila društveno prihvaćena navika kod svih skupina pučanstva, pa i kod zdravstvenih djelatnika. Svjetska je znanost tek posljednjih desetljeća utjecala na stajališta prema pušenju i to nakon što su ustanovljeni neoborivi dokazi o štetnosti pušenja za zdravlje ljudi. Ujedinjeni narodi, Svjetska zdravstvena organizacija, Svjetska banka i Međunarodna udruga protiv raka zajednički su pokrenuli pred dvadesetak godina sustavne akcije suzbijanje pušenja praktički u svim državama. One su proglasile pušenje duhana najvećim suvremenim javnozdravstvenim problemom u svijetu i pandemijom bolesti ovisnosti. Svjetska zdravstvena organizacija preporučuje svim zdravstvenim djelatnicima pušačima da što prije prestanu pušiti, da se zabrani pušenje na prostorima, zdravstvenim ustanovama i da se aktivno uključe u sustavno suzbijanje pušanja među svojim pacijentima tijekom svakodnevnog djelovanja. Više zapadnih zemalja prihvatile su te preporuke. U njihovim zdravstvenim ustanovama nema duhanskog dima jer je pušenje praktički u potpunosti isključeno.

**Sonja Kalauz:** Na Kongresu medicinskih sestara prikazali ste zajedno s dr. Lončarom iz Bjelovara prevalenciju pušača zdravstvenih djelatnika primarne zdravstvene zaštite.

Prof. Šimunić: Dr. Josip Lončar je snimio prevalenciju pušača među zdravstvenim djelatnicima zaposlenim u Domu zdravlja Bjelovar, a ja sam snimio postotak pušača u deset zagrebačkih ustanova primarne zdravstvene zaštite. Postotak pušača svih zaposlenih u jedanaest zdravstvenih ustanova iznosi 34,8%, a postotak žena pušačica je 37,5%! Postotak pušača zdravstvenih djelatnika visoke stručne spreme (liječnici, stomatolozi, farmaceuti i medicinski biokemičari) muškaraca je



32,2%, a žena 20,2%. Zdravstveni djelatnici više stručne spreme su pušači 39,7%, a postotak žena pušačica je 38,9%. U skupini srednje stručne spreme pušačica je 29,5%, a službenica i tehničkog osoblja je 32,9%. U nekim zemljama Zapada postotak pušača zdravstvenih djelatnika kreće se posljednjih godina ispod 10%, a pred dvadesetak godina prelazio je 60%.

**Sonja Kalauz:** Kako komentirate visok postotak pušača među zdravstvenim djelatnicima u svom uzorku?

Prof. Šimunić: U referatu smo komentirali tako visok postotak pušača među zdravstvenim djelatnicima primarne zdravstvene zaštite prvenstveno nedovoljnim poznavanjem suvremenih znanstvenih spoznaja o štetnosti duhanskog dima za ljudsko zdravlje i posljedica na gospodarskom planu. U medicinskim školama i zdravstvenim fakultetima ne posvećuje se dovoljno pozornosti pušenju i njegovim posljedicama. Studenti i učeniци nisu upoznati sa znanstvenim spoznajama o pušenju i to je jedan od temeljnih razloga da su naši zdravstveni djelatnici svih profila kao pušači zastupljeni u tako visokom postotku.

**Sonja Kalauz:** Kakve se akcije poduzimaju za sustavno smanjivanje pušača među zdravstvenim djelatnicima i općenito među našim pučanstvom?

Zahvaljujući Ministarstvu zdravstva Republike Hrvatske i osobnom zalaganju ministra prof. Andrije Hebranga, prošle godine je imeno-





vano Povjerenstvo za borbu protiv pušenja, koje djeluje pri Ministarstvu zdravstva. Povjerenstvo je do sada izradilo Prijedlog zakona o ograničavanju uporabe duhanskih proizvoda u kojem se uređuju mjere za smanjivanje i ograničavanje uporabe duhanskih proizvoda, standardi štetnih sastojaka cigareta (postotak katrana i nikotina), obvezne oznake na pakiranjima duhanskih proizvoda, sustavne preventivne mjere suzbijanja pušenja, te nadzor nad provedbom navedenih mjera. O tom zakonu raspravljat će se u Hrvatskom Saboru koncem ove godine ili početkom iduće. Drugi zadatak Povjerenstva je izrada Nacionalnog programa suzbijanja pušenja. U tom programu će se razraditi i akcije koje će provoditi zdravstvo. Radi se na Pravilniku o sustavnim odgojnim mjerama koje će provoditi sve obrazovne ustanove. Taj Pravilnik će uskoro donijeti ministar prosvjete i športa uz suglasnost ministra zdravstva. U Zakonu o zaštiti na radu su odredbe o zaštiti nepušača, o zabrani pušenja u radnim prostorijama i na radnim sastancima. U Zakonu o zdravstvenoj ispravnosti i zdravstvenom nadzoru nad namirnicama i predmetima opće upotrebe donesena je odredba o zabrani reklamiranja duhana i duhanskih prerađevina. Prema svemu do sada učinjenom buduće generacije zdravstvenih djelatnika dobit će prve spoznaje o štetnosti pušenja i duhanskog dima već u osnovnoj školi, tijekom srednjeg, višeg i visokog školovanja. Zdravstvene škole i fakulteti sustavno će provoditi svoje programe suzbijanja pušenja. Zdravstvene ustanove ubuduće neće primati u službu djelatnike pušače, pa će tako i naše zdravstvo za koju godinu biti bez pušača.

**Sonja Kalauz: Pušenje duhana u današnje vrijeme smatra se jednim od najvećih ubojica ljudi. Pojasnite nam tu činjenicu?**

Prof. Šimunić: Svjetska zdravstvena organizacija objavila je podatak da u svijetu godišnje u prosjeku ranije umire 3 milijuna ljudi od bolesti uzrokovanih pušenjem. Zbog toga nije čudo da je pušenje proglašeno najvećim suvremenim ubojicom ljudi, odnosno da je svaki pušač ne samo potencijalni samoubojica već i narušitelj zdravlja ljudi koji žive i rade u njegovoj okolini.

**Sonja Kalauz: Koje bolesti nastaju kao neposredna posljedica pušenja duhana?**

Prof. Šimunić: U međunarodnoj klasifikaciji bolesti pušenje duhana svrstano je u skupinu duševnih poremećaja, među bolesti ovisnosti, i to tek prije dvadesetak godina. Na temelju rezultata brojnih istraživanja i epidemioloških studija pušenje se okrivljuje za oko 50% oboljelih i ranije umrlih muškaraca od zloćudnih novotvorina, 90-95% od plućnog karcinoma, 75-80% od opstruktivnih plućnih bolesti i 20-25% od srčanožilnih bolesti. Prema navedenim postocima u našoj Republici, zbog pušenja duhana u prosjeku oko 20 godina ranije umire godišnje preko 12000 građana. Stope ženskog "pušačkog" mortaliteta za sada su nešto niže, a izjednačenje po spolu očekuje se koncem ovog stoljeća.

**Sonja Kalauz: Ima li pušenje, osim štetnih posljedica za zdravlje ljudi i društveno - gospodarskih posljedica?**

Prof. Šimunić: Pušenje duhana je socijalna bolest s lošim posljedicama ne samo za zdravlje ljudi već i za gospodarstvo i državu u cjelini. Suvremeni pobol kao posljedica pušenja uzrokuje veće korištenje zdravstvene zaštite i veću potrošnju u zdravstvu, višu stopu bolovanja, smanjenje radne sposobnosti, proizvodnost i narodnog dohotka, ranije umirovljenje, povećan broj požara (oko 25%) i onečišćenje životne i radne sredine. Sve te posljedice podjednako trpe i nepušači, odnosno pučanstvo u cjelini. Prema u nas provedenim znanstvenim istraživanjima, koristi od proizvodnje duhana za cjelokupnu državu mnogo su manje od troškova za saniranje šteta po zdravlje, gospodarskih gubitaka i drugih posljedica uzrokovanih pušenjem duhana. U posljednje vrijeme mnoge tvornice na području Sjedinjenih Američkih Država otpuštaju radnike pušače, jer troše tri puta više za zdravstvenu zaštitu od nepušača, imaju više izostanka s posla i postižu manji radni učinak.

**Sonja Kalauz: Pušenje duhana nekad je bio uglavnom samo muški porok. Kako je danas?**

Prof. Šimunić: Izvješća Svjetske zdravstvene organizacije pokazuju sve veći broj žena pušača u svijetu, posebice u ekonomski razvijenim zemljama. Prema

novijim izvješćima Kanada je među prvim zemljama u kojoj ima više pušačica nego pušača. U prvim desetljećima masovnijeg pušenja, među pripadnicima ženskog spola pušačice su bile uglavnom osamljene, rastavljene, žene nižeg socijalnog statusa i s nižom plaćom. U današnje vrijeme među pušačicama su i školovane žene, kao što su prosvjetne, zdravstvene i administrativne djelatnice. Većina ih puši na svojim radnim mjestima, u školama, zdravstvenim i raznim javnim ustanovama, bankama, osiguravajućim zavodima, organima uprave i drugim.

**Sonja Kalauz: Kako se objašnjava nagli porast pušenja kod žena?**

Prof. Šimunić: U suvremenoj literaturi porast postotka pušačica objašnjava se kao posljedica velikih društvenih promjena u svijetu tijekom dvadesetog stoljeća, a posebice u vremenu između dva svjetska rata i nekoliko posljednjih desetljeća. U tom razdoblju pojavila se opravdana težnja za izjednačavanjem žena s muškarcima glede temeljnih ljudskih prava i sloboda vezanih za život, rad, privređivanja i status žene u društvu. Novim položajem u društvu i uključivanjem u razne djelatnosti ženama su nametnuta mnoga radna opterećenja i zaduženja izvan kuće i obitelji, što nije prošlo bez stresova i posljedica, među kojima je i prihvaćenje navike pušenja duhana. Osim navedenih razloga, uporna i agresivna propaganda svjetskih proizvođača cigareta, usmjerena prema ženama kao najbrojnijem konzumentu njihovih proizvoda, također bitno pridonosi porastu broja žena pušača.

**Sonja Kalauz: Kako žene opravdavaju pušenje duhana?**

Prof. Šimunić: Mnoge žene kažu da im je pušenje jedini "luksuz"; da im cigareta pomaže u svladavanju svakidašnjih poslova, briga, unutarnjih napetosti, da ih pušenje čini zadovoljnijim njihovim izgledom i statusom u društvu. Psiholozi navode kako je žena s cigaretom bliže svojim idealima i težnjama, napose u svezi s izgledom i položajem u svojoj životnoj i radnoj sredini. Postoje tvrdnje da se pušenjem duhana podsvjesno iskazuje oporba prema brojnim preprekama i stresovima s kojima se ljudi svakodnevno susreću, što je istodobno posljedica osjećaja straha i nesigurnosti.



**Sonja Kalauz: Kakve su posljedice pušenja duhana na zdravlje pušačica?**

Prof. Šimunić: U mnogim zemljama rak pluća u žena izbio je na čelo ljestvice smrtnosti, što je uglavnom posljedica pušenja. Žene pušačice, osim što oboljevaju od malignih tumora, plućnih i srčanožilnih bolesti u istoj mjeri kao i muškarci, imaju česte hormonalne i psihičke smetnje, te kozmetske promjene. Hormonalne posljedice pušenja pojavljuju se u obliku neredovitih menstruacija, dismenoreja, amenoreja, spolnih poremećaja, sterilnosti, spontanih pobačaja, smetnja teka, osteoporoze, ranije menopauze te pojave ranijih znakova starenja (ranija pojava sijede kose). Psihičke smetnje odražavaju se kao lakša depresivna stanja sa simptomima bolesti ovisnosti. Kozmetske promjene najčešće se pojavljuju na koži lica i ruku, u obliku smežuranosti i mlohavosti zbog smanjenog tonusa kože, te ranije pojave bora na licu. Druge promjene su u ustima, na zubima, pojava gingivalnih bolesti, smanjen osjet mirisa i okusa, promuklost, kašalj, žuti prsti i nokti, promjene na kosi i tako dalje.

**Sonja Kalauz: Zašto unatoč navedenim zdravstvenim i kozmetskim posljedicama pušenja žene i dalje sve više puše?**

Prof. Šimunić: Poznato je da se žene koje imalo drže do svojeg izgleda, u tu svrhu služe raznim kozmetskim sredstvima. Osobno ne mogu shvatiti ženu pušačicu koja redovno održava kozmetiku svojeg lica, usana, trepavica, te higijenu usta i zuba, i potroši priličan iznos na frizuru i njegu kose, pa tako dotjerana izlaže glavu tijekom cijelog dana smrdljivom, zagušljivoj i otrovnom dimu svojih cigareta. Ovisnost o pušenju duhana izgleda da je toliko jaka i u žena i muškaraca da ograničava i isključuje kritičko razmišljanje o štetnosti pušenja duhana, odnosno zamračuje razumsko zaključivanje i donošenje odgovarajućih odluka u svezi s potencijalnim posljedicama ne samo za njihovo zdravlje već i za zdravlje njihove djece i drugih ljudi koji s njima žive i rade.

**Sonja Kalauz: Poznato je da se propaganda cigareta agresivno usmjerila na mladež i žene s ciljem da u što većem broju postanu budući konzumenti njihovih proizvoda?**

Prof. Šimunić: Prema izvješćima Svjetske zdravstvene organizacije u svijetu godišnje ranije umire preko tri milijuna pušača. Tako velik gubitak konzumenata cigareta svake godine treba nadoknađivati novim armijama pušača. Čini se da je nove pušače najlakše naći među mladeži i ženama. Apsurd je da u današnjem vremenu određena gospodarska djelatnost svojim proizvodima ubija u tako velikom broju svoje potrošače, a da se i dalje dopušta njihova i propaganda i proizvodnja. Prividna društvena dobit od proizvodnje duhana i pušenja donosi svakoj zemlji trostruke financijske izdatke za socijalne, zdravstvene i gospodarske posljedice uzrokovane pušenjem.

**Sonja Kalauz: Kako gledate na pušenje u obitelji?**

Prof. Šimunić: Pušenje roditelja i drugih članova obitelji znači, zapravo, život takve obitelji u "plinskoj komori". Pušenje u obiteljskom krugu smatram pravom tragedijom, posebno ako je i majka pušač. Pušači roditelji ne samo da svjesno oštećuju svoje zdravlje, zdravlje svoje djece i drugih članova obitelji, već će njihovo pušenje biti među prvim motivima da im i djeca postanu pušači. Ako žena pušačica, posebice sadašnje majke, imalo misle na zdravlju budućnost mladog naraštaja i sustavnu obnovu ratom opustošene Domovine, prestankom pušenja pridonijet će unapređenju ne samo svojeg zdravlja već i zdravlja naše mladeži.

**Sonja Kalauz: Kako se prema pušenju odnose vlasti, odnosno vladajuće društvene strukture?**

Prof. Šimunić: U mnogim državama vlasti su deklarativno na strani javnog zdravstva u svezi s pušenjem duhana, ali su u praksi još uvijek na strani interesa proizvođača duhanskih proizvoda. Većina vlasti dijelom iskorištava velike profite koje ostvaruju prerađivači duhana za svoje državne proračune, pa je to

glavni razlog njihove tolerancije prema proizvodnji duhana. Kad se pokrene većina društvenih sektora protiv pušenja duhana, onda će se pod utjecajem javnog mnijenja i vrhovništvo u vlasti morati isključiti iz toga kruga i opredijeliti u praksi za javno zdravlje i zdravlje ljudi. To se u nekim zemljama već dogodilo (SAD, Velika Britanija, skandinavske zemlje). Tada će i rezultat borbe protiv pušenja biti djelotvorniji.



**Sonja Kalauz: Što poručujete našim medicinskim sestrama pušačicama?**

Prof. Šimunić: U relativno kratkom vremenu promijenila su se stajališta prema pušenju duhana, a posebno prema pušačicama zdravstvenim djelatnicima. U većini zapadnih zemalja u današnje vrijeme, nezamislivo je da medicinske sestre puše. Preporučujem svim medicinskim sestrama pušačicama da razmisle o svojem humanom zanimanju i njegovoj ulozi u društvu, pa će već to biti prvi poticaj za odluku da što prije prestanu pušiti. Glavne medicinske sestre naših zdravstvenih ustanova odjela i zdravstvenih jedinica podsjećam da je njihova uloga izuzetno značajna ne samo za organizaciju i kvalitetu rada sestara, već i za primjenu etičkih načela u njihovom svakodnevnom djelovanju. Gdje god su glavne medicinske sestre stabilne osobe, kvalitetni stručnjaci i nepušači, tamo će medicinske sestre pušačice brzo prestati pušiti.

**Sonja Kalauz: Na kraju kakve ste utiske stekli o našem Kongresu?**

Prof. Šimunić: Moji utisci o vašem Kongresu su veoma pozitivni. Prvo je moje iznenađenje veliki broj sudionika na Kongresu. U sadržaju je obuhvaćena manje-više sva aktualna problematika sestrinstva, kao što je obrazovanje medicinskih sestara, privatizacija u zdravstvu, privatna praksa, medicinska etika, menadžment, patronaža, zdravstvena njega i rehabilitacija i slobodne teme



KIRURŠKA  
DVORANA

