

DOI: 10.5937/halo26-24888
 UDC: 316.644-053.875:613.84(497.6)
 316.644-053.875:613.84(436)

ORIGINALNI RAD

Slatina E, i sar. Pušenje
 duhana. Halo 194. 2020;
 26(2):47-54.

ZNANJA I STAVOVI O PUŠENJU DUHANA KOD STUDENTSKE POPULACIJE

Enes SLATINA^{1,2}, Zarema OBRADOVIĆ², Zorka PARADŽIĆ²

¹Zavod za hitnu medicinsku pomoć Sarajevo, BIH ; ²Fakultet zdravstvenih studija,
 Univerziteta u Sarajevu, Sarajevo, BIH.

SAŽETAK

Uvod Pušenje je kao vrsta ovisnosti u današnjem zdravstvenom sistemu važan problem. Radi povećanja nivoa svijesti o štetnom učinku pušenja cigareta, potrebno je provoditi kontinuiranu edukaciju. Treba pružiti sve vidove podrške pušačima, kako bi se odviknuli od konzumiranja cigareta.

Cilj rada je bio utvrditi koliko zabrane i restrikcije u pušenju, utiču na to da studenti u Austriji (Beč), puše manje ili više od studenata u Sarajevu, kao i utvrditi stavove studenata u vezi konzumiranja duhana.

Metod rada U periodu od 01.01. do 31.05.2017., sprovedena je anketa o štetnosti pušenja duhana i stavova o tome. Anketirano je 100 studenata, i to 50 iz Sarajeva i 50 iz Beča, približno jednake zastupljenosti po spolu (iz Beča 26 studenata muškog i 24 ženskog pola, iz Sarajeva po 25 studenata različitog pola). Specijalno dizajniran upitnik sadržao je 20 pitanja. Rezultati istraživanja su obrađeni putem SPSS-a, programa za statističku obradu podataka.

Rezultati Rezultati pokazuju da duhan koristi više (63,8%) studenata iz Sarajeva nego onih iz Beča (33,6%). U anketiranoj grupi, većina koristi nargilu i to takođe više studenata u Sarajevu (55.4%) nego u Beču (44.6%). Studenti uglavnom puše jednu do dvije kutije dnevno, i smatraju da mogu prestati sa pušenjem kad to poželevu. Opasnost po zdravlje ih ne sprečava da puše cigarete i nargilu. Zabrane i restrikcije utiču na pušenje duhana kod studentske populacije u Beču, ali ne i u Sarajevu. Motivisanost za prekid pušenja je izuzetno mala. Studenti iz Sarajeva smatraju da druženjem sa nepušačima, ili bavljenjem sportom mogu prekinuti sa pušenjem. Studenti iz Beča su mišljenja da svjesnost štetnosti pušenja po zdravlje, može doprineti prestanku pušenja. Studenti su svjesni štetnosti pušenja duhana, a nargilu ne smatraju opasnijom od pušenja cigareta.

Zaključak Pušenje duhana u mladima predstavlja sve zastupljeniji javno-zdravstveni problem, stoga je važno pojačati zakonske zabrane i restrikcije, kao mere prevencije. Buduće aktivnosti u rešavanju ovog globalnog problema, su edukacije mladih o štetnostima pušenja.

Ključne riječi: studenti; pušenje; učestalosti

Rad primljen: 25.01.2020.

Prihvaćen: 23.07.2020.

Korespondencija:

Enes Slatina
 Safeta Ahmetspasića
 24
 71000 Sarajevo, BIH
 E-mail: eslatina@gmail.com

UVOD

Tokom sazrijevanja i traženja svoga identiteta, mlade osobe su sklone burnom, nepromišljenom reagiranju, te počinju eksperimentirati sa svime što je zabranjeno. Mladi najčešće eksperimentiraju sa duhanom i alkoholom, ili sa duhanom i nargilom. Eksperimentiranje duhanom povezano je sa željom da se isproba „zabranjeno voće“, ali i s obilježjem mladosti i nezrelosti, koja ne priznaje vezu između rizičnih ponašanja i loših posljedica koje mogu nastupiti odmah ili kasnije, tokom vremena [1].

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) procjenjuje, da u razvijenim zemljama svijeta puši 41% muškaraca i 21% žena, a u zemljama u razvoju 48% muškaraca i 8% žena, uz napomenu da je broj žena koje puše u porastu. Ukupan broj aktivnih pušača u svetu je milijarda i sto miliona ljudi. Godišnji mortalitet od bolesti uzrokovane pušenjem duhana je oko 5 miliona ljudi. Zbog izloženosti pasivnom pušenju svake godine umire 6.000.000 ljudi [2]. Pušenje ima sve karakteristike bolesti zavisnosti i toksikomanije. Ono izaziva psihičku i fizičku zavisnost. Nije rijedak slučaj da prestanak pušenja dovede do apstencijalnog sindroma. Iz ovog razloga je SZO pušenje

uvrstilo u bolest zavisnosti zajedno sa alkoholizmom i narkomanijom i šifrirala oznakom F17 u Međunarodnoj klasifikaciji bolesti, MKB-10 [2,3]. Noviji radovi potvrđuju uzročnu povezanost pušenja i karcinoma pluća, karcinoma bronha, infarkta miokarda i hronične opstruktivne bolesti pluća [4-6].

SZO je 1964. godine započela prve aktivnosti u borbi protiv pušenja, da bi 1986. godine na Svjetskoj zdravstvenoj skupštini usvojila se rezolucija pod nazivom "Pušenje ili zdravlje", koja poziva zemlje članice da razrade nacionalnu strategiju borbe protiv pušenja. Na konferenciji u Madridu 1988. godine, donosi se Povelja protiv duhana koja sadrži 10 strategija za Europu bez pušenja, koja na prvom mjestu ističe pravo ljudi da odaberu život bez pušenja, i pravo na okoliš bez duhanskog dima. SZO ističe da pušenje pripada grupi tzv. preventabilnih uzroka smrti u svijetu. Od kako je učinjen napredak u sprečavanju pušenja, studije pokazuju smanjenje broja popušanih cigareta u toku dana [7,8].

CILJEVI ISTRAŽIVANJA

Ciljevi istraživanja su bili utvrditi stavove i svjesnost o štetnosti pušenja duhana, učestalost pušenja duhana, i da li zakonske zabrane i restrikcije utiču na pušenje duhana kod studentske populacije u Beču i Sarajevu.

METOD RADA

Sprovedeno je retrospektivno istraživanje u periodu od 01.01. do 31.05.2017.g. Uzorak su činili 50 studenata iz Sarajeva i 50 studenata iz Beča. Ispitanici iz Sarajeva su bili studenti koji pohađaju prvu godinu Medicinskog fakulteta, a ispitanici u Beču su bili studenti Tehničkog Fakulteta (odsjek Matematika i Informatika). Instrument istraživanja je bio specijalno dizajnirani anketni upitnik sastavljen od ukupno 20 pitanja (**prilog 1**). Ispitanici su anonimno popunjavali ovaj upitnik, sa unapred pripremljenim odgovorima i mogućnošću jednog ili višestrukog izbora (single or multiple choice) koja se tiču stavova o pušenju duhana, pušačkim navikama i sl.

Anketni upitnik i istraživanje su odobreni od strane Etičkog komiteta Fakulteta zdravstvenih studija u Sarajevu.

Statistička obrada podataka

Rezultati istraživanja su obrađeni korištenjem statističkog paketa za sociološka istraživanja (IBM Statistics SPSS v23.0), a rezultati su prikazani tabelarno putem apsolutnog i relativnog broja slučajeva. Komparacija stavova i pušačkih navika, između dva promatrana grada je izvršena korištenjem χ^2 (hi-kvadrat) testa i Fišerovog egzaktnog testa, uz nivo pouzdanosti postavljen na 95%, te su rezultati testova uz $p < 0,05$ smatrani statistički signifikantnim.

REZULTATI

Analiza studentske populacije u Beču i Sarajevu, pokazuje gotovo podjednaku zastupljenost studenata muškog i ženskog spola i to u Beču M : Ž = 26 (52,0%) : 24 (48,0%), te Sarajevu M : Ž = 25 (50,0%) : 25 (50,0%) (**tabela 1**). Statistička analiza ukazuje da je uzorak homogen prema spolu, te da nema statistički signifikatne razlike u spolnoj distribuciji između ispitivanih gradova ($\chi^2=0,04$; $p=0,841$; $p>0,05$).

Tabela 1. Spol ispitanika prema mjestu stanovanja

			Mjesto stanovanja		Ukupno
			Beč	Sarajevo	
Spol ispitanika	Muško	Broj	26	25	51
		% po spolu ispitanika	51.0%	49.0%	100.0%
		% po mjestu stanovanja	52.0%	50.0%	51.0%
		% od ukupnog broja	26.0%	25.0%	51.0%
	Žensko	Broj	24	25	49
		% po spolu ispitanika	49.0%	51.0%	100.0%
		% po mjestu stanovanja	48.0%	50.0%	49.0%
		% od ukupnog broja	24.0%	25.0%	49.0%
Ukupno	Broj	50	50	100	
	% po spolu ispitanika	50.0%	50.0%	100.0%	
	% po mjestu stanovanja	100.0%	100.0%	100.0%	
	% od ukupnog broja	50.0%	50.0%	100.0%	

Kada analizirano korištenje duhana primjetno je da značajno veći broj ispitanika iz Sarajeva puši cigarete u odnosu na studente iz Beča (60,0% : 34,0%) (**tabela 2**). Statistička analiza putem Fišerovog egzaktnog testa, ukazuje na signifikatnu razliku u konzumiranju duhana, između obe grupe ispitanika ($p < 0,05$).

Analiza konzumacije nargile pokazuje takođe da između ispitanika iz Sarajeva i Beča ne postoji signifikantna razlika ($p > 0,05$). Iako je manji broj konzumenata nargile u Beču u odnosu na ispitanike iz Sarajeva (58,0% : 72,0%), poražavajući je podatak da značajan broj studenata iz oba grada (preko 50%) konzumira nargilu (**tabela 2**).

Tabela 3 prezentuje komparaciju navika studenata u korištenju duhana prema mjestu stanovanja. Najveći broj studenata duhan koristi manje od godinu dana (36,2% od ukupnog uzorka pušača), bez statistički značajne razlike između gradova ($p > 0,05$), ali je značajan

i broj onih koji duhan konzumiraju više od 10 godina (17% ukupnog uzorka pušača).

Od ukupnog broja studenata-pušača, najveći broj dnevno ispuši manje od jedne (41,0%) ili eventualno jednu kutiju cigareta (30,8%). Iako tri ili više kutija dnevno ispuši (23,5%) studenata iz Beča i (4,5%) studenata iz Sarajeva, nije bilo statističke značajnosti u količini konzumiranih cigareta između gradova ($p > 0,05$).

Studenti navode različite razloge zbog kojih konzumiraju cigarete, ali bez značajne razlike između gradova ($p > 0,05$). Kod studenata u Sarajevu, najveći broj ispitanika puši cigarete zato što im se sviđaju, ili zbog društva (26,7%), dok studenti iz Beča najviše puše jer ne znaju dovoljno o štetnosti duhana (35,3%), ili zbog stresa i društva (23,5%).

Tabela 2. Pušenje cigareta i konzumiranje nargile prema mjestu stanovanja

		Mjesto stanovanja		Ukupno (N =100)
		Beč (N=50)	Sarajevo (N=50)	
Da li koristite duhan? $\chi^2=6,784$; $p=0,009$	Da	17 (34,0%)	30 (60,0%)	47 (47,0%)
	Ne	33 (66,0%)	20 (40,0%)	53 (53,0%)
Da li koristite nargilu? $\chi^2=2,154$; $p=0,142$	Da	29 (58,0%)	36 (72,0%)	65 (65,0%)
	Ne	21 (42,0%)	14 (28,0%)	35 (35,0%)

Većina ispitanika iz oba grada smatra da može da prestane u bilo kojem momentu sa pušenjem (63,8%), bez signifikantne razlike ($p>0,05$).

Na eventualni prestanak pušenja kod studenata iz Sarajeva, najviše može utjecati bavljenje sportom i kretanje u društvu nepušača (36,7%). Kod studenata iz Beča, to je isto bavljenje sportom, kretanje u društvu

nepušača i svjesnost o štetnosti duhana (29,4%), bez signifikantne razlike između gradova ($p>0,05$).

Kupovinu cigareta studentima uglavnom finansiraju roditelji, bez statistički značajne razlike između gradova ($p>0,05$).

Značajno veći broj ispitanika iz Beča nikada ne puši u svom stanu/kući, u odnosu na studente iz Sarajeva, uz statistički signifikantnu razliku ($p<0,05$) (tabela 3).

Tabela 3. Komparacija navika u korištenju duhana u odnosu na mjesto stanovanja

		Mjesto stanovanja		Ukupno (N =47)
		Beč (N=17)	Sarajevo (N=30)	
Koliko dugo koristite duhan? $\chi^2=0,073$; $p=0,995$	Manje od 1 godine	6 (35,3%)	11 (36,7%)	17 (36,2%)
	2-5 godina	5 (29,4%)	8 (26,7%)	13 (27,5%)
	6-10 godina	3 (17,6%)	6 (20,0%)	9 (19,3%)
	Više od 10 godina	3 (17,6%)	5 (16,7%)	8 (17,0%)
Koliko dnevno ispušite cigareta? $\chi^2=4,483$; $p=0,214$	Manje od 1 kutije	7 (41,2%)	9 (40,9%)	16 (41,0%)
	Jednu kutiju	3 (17,6%)	9 (40,9%)	12 (30,8%)
	Dvije kutije	3 (17,6%)	3 (13,6%)	6 (15,4%)
	Tri ili više kutija	4 (23,5%)	1 (4,5%)	5 (12,8%)
Koji je razlog zbog kojeg pušite cigarete? $\chi^2=0,980$; $p=0,806$	Zbog društva	4 (23,5%)	8 (26,7%)	12 (25,5%)
	Ne znam dovoljno o štetnosti duhana	6 (35,3%)	7 (23,3%)	13 (27,7%)
	Zbog stresa	4 (23,5%)	7 (23,3%)	11 (23,4%)
Da li mislite da možete prestati bilo kojeg momenta s pušenjem? $\chi^2=1,368$; $p=0,242$	Sviđa mi se duhan	3 (17,6%)	8 (26,7%)	11 (23,4%)
	Da	9 (52,9%)	21 (70,0%)	30 (63,8%)
	Ne	8 (47,1%)	9 (30,0%)	17 (36,2%)
Šta može uticati na Vaš eventualni prestanak pušenja? $\chi^2=1,821$; $p=0,610$	Bavljenje sportom	5 (29,4%)	11 (36,7%)	16 (34,0%)
	Kretanje u društvu nepušača	5 (29,4%)	11 (36,7%)	16 (34,0%)
	Religijski razlozi	2 (11,8%)	4 (13,3%)	6 (12,8%)
	Svjesnost o štetnosti duhana	5 (29,4%)	4 (13,3%)	9 (19,1%)
Kako finansirate kupovinu cigareta? $\chi^2=0,132$; $p=0,716$	Sam ih finansiram	7 (41,2%)	14 (46,7%)	21 (44,7%)
	Roditelji me finansiraju	10 (58,8%)	16 (53,3%)	26 (55,3%)
Da li pušite u svom stanu/kući? $\chi^2=6,491$; $p=0,013$	Uvijek	6 (35,3%)	15 (50,0%)	21 (44,7%)
	Često	3 (17,6%)	7 (23,3%)	10 (21,3%)
	Rijetko	3 (17,6%)	6 (20,0%)	9 (19,1%)
	Nikada	5 (29,4%)	2 (6,7%)	7 (14,9%)

U tabeli 4 su sumirani stavovi studenata o upotrebi duhana i nargile, u odnosu na mjesto stanovanja. Najveći broj ispitanika u ukupnom uzorku (47,0%) smatra da su cigarete štetnije. Postoji signifikantna razlika ($p<0,05$) u broju ispitanika iz Beča, koji smatra da su i duhan i nargila podjednako štetni (46%), dok većina ispitanika iz Sarajeva (56,0%) podržava stav da su cigarete štetnije po zdravlje.

Ispitanici su mišljenja da poskupljenje duhana, u velikoj mjeri može uticati na smanjenje ili prestanak

pušenja (69,0%), bez signifikantne razlike u ovom stavu, između studenata prema mjestu stanovanja ($p>0,05$).

U većoj mjeri ispitanici iz oba grada su svjesni posljedica pušenja na njihovo zdravlje (71,0%), bez signifikantne razlike ($p>0,05$).

Studenti iz oba grada spremni su da zbog zdravlja promijene loše navike koje se tiču konzumiranja duhana, ali iako je veći broj njih iz Beča nego iz Sarajeva, nije uočena statistički značajne razlike ($p>0,05$).

Tabela 4. Komparacija stavova o duhanu u odnosu na mjesto stanovanja

		Mjesto stanovanja		Ukupno (N =100)
		Beč (N=50)	Sarajevo (N=50)	
Prema Vašem mišljenju, da li su cigarete ili nargila štetnije po zdravlje? $\chi^2=10,618$; $p=0,005$	Nargila je štetnija	8 (16,0%)	14 (28,0%)	22 (22,0%)
	Cigarete su štetnije	19 (38,0%)	28 (56,0%)	47 (47,0%)
	Podjednako su štetni	23 (46,0%)	8 (16,0%)	31 (31,0%)
Da li poskupljenje duhana utiče na smanjenje i/ili prestanak pušenja? $\chi^2=2,291$; $p=0,130$	Da	38 (76,0%)	31 (62,0%)	69 (69,0%)
	Ne	12 (24,0%)	19 (38,0%)	31 (31,0%)
Da li ste svjesni posljedica pušenja? $\chi^2=0,049$; $p=0,825$	Da	36 (72,0%)	35 (70,0%)	71 (71,0%)
	Ne	14 (28,0%)	15 (30,0%)	29 (29,0%)
Da li ste kao mladi ljudi, zbog zdravlja, spremni promijeniti Vaše loše navike? $\chi^2=2,739$; $p=0,118$	Da	44 (88,0%)	38 (76,0%)	82 (82,0%)
	Ne	6 (12,0%)	12 (24,0%)	18 (18,0%)
Koliko porodica/obrazovne ustanove/nevladin sektor/organi vlasti mogu uticati na smanjenje i/ili prestanak pušenja? $\chi^2=1,464$; $p=0,481$	Mnogo mogu uticati	26 (52,0%)	20 (40,0%)	46 (46,0%)
	Mogu uticati, ali ne dovoljno	14 (28,0%)	18 (36,0%)	32 (32,0%)
	Ne mogu uticati	10 (20,0%)	12 (24,0%)	22 (22,0%)
Utiče li medijska kampanja o štetnosti duhana na smanjenje i/ili prestanak pušenja? $\chi^2=2,941$; $p=0,086$	Da	20 (40,0%)	12 (24,0%)	32 (32,0%)
	Ne	30 (60,0%)	38 (76,0%)	68 (68,0%)
Utiču li zabrane pušenja na javnim mjestima i sl. (ukoliko postoje u Vašoj državi) na smanjenje i/ili prestanak pušenja? $\chi^2=14,446$; $p=0,0001$	Da	35 (70,0%)	16 (32,0%)	51 (51,0%)
	Ne	15 (30,0%)	34 (68,0%)	49 (49,0%)
Ako su dva Vaša prijatelja pušači, a Vi ne, da li biste u kafiću sjedili u pušačkom ili nepušačkom dijelu? $\chi^2=0,051$; $p=0,821$	U pušačkom dijelu	36 (72,0%)	37 (74,0%)	73 (73,0%)
	U nepušačkom dijelu	14 (28,0%)	13 (26,0%)	27 (27,0%)
Ako je Vaš omiljeni bar postao nepušački bar, da li biste i dalje izlazili tu ili će cigarete biti presudne i promijenit ćete mjesto izlaska? $\chi^2=0,164$; $p=0,685$	Nastavit ću izlaziti	22 (44,0%)	20 (40,0%)	42 (42,0%)
	Promijenit ću mjesto izlaska	28 (56,0%)	30 (60,0%)	58 (58,0%)
Da li smatrate da zbog nedostatka prostora za nepušače, skoro svi ljudi su aktivni ili pasivni pušači? $\chi^2=0$; $p=1$	Da	34 (68,0%)	34 (68,0%)	68 (68,0%)
	Ne	16 (32,0%)	16 (32,0%)	32 (32,0%)

Čak 46% ispitanika smatra da porodica, obrazovne ustanove, nevladin sektor, te organi vlasti, mogu uticati na smanjenje ili prestanak pušenja, ali bez statistički značajne razlike u mišljenju između gradova ($p>0,05$).

U ukupnom uzorku mišljenje trećine studenata je da medijska kampanja ne utiče na smanjenje ili prestanak konzumiranja duhana. Iako nije zabilježena statistički značajna razlika ($p>0,05$) studenata prema mjestu stanovanja, studenti iz Beča (40,0%) podržavaju stav, da medijska kampanja može uticati na smanjenje ili prestanak pušenja.

Ispitanici iz Beča podržavaju stav, da zabrane pušenja na javnim mjestima pozitivno utiču na smanjenje i prestanak pušenja (70,0%), dok su ispitanici iz Sarajeva

(zbog nepostojanja zakona), suprotnog mišljenja (68,0%) uz statistički značajnu razliku ($p<0,05$).

Iako bi najveći broj studenata nepušača (73,0%), zbog prijatelja pušača uglavnom sjedili u pušačkom dijelu kafića, nije evidentirana statistički značajna razlika između gradova ($p>0,05$).

Veći broj ispitanika bi promijenio mjesto izlaska ukoliko bi njihov omiljeni kafić, klub i sl. postao nepušački (58,0% ukupnog uzorka), bez statistički značajne razlike između gradova ($p>0,05$).

Zbog nedostatka prostora za nepušače, identičan broj ispitanika iz oba grada (68%) smatra da su skoro svi ljudi aktivni ili pasivni pušači.

DISKUSIJA

Pušenje cigareta predstavlja veliki javno-zdravstveni problem, obzirom na veliki broj konzumenata duvana kako u svijetu tako i u BiH. Ovo istraživanje pokazuje stavove i mišljenja studenata iz dvije različite sredine, Beča i Sarajeva, o pušenju i upotrebi duhana. Iz sprovedenog istraživanja došli smo do različitih zaključaka. Kao prvo, od ukupnog broja ispitanika, veći procenat pušača je muškog pola, i to u više u Sarajevu, nego u Beču. Naši rezultati pokazuju da duhan koristi više (30 - 63,8%) studenata iz Sarajeva a manje (17 - 33,6%) iz Beča dok nargilu upotrebljava 36 (55,4%) studenata u Sarajevu a 29 (44,6%) ispitanika u u Beču.

Zanimljivo je da studenti ne znaju koliko je nargila štetna, tako da je većina ispitanika odgovorila da su cigarete štetnije od nargile. Studenti uglavnom puše jednu do dvije kutije u toku dana, i smatraju da mogu prestati pušiti kad žele. Iz prve priložene tabele vidimo da postoji statistički značajna razlika između ispitanika - pušača u ova dva grada.

Dalje smo uvidjeli da studenti puše zbog različitih razloga, te da je najdominantniji razlog društvo i uživanje u duhanu. Međutim smatraju, da ako bi se više bavili sportom, ili ako bi se kretali u društvu nepušača, mogli bi prestati sa pušenjem. Studenti su stava da roditelji, nevladin sektor, obrazovne ustanove i vladine institucije mogu uticati na smanjenje i/ili prestanak pušenja, ali da medijska kampanja ne bi. Kupovinu cigareta uglavnom finansiraju roditelja za obje grupe studenata. Iako su nepušači, studenti bi zbog prijatelja koji su pušači uglavnom sjedili u pušačkom dijelu kafića. Veći broj ispitanika smatra da bi promijenio mjesto izlaska, ukoliko bi njihov omiljeni kafić, klub itd. postao nepušački.

Većina ispitanika smatra da bi zabrana pušenja na javnim mjestima uticala na smanjenje i/ili prestanak pušenja. Statistički je značajna razlika u mišljenju studenata iz Beča i studenata iz Sarajeva, u vezi zabrane pušenja na javnom mjestu. Većina studenata iz oba grada konzumira duhan u svojoj kući/stanu uvijek, dok je značajni procenat ispitanika iz Beča koji ne puše u svom stanu/kući. Zbog nedostatka prostora za nepušače, ispitanici smatraju da su skoro svi ljudi aktivni ili pasivni pušači. Razlozi zbog kojih studenti konzumiraju cigarete su različiti. Kod studenata u Sarajevu najveći broj ispitanika puši cigarete zato što im se sviđaju ili zbog društva. Studenti iz Beča najviše puše jer nemaju dovoljno saznanja o štetnosti duhana ali i zbog stresa.

Naučni dokazi potvrđuju štetni uticaj pušenja duhana na zdravlje i kvalitet života, kao i činjenicu da nema sigurne razine izloženosti duhanskom dimu. Sinergički uticaj alkohola i duhanskog dima, pripisuje se pojačanoj apsorpciji karcinogena kroz hronično upaljenu hiperemičnu sluznicu, kao i većoj topivosti karcinogena u alkoholu u poređenju sa pljuvačkom [9,10]. Da pušenje duhana predstavlja veliki problem i u mlađoj populaciji, primjer je istraživanje provedeno u školskoj 2011/12 godini u Hrvatskoj u Bjelovarsko-bilogorskoj županiji gdje od 1.078 učenika i srednjoškolaca, čak 25,1% redovno puši [11]. Prema ESPAD studiji iz Crne Gore provedene 2008. godine, 34% ispitanika djece, prosječne

životne dobi od 15 godina, je konzumiralo duhan [12]. U istraživanju sa Severa Kosova većina studenata sa fakulteta tehničkih nauka takođe puši cigarete. Najviše pušača je među studentima prve i druge godine. Mali broj studenata dnevno puši preko 20 cigareta (2,3% studenata muškog i 2,8% ženskog pola). Od 10 do 20 cigareta dnevno puši 10,5% studenata i 2,8% studentica a 7,0% manje od 10 cigareta. Većina je izjavila da ne želi da prestane da puši (63,7% studenata i 80,6% studentica) [13].

Istraživanja različitih autora pokazuju, da je najviše odraslih pušača, svoju prvu cigaretu zapalilo u dobi do 18 godina, ili su postali ovisni do navršetka punoljetnosti [14-16]. U GYTS (engl. Global Youth Tobacco Survey) istraživanju sudjelovalo je 3.250 učenika. Dobijeni su sljedeći rezultati [17]: u Hrvatskoj je u vrijeme anketiranja 15,9% učenika pušilo bilo koji duhanski proizvod, dok ih je 14,6% pušilo cigarete. Značajno viši postoci zabilježeni su u gradu Zagrebu (20,2% pušilo je bilo koji duhanski proizvod, 19% učenika je pušilo cigarete). Od aktuelnih pušača 5% je pušilo cigarete 20 ili više dana u zadnjih 30 dana.

Prema podacima ESPAD-ove studije iz 2011. godine na pitanje o konzumiranju cigareta u posljednjih 30 dana sa „da“ su u najvišem postotku odgovorili ispitanici iz Republike Hrvatske (41%), upola manje ispitanika iz FBiH (31%) i Republike Srbije (20%), a najmanje (15%) iz Bosansko-hercegovačkog entiteta RS [18].

Pušenje duhana, pored zdravstvenog, predstavlja i ekonomski problem. Povećanje poreza i promjena zakona, može bitno utjecati na potrošnju duhanskih proizvoda. Zelenika, u članku *Utjecaj porezne politike na potrošnju duhanskih proizvoda u BiH*, daje vizualni prikaz utjecaja cjenovnih mjera-poreza, te necjenovnih mjera-zakona na potrošnju duhanskih proizvoda [19].

Hopkinson i sur. [20], navode kao prepoznatu i učinkovitu mjeru povećanje poreza duhana, kao i smanjenje ilegalne trgovine, te provođenje dobro organiziranih medijskih kampanja protiv pušenja duhana, kao ključni faktor prevencije i smanjenja broja pušača, koji bi se trebao zadržati i provoditi i u budućnosti.

Gilpin i sur. [21], proučavali su uticaj medijske kampanje protiv pušenja, koja se odnosila na smanjenje potrošnje duhana po stanovniku. Cilj ankete je bio da se utvrdi koliko je kampanja uticala na populaciju da ne započne pušenje, da smanji broj popušanih cigareta, ili da prestane da puši. Podaci su podijeljeni u dvije skupine, za dva perioda (1990.-1996. i 1996.-2002.). Zaključeno je da je u prvom periodu, smanjen broj utrošenih cigareta u grupi aktivnih pušača, i smanjen broj novih pušača.

U drugom periodu je smanjen broj ukupnog broja pušača, time što je 22% njih prestalo da puši. Iz navedenog se može uočiti da kampanje protiv pušenja najuspješnije djeluju u duljem vremenu. Razlog tome je što pušači ne mogu odmah prestati da puše, jer cigareta stvara ovisnost, te da bi smanjili ovisnost, oni postepeno smanjuju broj utrošenih cigareta dnevno, a kada se priviknu na manju razinu, postaju manje ovisni pa je odluka o prestanku pušenja lakša [21].

Studenti iz Sarajeva smatraju da medijska kampanja ne utiče na smanjenje pušenja, dok većina iz Beča misli da utiče. Prema našim ispitanicima poskupljenje duhana, u velikoj mjeri utiče na smanjenje ili prestanak pušenja. Mali je broj ispitanika koji imaju suprotno mišljenje.

ZAKLJUČAK

Naše istraživanje potvrđuje činjenicu, da pušenje duhana u mladima, predstavlja sve zastupljeniji javno-zdravstveni problem. Stoga je važno pojačati zakonske zabrane i restrikcije, kao vid mere prevencije. Buduće aktivnosti u rešavanju ovog globalnog problema, su edukacije mladih o štetnostima pušenja.

PREPORUKE

Preporuke proizašle iz ovog istraživanja su sledeće:

- Raditi više na edukaciji školske djece (osnovna i srednja škola), o podizanju nivoa svijesti o štetnosti konzumiranja duhana;
- U ugostiteljskim objektima, zabraniti korišćenje nargile maloljetnim osobama;
- Medijskim kampanjama o štetnosti duhana, uticati na pušačku populaciju, da smanji ili prestane da puši;
- Uticati na vladajuću strukturu, da poveća cijenu cigareta, kao i na to pojačaju nadzor, da se doneseni zakoni o zabrani/restrikciji pušenja na javnim mjestima, primjenjuju u praksi.

Sukob interesa: Autori izjavljuju da ne postoji sukob interesa.

LITERATURA

1. Gazdek D. Navika pušenja djelatnika u zdravstvu Koprivničko-križevačke županije. Nove staze. 2014; 32: 25-26.
2. World Health Organisation. WHO report on the global tobacco epidemic 2019. dostupno na: https://www.who.int/tobacco/global_report/en/, html (pristup 7.01.2020.).
3. Wamamili B, Wallace-Bell M, Richardson A, Grace RC, Coope P. Cigarette smoking among university students aged 18-24 years in New Zealand: results of the first (baseline) of two national surveys. *BMJ Open*. 2019; 9(12): e032590. doi: 10.1136/bmjopen-2019-032590. PMID: 31857310.
4. Klebe S, Leigh J, Henderson DW, Nurminen M. Asbestos, Smoking and Lung Cancer: An Update. *Int J Environ Res Public Health*. 2019; 17(1). pii: E258. doi: 10.3390/ijerph17010258. PMID:31905913.
5. Sun X, Shang J, Wu A, Xia J, Xu F. Identification of dynamic signatures associated with smoking-related squamous cell lung cancer and chronic obstructive pulmonary disease. *J Cell Mol Med*. 2019. doi: 10.1111/jcmm.14852. PMID:31829519.
6. Carreras G, Lugo A, Gallus S, Cortini B, Fernández E, López MJ, et al. Burden of disease attributable to second-hand smoke exposure: A systematic review. *Prev Med*. 2019; 129: 105833. doi: 10.1016/j.ypmed.2019.105833. PMID:31505203.

7. Colby SM, Cassidy RN, Denlinger-Apte R, Smith TT, Pacek LR, McClernon FJ, et al. Anticipated Effects of Nicotine Reduction on Youth Smoking Initiation and Maintenance. *Nicotine Tob Res*. 2019;21(Supplement_1): S46-S48. doi: 10.1093/ntr/ntz101. PMID:31867638.
8. Wirth N, Béguinot E, Martinet Y. [Tobacco control in France: what's new ?] *Rev Prat*. 2019;69(6):653-657. (In French). PMID:31626428.
9. Pamplin JR 2nd, Susser ES, Factor-Litvak P, Link BG, Keyes KM. Racial differences in alcohol and tobacco use in adolescence and mid-adulthood in a community-based sample. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2019. doi: 10.1007/s00127-019-01777-9. PMID:31542795.
10. Sasco AJ, Secretan MB, Straif K. Tobacco smoking and cancer; a brief review of recent epidemiological evidence. *Lung Cancer*. 2004;45:3-9. PMID:15552776.
11. Grabovac S, Opačić M, Ceronja I, Puharić Z, Bonetti A. Izvještaj o pušenju cigareta među školskom djecom i razlike u kvaliteti života i glasa među između bivših pušača - leringektomiranih osoba i zdravih nepušača. Radovi zavoda za zdravstvenoistraživački i umjetnički rad u Bjelovaru. 2013;7:43-56.
12. Mugoša B, Đurišić T, Golubović Lj, Kilibarda B, Bjeloglav D. Evropsko istraživanje o upotrebi duvana, alkohola i droga među učenicima, izvještaj za Crnu Goru. Pogorica: Institut za javno zdravlje; 2008.
13. Cvetković J, Nenadović M, Stojanović Vasić M, Milošević N. Korišćenje duvana među studentskom populacijom na severu Kosova. *Biomedicinska istraživanja*; 2015; 6 (1): 46-51. DOI: 10.7251/BII1501046C
14. Lim KH, Ghazali SM, Lim HL, Cheong KC, Teh CT, Lim KK, et al. Smoking susceptibility among non-smoking school-going adolescents in Malaysia: findings from a national school-based survey. *BMJ Open*. 2019; 9:e031164. doi: 10.1136/bmjopen-2019-031164.
15. Rogers CJ, Forster M, Vetrone S, Unger JB. The role of perceived discrimination in substance use trajectories in Hispanic young adults: A longitudinal cohort study from high school through emerging adulthood. *Addict Behav*. 2020; 103: 106253. doi: 10.1016/j.addbeh.2019.106253. PMID: 31869743.
16. Jarvis MJ. ABC of smoking cessation: why people smoke. *BMJ*. 2004; 328(7434): 277-279. doi: 10.1136/bmj.328.7434.277. PMID: 14751901.
17. Mayer D, Šimetin IP, Balavić A, Heman M. Svjetsko istraživanje o uporabi duhana u mladima, Global Youth Tobacco Survey 2016 (GYTS), Zagreb 2016. Dostupno na: https://www.hzjz.hr/wpcontent/uploads/2017/05/GYTS_HZJZ_WEB_000.pdf (09.10.2017.)
18. Franelić IP, Markelić M, Muslić Lj, Milanović SM, Šimetin IP, Mayer D, et al. Europsko istraživanje o pušenju, pijenju i uzimanju droga među učenicima, ESPAD, The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, Prikaz hrvatskih nacionalnih rezultata 2015. godine, Hrvatski zavod za javno zdravlje, Zagreb, 2016. Dostupno na: https://www.hzjz.hr/wpcontent/uploads/2016/10/HR_ESPAD_2015_RGB_3.pdf (09.10.2017.)

19. Zelenika I. Utjecaj porezne politike na potrošnju duhanskih proizvoda u BiH. Financijska teorija i praksa. 2009; 33(4):479-93.

20. Hopkinson NS, Lester-George A, Ormiston-Smith N, Cox A, Arnott D. Child uptake of smoking by area across the UK. Thorax. 2014; 69: 873-875.

21. Gilpin EA, Messer K, White MM, Pierce JP. What contributed to the major decline in per capita cigarette consumption during California comprehensive tobacco control programme? Tob Control. 2006; 15(4):308-16. DOI:10.1136/tc.2005.015370. PMID: 16885580.

Prilog 1: Anketni upitnik

- 1) Spolna struktura ispitanika
 - a) Muški b) Ženski
- 2) Da li koristite duhan?
 - a) Da b) Ne
- 3) Da li koristite nargilu?
 - a) Da b) Ne
- 4) Koliko dugo koristite duhan?
 - a) Manje od jedne godine b) 2 do 5 godina c) 6 do 10 godina d) Više od 10 godina
- 5) Koliko dnevno ispušite cigareta?
 - a) Manje od jedne kutije b) Jednu kutiju c) Dvije kutije d) Tri ili više kutija
- 6) Prema Vašem mišljenju, šta je štetnije po zdravlje: cigarete ili nargila?
 - a) Nargila je štetnija b) Cigarete su štetnije c) Podjednako su štetni
- 7) Koji je razlog zbog kojeg pušite cigarete?
 - a) Zbog društva b) Ne znam dovoljno o štetnosti duhana c) Zbog stresa d) Sviđa mi se duhan
- 8) Da li poskupljenje duhana utiče na smanjenje i/ili prestanak pušenja?
 - a) Da b) Ne
- 9) Da li ste svjesni posljedica pušenja?
 - a) Da b) Ne
- 10) Da li mislite da možete prestati bilo kojeg momenta s pušenjem?
 - a) Da b) Ne
- 11) Da li ste kao mladi ljudi, zbog zdravlja, spremni promijeniti Vaše loše navike?
 - a) Da b) Ne
- 12) Šta može uticati na Vaš eventualni prestanak pušenja?
 - a) Bavljenje sportom b) Kretanje u društvu nepušača c) Religijski razlozi d) Svjesnost o štetnosti duhana
- 13) Koliko porodica/obrazovne ustanove/nevladin sektor/organi vlasti mogu uticati na smanjenje i/ili prestanak pušenja?
 - a) Mnogo mogu uticati b) Mogu uticati, ali ne dovoljno c) Ne mogu uticati
- 14) Kako finansirate kupovinu cigareta?
 - a) Sam ih finansiram b) Roditelji me finansiraju
- 15) Utiče li medijska kampanja o štetnosti duhana na smanjenje i/ili prestanak pušenja?
 - a) Da b) Ne
- 16) Utiču li zabrane pušenja na javnim mjestima i sl. (ukoliko postoje u Vašoj državi) na smanjenje i/ili prestanak pušenja?
 - a) Da b) Ne
- 17) Ako su dva Vaša prijatelja pušači, a Vi ne, da li biste u kaficu sjedili u pušačkom ili nepušačkom dijelu?
 - a) U pušačkom dijelu b) U nepušačkom dijelu
- 18) Ako je Vaš omiljeni bar postao nepušački bar, da li biste i dalje izlazili tu ili će cigarete biti presudne i promijenit ćete mjesto izlaska?
 - a) Nastavit ću izlaziti tu b) Promijenit ću mjesto izlaska
- 19) Da li pušite u svom stanu/kući?
 - a) Uvijek b) Često c) Rijetko d) Nikada
- 20) Da li smatrate da zbog nedostatka prostora za nepušače, skoro svi ljudi su aktivni ili pasivni pušači?
 - a) Da b) Ne

ORIGINAL ARTICLE

KNOWLEDGE AND STANCES ON SMOKING TOBACCO IN STUDENT POPULATION

*Enes SLATINA^{1,2}, Zarema OBRADOVIC², Zorka PARADŽIK²*¹Institute for emergency medical care, Sarajevo, B&H ; ²Faculty of health studies, University of Sarajevo, Sarajevo, B&H.**ABSTRACT**

Introduction Smoking is a type of addiction that presents a significant problem for all health systems. Continuous education is necessary to promote awareness of the harmful effects of cigarette smoking. All type of assistance should be made available to help cigarette smokers shake the habit of smoking cigarettes.

Objective To determine how smoking prohibitions and restrictions influence the population of students in Austria (Vienna) to smoke more or less than students in Sarajevo, as well as to determine the students' opinions on tobacco consumption.

Methods Between 1st January and 31st May 2017, a survey was conducted to determine the awareness of students about the harmful effects of smoking and their opinions on the subject. One hundred students were surveyed, 50 from Sarajevo and 50 from Vienna. Both sexes were almost equally represented (26 male and 24 female in Vienna and 25 male and 25 female in Sarajevo). A specifically designed questionnaire had 20 questions. The results were evaluated using SPSS, the statistical software platform.

Results The results show that a larger number of students smoked tobacco in Sarajevo (30 - 63,8%) than those in Vienna (17 - 33,6%). Within the surveyed group, the largest number of students use the hookah, also more in Sarajevo (36 - 55,4%) than in Vienna (29 - 44,6%). Students mostly smoke one to two packs of cigarettes a day and believe that they can stop whenever they want. The health risks do not prevent them from smoking cigarettes and hookahs. Prohibitions and restrictions affect the smoking habits of students in Vienna, but not in Sarajevo. The motivation to stop smoking is at a very low level. Students from Sarajevo think that they can stop smoking by spending time with non-smokers or indulging in sports activities. Students from Vienna think that awareness of the harmful effects of smoking can help a person to stop smoking. Students are aware of the dangers of smoking and consider hookah more dangerous than cigarettes.

Conclusion The smoking of tobacco by young people is becoming a more pronounced health problem. Therefore, it is necessary to apply stricter legal prohibitions and restrictions as well as preventive measures. Future activities needed to tackle this global problem are the education of the young about the harmful effects of smoking.

Keywords: students; smoking; incidence