

Stavovi mladih o pušenju duhana

Perković, Dalila

Master's thesis / Diplomski rad

2015

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:726757>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-12**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA**

Dalila Perković

Stavovi mladih o pušenju duhana

DIPLOMSKI RAD



Zagreb, 2015.

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET
SVEUČILIŠNI DIPLOMSKI STUDIJ SESTRINSTVA**

Dalila Perković

Stavovi mladih o pušenju duhana

DIPLOMSKI RAD



Zagreb, 2015.

Ovaj diplomski rad izrađen je na Katedri za medicinsku sociologiju i ekonomiku zdravlja pod vodstvom dr.sc. Marte Čivljak, dr. med. te predan na ocjenjivanje u akademskoj godini 2015/2016.

Sadržaj:

Sažetak.....	
1 Uvod	1
1.1 Mladež i pušenje duhana.....	2
2 Cilj.....	5
2.1. Hipoteza istraživanja	5
3 Metode.....	6
4 Rezultati.....	7
5 Rasprava	23
5.1. Ograničenja studije.....	24
5.2. Preporuke za buduća istraživanja	25
6 Zaključci.....	26
Zahvala.....	26
7 Literatura	27
8 Životopis	31

Sažetak

Naslov rada: Stavovi mladih o pušenju duhana

Autor: Dalila Perković

Uvod: Mladež tijekom sazrijevanja i traženja identiteta počinje eksperimentirati sa društveno najprihvaćenijom i legalnom drogom duhanom. Stavovi mladih o pušenju duhana istražuju se već desetljećima, dok u Republici Hrvatskoj takvog istraživanja nije bilo. Cilj ovog istraživanja je istražiti stavove o pušenju duhana kod mladih koji se koriste facebook društvenom mrežom.

Metoda: Pomoću anketnog online upitnika provedeno je istraživanje stavova mladih o pušenju duhana putem društvene mreže facebook.

Rezultati: Upitnik je ispunilo ukupno 203 osobe, od kojih je 108 zadovoljilo kriterije za uključivanje u istraživanje te su oni uključeni u analizu. Od 108 ispitanika 23 (21%) je muškaraca i 85 (79%) je žena. Njih 57,4% su pušači. Pušača je značajno više u dobi od 19 do 24 godine. Srednja dob početka pušenja je 16 godina. Pušači većinom ne znaju razlog početka pušenja, puše zbog osjećaja odraslosti i pritiska društva. Navode da trenutno puše zbog osobnog zadovoljstva, stresa i navike. Značajno više ispitanika u dobi od 19 do 24 godine stava su da adolescenti i mladi ne bi trebali kupovati cigarete te da pušenje uzrokuje isušivanje kože i prijevremeno starenje. Sveukupno 75% ispitanika slaže se da pušenje uzrokuje rak pluća te ih se 61,1% slaže da pušenje pridonosi prijevremenom umiranju. 60,2% ispitanika smatra da je najdjelotvorniji način prestanka pušenja metoda postupnog smanjivanja broja popušanih cigareta na dan, a 34,3% ispitanika navodi metodu napuštanja pušenja odjednom. Mladi smatraju da se broj pušača može smanjiti ukoliko se poveća cijena duhanskih proizvoda. Kao najmanje djelotvornu intervenciju za smanjenje broja pušača navode ograničavanje oglašavanja i reklamiranja duhanskih proizvoda.

Zaključak: Rezultati ovog istraživanja pokazuju da pušenje duhana u mladih predstavlja javno zdravstveni problem, stoga je važno prepoznatu svrsishodnu mjeru povećanja poreza na duhan provoditi u budućnosti kao ključan element prevencije. Osim toga, potrebno je provoditi sve raspoložive intervencije koje su dokazano učinkovite za edukaciju i osviješćivanje mladih o štetnostima pušenja i opasnostima prikrivenog oglašavanja duhanskih proizvoda.

Ključne riječi: stavovi, mladi, pušenje, duhan

Kratki naslov: stavovi mladih i pušenje

Summary

Title of the paper: Youth's attitudes towards tobacco smoking

Author: Dalila Perković

Introduction: During maturation and search for their identity, the youth begins to experiment with the most accepted social and legal drug, tobacco. Young people attitudes towards tobacco smoking are being researched for decades, while in Croatia, such research was not existent. The goal of this research is to explore attitudes towards tobacco smoking among young people who are using Facebook social network.

Method: Research about attitudes of young people towards tobacco smoking was conducted by online questionnaire survey via Facebook social network.

Results: The questionnaire was completed by a total of 203 persons, from which 108 met the criteria for research, and therefore they were included in the analysis. Out of 108 subjects, 23 (21%) were men and 85 (79%) were female. 57.4% of them are smokers. There were significantly more smokers at the age of 19-24 years. Mean age of smoking onset is 16 years. Smokers usually do not know the reason for start of smoking, they smoke for a feeling of maturity and because of peer pressure. Smokers report that they are currently smoking because of personal satisfaction, stress and habit. Significantly more respondents aged 19-24 have opinion that adolescents and young people should not be buying cigarettes and that smoking causes drying of skin and premature aging. Overall, 75% respondents agree that smoking causes lung cancer, and 61.1% of them agree that smoking contributes to premature death. 60.2% respondents consider that the most effective way for cessation of smoking is the method of gradual reduction of the number of cigarettes smoked per day, and 34.3% respondents stated the method of quitting smoking altogether at once. Young people believe that the number of smokers can be decreased if the price of tobacco products is increased. As the least effective intervention for reducing numbers of smokers they state restricting advertising and marketing of tobacco products.

Conclusion: Results of this study show that tobacco smoking among young people represent public health problem, therefore it is important to conduct purposeful acknowledged measure of tax increases on tobacco in the future as a key element of prevention. In addition, it is necessary to conduct all available interventions that are

proven effective for education and raising awareness of young people about the hazards of smoking and the dangers of hidden advertising of tobacco products.

Keywords: Attituse, young, smoking, tobacco

Short title: Attitudes of young people toward smoking

1 Uvod

Najraširenija društveno prihvaćena i legalna droga duhan jednogodišnja je biljka koja pripada rodu *Nicotiana* iz porodice *Solanaceae*, a porijeklom je iz Sjeverne Amerike (Jonjić 1993; Stanić 1997; Šimunović 2001). Ima vretenast korijen, čvrstu stabljiku, široke zeleno-žute listove duge 15-75 cm sa žutim ili bijelim cvjetovima na vrhu te dužinom seže do 2 metra. Obrano se lišće duhana suši, fermentira i industrijski obrađuje te nastaju cigarete, cigare, duhan za lulu, duhan za šmrkanje i duhan za žvakanje (Jonjić 1993). Ne potpunim sagorijevanjem lišća duhana nastaje duhanski dim koji sadrži oko 7000 kemijskih spojeva od kojih su najštetniji katranski spojevi, ugljični monoksid i nikotin (CDC 2014). Nikotin, koji je po sastavu visokotoksični i opojni alkaloid nalazi se u duhanskom lišću kao glavno sredstvo za uživanje (Jonjić 1993). Alkaloid nadražuje živčani sustav i kod pušača uzrokuje ugodan osjećaj opuštenosti, olakšanja, blagu opijenost, dovodi do oslobađanja napetosti, rigidnosti i briga, potiskuje tegobe i probleme te pruža lažan osjećaj sigurnosti, smirenosti, koncentracije, sposobnosti na daljnji rad i ulaganje novih napora (McClernon et al. 2006). Opojno djelovanje duhana prepoznato je i u prošlosti kod američkih domorodaca. Obavijeni brojnim zabludama i nepoznicama o djelovanju duhanskog dima, domoroci primjenjuju duhan i kao ljekovito sredstvo u liječenju zubobolje, glavobolje, protiv bolova, astme, bubrežnih kamenaca, reumatizma, za liječenje rane, protiv umora, gladi i žeđi (Jonjić 1993; Stanić 1997; Šimunović 2001). Javnost postaje svjesna svoga ne znanja i zablude o ljekovitosti duhana objavom monografije „Duhan“ na hrvatskom jeziku 1902. g. u kojoj je dr. Fran Gundrum prikazao duhan kao izrazito štetnu biljku (Šimunović 2001). Engleski liječnici i znanstvenici Doll i Hill 1952. godine objavljuju retrospektivne studije u kojima prikazuju povezanost pušenja duhana i pojave karcinoma pluća, kroničnih opstruktivnih bolesti pluća te infarkta miokarda (Šimunović 2001; Knežić & Hudorović 2014; Doll & Hill 1952, 1956). 1962. -1. Veliki izvještaj British Royal College (RCP. 1962). Godine 1964. objavljen je izvještaj američke zdravstvene službe prema kojem je pušenje cigareta, odnosno izloženost dimu cigareta, glavni uzročnik niza bolesti i smrti u SAD-u (Surgeon General's Advisory Committee on Smoking and Health 1964). Rezultati istraživanja izvještaja poznatog pod nazivom „Terryjeva bomba“ iznenađuju svijet i pokreću mnoga znanstvena istraživanja povezana s pušenjem duhana kao i sustavne akcije za rasvjetljavanje fenomena pušenja i njegova utjecaja

na zdravlje ljudi. Godine 1967. održana je prva konferencija o pušenju i zdravlju, a 1971. godine djelovanje SZO-a usmjerava se na sustavnu borbu protiv pušenja duhana (Šimunović 2001). Dakle, stavovi o štetnosti pušenja duhana mijenjaju se tijekom vremena. Osim toga dolazi i do promjene omjera muško-ženskih pušača. Tijekom povijesti, tradicionalno su brojniji bili muškarci pušači. No, nakon Drugog svjetskog rata raste broj žena pušača zbog potrebe za emancipacijom i izjednačavanjem s muškarcima što je zasigurno razlog i pojave sve većeg broja mladih pušača (Stanić 1997). Istraživanje Sakomana 1995. godine pokazuje da su se ratne godine neposredno odrazile na mladež u smislu lakšeg prihvaćanja sredstava ovisnosti (Sakoman et al. 1997).

1.1 Mladež i pušenje duhana

Adolescencija je životna dob između puberteta i ranog zrelog doba kada dolazi do ubrzanog tjelesnog i emocionalnog razvoja što dovodi do spolne i psihološke zrelosti. Obuhvaća vremensko razdoblje približno između 11. i 22. godine života (Anić 2003). Prijelaznim stadijem iz djetinjstva u odraslost nastaje životna etapa pojedinca zvana mladost (Radin et al. 2002). Analogno odluci Parlamenta i Vijeća koja se odnosi na Program za mlade (Youth Programme, op. prev.) mladima se smatra populacija u dobi od 15 do 25 godina (European Commission White Paper 2001). Upravo zbog bliskosti ali i stanovitih razlika u sociološkom određenju adolescencije i mladeži, različiti autori predlažu razlikovanje pojmova adolescenti i mladi odrasli koji zajedno čine mladež (Rosenmary 1979; Turner 1989; Sebald 1968). Mladi odrasli se od adolescenata razlikuju po tome što su već zauzeli određene položaje u društvu koji adolescentima još nisu dostupni, iako mladi odrasli još ne uživaju potpuni status odraslih s pristupom svim obiteljskim, profesionalnim i političkim pravima koja su im dana (Rosemary 1979; Ilišin 1979). Tijekom sazrijevanja i traženja svoga identiteta, mlade su osobe sklone burnom, nepromišljenom reagiranju te počinju eksperimentirati sa svime što je zabranjeno. Mladi najčešće eksperimentiraju sa duhanom i alkoholom. 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 s vremenom (Gazdek 2014). Da je pušenje ozbiljan problem u mladeži govore istraživanja provedena u Republici Hrvatskoj 2011.g. međunarodnom školskom studijom GYTS (iz eng. Global Youth Tobacco

Survey) na uzorku od 3551 ispitanika koja pokazuju da je preko 50% adolescenata u dobi od 13-15 godina eksperimentiralo s cigaretama (CRO GYTS 2011). Drugo međunarodno istraživanje koje se u Hrvatskoj provodi od 1995. godine kao epidemiološka studija proširenosti uporabe duhana, alkohola i droga među učenicima u dobi od petnaest godina je ESPAD istraživanje (iz engl. The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs). Provodi se u četverogodišnjim razmacima, a posljednji je put provedeno 2011. godine među više od 100 000 učenika u dobi od 15 do 16 godina u 36 europskih zemalja, među kojima je i Republika Hrvatska. Izvještaj ESPAD-ovog rezultata istraživanja pokazuje da je 54% učenika u dobi od 15 godina barem jednom popušilo cigaretu (Hibell et al. 2012). 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 (Charrier et al. 2014; Chassin et al 1996; Jarvis 2004; Lamkin & Houston 1998). Zbog opasnosti razvoja stanja ovisnosti, preventivnim programima trebalo bi educirati mlade da prihvate stav kako je rizično probati, a još više nastavljati eksperimentirati s cigaretama (Sakoman et al. 1997). Mladi eksperimentiraju s cigaretama zbog dosade, stresa, nezrelosti, opuštanja te izbjegavanja negativnog raspoloženja (Mosbach & Leventhal 1988; Gordon 1986; Smith & Caldwell 1989). Razvoju pušačkih navika pridonosi nagovaranje vršnjaka, utjecaj okoline te želja da se pušačkim ponašanjem izjednače s prijateljima (Hotujac 1992). Različita istraživanja pokazuju da subjektivne norme utječu na pušenje duhana (Ganley & Rosario 2013; Ma et al. 2003). Postoje studije koje pokazuju da znanje nije povezano sa korištenjem duhana (Rosendahl et al. 2005; Ganley & Rosario 2013). Međutim, istraživanja različitih autora pokazuju da stavovi mladih utječu na pušenje duhana (Ganley & Rosario 2013; Larsen & Cohen 2009; Ma et al. 2003). Neizmjerni broj informacija o mladima, pa tako i njihove stavove možemo ispitati s pomoću mreže internet, koja je u današnjici rastući elektronički oblik komunikacije na početku novog stoljeća (Žderić 2009). Istraživanja pokazuju da 67,2% mladih ima računalo u svojoj sobi, a gotovo polovina mladih provodi manje od sat vremena na internetu (Miliša et al. 2009). Stavovi su ključni elementi za razumijevanje, predviđanje i promicanje prestanka pušenja (Etter et al. 2000). Kako bi se smanjio broj mladih pušača potrebno je multidisciplinarno djelovanje roditelja, školstva, zdravstva, športa, vojske, policije i javnih medija. Roditelji bi trebali imati glavnu ulogu u odgoju generacija nepušača. Škola je dužna provoditi edukaciju o štetnosti pušenja te

politiku nepušenja u prostorijama i okruđu škole. Nužno je pridržavanje zabrane pušenja na javnim mjestima kao i uzorno nepušenje profesionalnih djelatnika u zdravstvu, policiji, vojsci i sl. Svrha je ovoga rada istražiti stavove mladih o pušenju duhana.

2 Cilj

Opći cilj ovoga rada je istražiti stavove mladih korisnika Facebook-a o pušenju duhana.

Specifični ciljevi su:

- 1] utvrditi razloge zbog kojih mladi počinju pušiti duhan
- 2] utvrditi razloge zbog kojih trenutni pušači žele i dalje pušiti duhan
- 3] utvrditi jesu li mladi korisnici Facebook-a svjesni zdravstvenih posljedica kod pušenja duhana
- 4] ispitati koje metode za prestanak pušenja mladi doživljavaju kao djelotvorne

2.1. Hipoteza istraživanja

U svrhu istraživanja definirana je afirmativna hipoteza: „Mladi korisnici Facebook-a stava su da je pušenje štetno za zdravlje“.

3 Metode

Istraživanje je provedeno online anonimnom anketom putem društvene mreže Facebook. U svrhu istraživanja, sastavljen je originalni anketni upitnik od 17 pitanja: 6 zatvorenih pitanja, 3 otvorena pitanja, 3 kombinacije otvorenih i zatvorenih pitanja, 2 pitanja s višestrukim izborom, 1 skalirano pitanje i 2 pitanja sa tvrdnjama Likertovog tipa. Upitnik je izrađen u dokumentu Google Docs te je njegova poveznica za ispunjavanje prosljeđena putem društvene mreže Facebook oko 200 Facebook prijatelja. Od 200 prijatelja, 12 je prijatelja prosljedilo link dalje na ispunjavanje svatko po 50-tak svojih prijatelja. Upitnik je od početno poslanih oko 800 prijatelja ispunilo svega 25%, čime je prikupljen uzorak od 203 [N=203] ispitanika. Upitnik se može vidjeti u Prilogu 1. Ili klikom na link:

https://docs.google.com/forms/d/1nisU_QP5YGyZawGLTX-Y4dDJOBr_NCJ5iCoLCup77Q/viewform

3.1. Instrument rada

Kategorijski podatci predstavljani su apsolutnim i relativnim frekvencijama. Numerički podatci opisani su medijanom i granicama interkvartilnog raspona. Razlike kategorijalnih varijabli testirane su χ^2 testom, a po potrebi Fisherovim egzaktnim testom. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli testirana je Kolmogorov-Smirnovljevim testom. Razlike numeričkih varijabli između dviju nezavisnih skupina testirane su zbog odstupanja od normalne raspodjele Mann-Whitneyevim U testom. Sve P vrijednosti su dvostrane. Razina značajnosti postavljena je na $\alpha=0,05$. Upitnici su analizirani metodama deskriptivne statistike, korištenjem statističkih paketa SPSS 21.0 for Windows (IBM Corporation, Armonk, NY, 2013) i Microsoft Excel 14.0 (Microsoft Corporation, Redmond, WA, 2010).

4 Rezultati

Istraživanjem je sakupljen uzorak od 203 ispitanika koji je obuhvaćao osobe životne dobi >14-25< godina. Zbog definirane mlade populacije koja obuhvaća životnu dob od 18 do 25 godina od ukupnog uzorka [N=203] statističkom analizom obuhvatili smo svega 108 ispitanika u dobi od 18 do 24 godine. Osobe od 25 godina nismo mogli uključiti u statističku analizu jer smo dob ispitanika u anketnom upitniku označili podrazinama: mlađi od 14 godina, 15-18 godina, 19-24 godine te 25 godina i stariji. Stoga smo bili primorani odrediti 24 godine kao gornju granicu analizirane životne dobi. Iz statističke analize isključeno je 95 ispitanika od koji su 4 ispitanika bila mlađa od 18 godina i 91 ispitanik stariji od 24 godine. Od analiziranih 108 ispitanika životne dobi od 18 do 24 godina, 23 (21%) ispitanika je muškog i 85 (79%) ispitanika je ženskog spola. Do 18 godina ima 12 (11,1%) ispitanika, a 96 (88,9%) ih ima od 19 do 24 godine. Kod ispitanika mlađih od 19 godina, 14 (56%) ide u srednju školu, a 11 (44%) ne pohađa niti jednu školu (Tablica 1).

Tablica 1. Sociodemografska obilježja ispitanika

	Broj (%) ispitanika		
	Muškarci	Žene	Ukupno
Dob ispitanika			
15 – 18 godina	4 (17,4)	8 (9,4)	12 (11,1)
19 – 24 godine	19 (82,6)	77 (90,6)	96 (88,9)
Ukupno	23 (100)	85 (100)	108 (100)
Ako su mlađi od 19 godina			
pohađam srednju školu	6 (75)	8 (47,1)	14 (56)
ne idem u školu	2 (25)	9 (52,9)	11 (44)
Ukupno	8 (100)	17 (100)	25 (100)

Od ukupnog broj ispitanika, 62 (57,4%) ih se izjasnilo da su pušači, podjednako prema dobnim skupinama i prema spolu (Tablica 2).

Tablica 2. Raspodjela ispitanika prema dobi, spolu i navici pušenja

	Broj (%) ispitanika			p *
	Nepušači	Pušači	Ukupno	
Dob ispitanika				
15 – 18 godina	9 (14,5)	3 (6,5)	12 (11,1)	0,230
19 – 24 godine	53 (85,5)	43 (93,5)	96 (88,9)	
Ukupno	62 (100)	46 (100)	108 (100)	
Spol				
Muškarci	11 (17,7)	12 (26,1)	23 (21,3)	0,346
Žene	51 (82,3)	34 (73,9)	85 (78,7)	
Ukupno	62 (100)	46 (100)	108 (100)	

*Fisherov egzaktni test

Srednja dob početka pušenja je 16 godina (interkvartilnog raspona 14 - 17 godina), značajno je niža kod muškaraca (Mann Whitney test, $p=0,012$). Medijan dnevno popušanih cigareta je 10 (interkvartilnog raspona 6 – 20), podjednak kod ispitanika oba spola (Tablica 3).

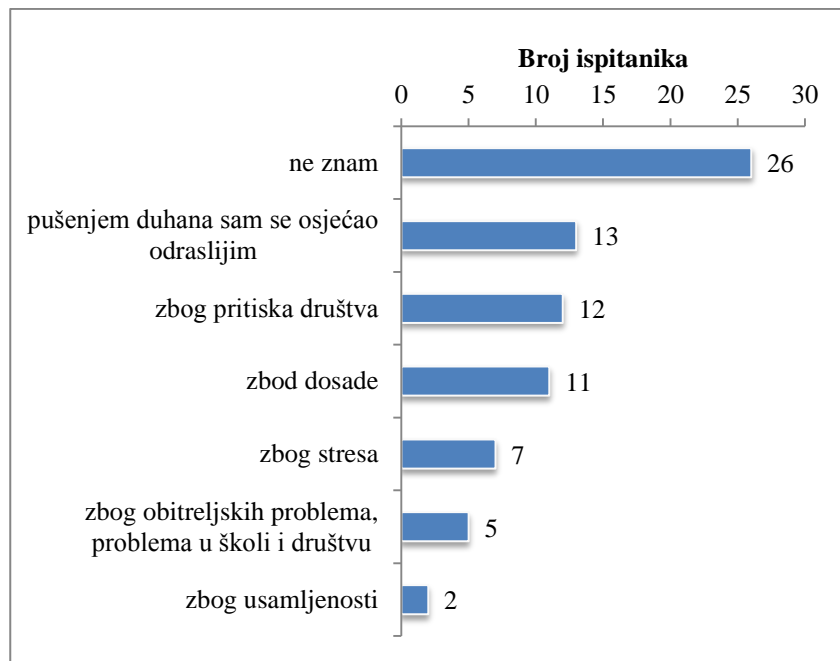
Tablica 3. Srednja dob početka pušenja i dnevni broj popušanih cigareta

	Medijan (interkvartilni raspon)			p *
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Dob kod početka pušenja	14 (12 – 16)	16 (15 – 17)	16 (14 – 17)	0,012
Koliko cigareta puše dnevno	15 (10 – 20)	10 (5 – 16)	10 (6 – 20)	0,187

*Mann Whitney test

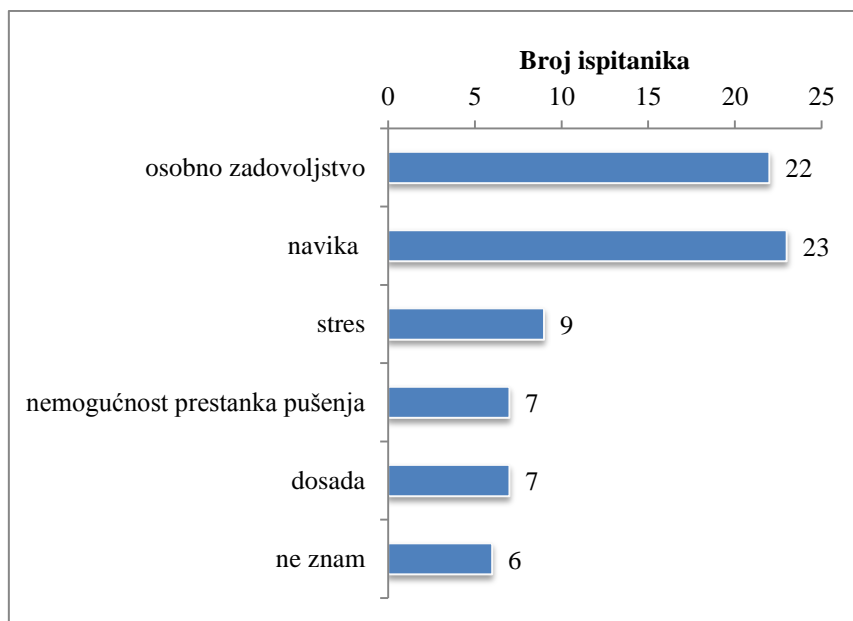
Najviše ispitanika, njih 26 (24%) navodi da ne zna zašto je počelo pušiti, 13 (12%) ispitanika navodi da se pušenjem osjeća odraslije, njih 12 (11%) puši zbog pritiska društva. Ispitanici navode da puše i zbog dosade, stresa, obiteljskih problema ili problema u školi, društva ili usamljenosti (Slika 1).

Slika 1. Razlog početka pušenja



Kao razlog zbog kojeg danas puše 22 (47%) ispitanika navodi osobno zadovoljstvo, a 23 (50%) naviku. Zbog stresa puši 9 (20%) ispitanika, 7 (15%) ispitanika zbog nemogućnosti prestanka pušenja i dosade, a 6 (13%) ispitanika ne zna razlog zbog kojeg puše (Slika 2).

Slika 2. Razlog zbog kojeg puše i danas



S obzirom na tvrdnju koja se najviše odnosi na ispitanike, njih 33 (30,6%) navodi da puše duhan više od 2 puta dnevno, a 34 (31%) da nije nikad koristio duhan za pušenje. Nema značajnih razlika prema spolu (Tablica 4).

Tablica 4. Ispitanici prema tvrdnji koja ih najbolje opisuje i spolu

Tvrdnja koja se najviše odnosi na ispitanika	Broj (%) ispitanika			p*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
Više ne koristim duhan, ne nedostaje mi	1 (4,3)	6 (7,1)	7 (6,5)	0,875
Nikad nisam koristio duhan za pušenje	6 (26,1)	28 (32,9)	34 (31,5)	
Probao sam pušiti duhan 1 – 2 puta ali ne pušim	5 (21,7)	17 (20)	22 (20,4)	
Pušim duhan u prosjeku 1 – 2 puta mjesečno	0	4 (4,7)	4 (3,7)	
Pušim duhan u prosjeku 1 – 2 puta tjedno	2 (8,7)	4 (4,7)	6 (5,6)	
Pušim duhan u prosjeku 1 – 2 puta na dan	0	2 (2,4)	2 (1,9)	
Pušim duhan više od 2 puta dnevno	9 (39,1)	24 (28,2)	33 (30,6)	
Ukupno	23 (100)	85 (100)	108 (100)	

* χ^2 test

Od 33 (30,6%) ispitanika koji navode da puše više od 2 cigarete dnevno, njih 3 (25%) je mlađe od 19 godina, a 30 (31,3%) ispitanika je u dobi od 19 do 24 godine. Kod ispitanika koji su probali pušiti duhan 1 – 2 puta ali ne puše, 4/12 je iz mlađe dobne skupine, a 18 (18,8%) iz starije dobne skupine. Nema značajnih razlika u tvrdnjama koje ih opisuju prema dobnim skupinama (Tablica 5).

Tablica 5. Ispitanici prema tvrdnji koja ih najbolje opisuje i dobi

Tvrdnja koja se najviše odnosi na ispitanika	Broj (%) ispitanika prema dobi			p*
	15 – 18 godina	19 – 24 godina	Ukupno	
Više ne koristim duhan, ne nedostaje mi	1 (8,3)	6 (6,3)	7 (6,5)	0,842
Nikad nisam koristio duhan za pušenje	4 (33,3)	30 (31,3)	34 (31,5)	
Probao sam pušiti duhan 1 – 2 puta ali ne pušim	4 (33,3)	18 (18,8)	22 (20,4)	
Pušim duhan u prosjeku 1 – 2 puta mjesečno	0	4 (4,2)	4 (3,7)	
Pušim duhan u prosjeku 1 – 2 puta tjedno	0	6 (6,3)	6 (5,6)	
Pušim duhan u prosjeku 1 – 2 puta na dan	0	2 (2,1)	2 (1,9)	
Pušim duhan više od 2 puta dnevno	3 (25)	30 (31,3)	33 (30,6)	
Ukupno	12 (100)	96 (100)	108 (100)	

* χ^2 test

Ispitanici su na skali od 0 do 10 ocijenili svoju ovisnost o cigaretama, gdje 0 znači da nisu ovisni o cigaretama uopće, a 10 znači da su potpuni ovisnici. Srednja ocjena ovisnosti o cigaretama prema spolu je podjednaka, kod muškaraca 3 (1 – 7), kod žena 1 (1 – 5). Slične ocjene su i prema dobi (Tablica 6).

Tablica 6. Srednje ocjene ovisnosti o cigaretama prema spolu i dobi

Ocjena ovisnosti o cigaretama		Medijan (25% - 75% [*])	Min - Max	p [†]
Spol	Muškarci	3 (1 – 7)	1 - 10	0,151
	Žene	1 (1 – 5)	1 - 10	
Dob	15 – 18 godina	1 (1 – 4)	1 – 9	0,344
	19 – 24 godina	1 (1 – 5)	1 - 10	

interkvartilni raspon; [†]Mann Whitneyev test

S tvrdnjom da je pušenje popularno i da izgleda „cool“ u potpunosti se ne slaže 5 (52,8%) ispitanika. S tvrdnjom da im smeta kad im prijatelj puši ne slaže se 30 (27,8%) ispitanika. S tvrdnjom da bi ljudi trebali moći pušiti u kafićima podjednako se slaže i ne slaže 30 (27,8%) ispitanika. S tvrdnjom da bi ljudi trebali biti u mogućnosti pušiti duhan ako im se sviđa najviše ih se slaže, njih 27 (25%), a s tvrdnjom da adolescenti i mladi ne bi trebali kupovati cigarete u potpunosti se slaže 37 (34,3%) ispitanika (Tablica 7).

Tablica 7. Stavovi o navici pušenja

	Broj (%) ispitanika						
	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Podjednako se slažem i ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	Ne znam	Ukupno
Pušenje je popularno i izgleda „cool“.	57(52,8)	33(30,6)	11(10,2)	4(3,7)	2(1,9)	1(0,9)	108(100)
Smeta mi kad moj prijatelj puši.	26(24,1)	30(27,8)	20(18,5)	9(8,3)	20(18,5)	3(2,8)	108(100)
Ne volim biti pored drugih dok puše.	22(20,4)	33(30,6)	14(13)	17(15,7)	22(20,4)	0(0)	108(100)
Duhanski dim mi ne smeta.	30(27,8)	25(23,1)	20(18,5)	22(20,4)	10(9,3)	1(0,9)	108(100)
Ljudi bi trebali biti u mogućnosti pušiti duhan ako im se sviđa.	17(15,7)	17(15,7)	29(26,9)	27(25)	14(13)	4(3,7)	108(100)
Adolescenti i mladi ne bi trebali kupovati cigarete.	13(12)	5(4,6)	16(14,8)	32(29,6)	37(34,3)	5(4,6)	108(100)
Ne odobravam zabranu pušenja na području škole.	42(38,9)	24(22,2)	6(5,6)	12(11,1)	18(16,7)	6(5,6)	108(100)
Duhanske tvrtke bi se trebale moći slobodno oglašavati.	43(39,8)	24(22,2)	16(14,8)	11(10,2)	4(3,7)	10(9,3)	108(100)
Ako mi se ponudi cigareta pušiti ću.	50(46,3)	19(17,6)	13(12)	14(13)	10(9,3)	2(1,9)	108(100)
Namjeravam pušiti kada ću biti stariji.	54(50)	22(20,4)	9(8,3)	4(3,7)	8(7,4)	11(10,2)	108(100)
Ljudi bi trebali moći pušiti u kafićima.	24(22,2)	16(14,8)	30(27,8)	20(18,5)	17(15,7)	1(0,9)	108(100)
Porezi duhana su previsoki.	14(13)	11(10,2)	14(13)	23(21,3)	38(35,2)	8(7,4)	108(100)
Pušenje je manji problem u odnosu na ilegalnu uporabu droga.	25(23,1)	16(14,8)	12(11,1)	19(17,6)	17(15,7)	19(17,6)	108(100)
Ne razmišljam puno o tome koliko ću živjeti.	21(19,4)	18(16,7)	20(18,5)	19(17,6)	20(18,5)	10(9,3)	108(100)

S tvrdnjom da je pušenje „cool“ u potpunosti se ne slaže značajno više žena u odnosu na muškarce (χ^2 test, $p=0,006$), kao i ispitanici u dobi od 19 do 24 godine (χ^2 test, $p=0,006$). Ispitanike od 19 do 24 godine značajnije više smeta ako im prijatelj puši (χ^2 test, $p=0,008$) (Tablica 8).

Tablica 8. Stavovi o navici pušenja prema spolu i dobi

	Broj (%) ispitanika							p*
	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Podjednako se slažem i ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	Ne znam	Ukupno	
Pušenje je popularno i izgleda „cool“.								
Muškarci	9 (15,8)	5 (15,2)	4 (36,4)	2 (50)	2 (100)	1 (100)	23 (21,3)	0,006
Žene	48 (84,2)	28 (84,8)	7 (63,6)	2 (50)	0	0	85 (78,7)	
15 – 18 godina	4 (7)	4 (12,1)	1 (9,1)	1 (25)	2 (100)	0 (0)	12 (11,1)	0,003
19 – 24 godina	53 (93)	29 (87,9)	10 (90,9)	3 (75)	0 (0)	1 (100)	96 (88,9)	
Smeta mi kad moj prijatelj puši.								
Muškarci	5 (19,2)	8 (26,7)	5 (25)	2 (22,2)	2 (10)	1 (33,3)	23 (21,3)	0,772
Žene	21 (80,8)	22 (73,3)	15 (75)	7 (77,8)	18 (90)	2 (66,7)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	2 (7,7)	2 (6,7)	0 (0)	4 (44,4)	4 (20)	0 (0)	12 (11,1)	0,008
19 – 24 godina	24 (92,3)	28 (93,3)	20 (100)	5 (55,6)	16 (80)	3 (100)	96 (88,9)	
Ne volim biti pored drugih dok puše.								
Muškarci	5 (22,7)	8 (24,2)	3 (21,4)	5 (29,4)	2 (9,1)	0	23 (21,3)	0,588
Žene	17 (77,3)	25 (75,8)	11 (78,6)	12 (70,6)	20 (90,9)	0	85 (78,7)	
15 – 18 godina	1 (4,5)	3 (9,1)	0 (0)	4 (23,5)	4 (18,2)	0	12 (11,1)	0,158
19 – 24 godina	21 (95,5)	30 (90,9)	14 (100)	13 (76,5)	18 (81,8)	0	96 (88,9)	
Duhanski dim mi ne smeta.								
Muškarci	6 (20)	6 (24)	4 (20)	2 (9,1)	5 (50)	0	23 (21,3)	0,199
Žene	24 (80)	19 (76)	16 (80)	20 (90,9)	5 (50)	1 (100)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	4 (13,3)	2 (8)	1 (5)	2 (9,1)	3 (30)	0 (0)	12 (11,1)	0,418
19 – 24 godina	26 (86,7)	23 (92)	19 (95)	20 (90,9)	7 (70)	1 (100)	96 (88,9)	

* χ^2 test

Da bi se duhanske tvrtke mogle slobodno oglašavati u potpunosti se slaže značajno više ispitanika u dobi od 15 do 18 godina (χ^2 test, $p=0,002$), dok značajno više ispitanika u dobi od 19 do 24 godine navodi da će pušiti kada budu stariji (χ^2 test, $p=0,033$) (Tablica 9. i Tablica 10.)

Tablica 9. Stavovi o navici pušenja prema spolu i dobi

	Broj (%) ispitanika							p*
	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Podjednako se slažem i ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	Ne znam	Ukupno	
Ljudi bi trebali biti u mogućnosti pušiti duhan ako im se sviđa.								
Muškarci	1 (5,9)	3 (17,6)	5 (17,2)	8 (29,6)	5 (35,7)	1 (25)	23 (21,3)	0,335
Žene	16 (94,1)	14 (82,4)	24 (82,8)	19 (70,4)	9 (64,3)	3 (75)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	2 (11,8)	2 (11,8)	2 (6,9)	2 (7,4)	2 (14,3)	2 (50)	12 (11,1)	0,208
19 – 24 godina	15 (88,2)	15 (88,2)	27 (93,1)	25 (92,6)	12 (85,7)	2 (50)	96 (88,9)	
Adolescenti i mladi ne bi trebali kupovati cigarete.								
Muškarci	2 (15,4)	3 (60)	2 (12,5)	10 (31,3)	5 (13,5)	1 (20)	23 (21,3)	0,121
Žene	11 (84,6)	2 (40)	14 (87,5)	22 (68,8)	32 (86,5)	4 (80)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	2 (15,4)	2 (40)	0 (0)	3 (9,4)	5 (13,5)	0 (0)	12 (11,1)	0,192
19 – 24 godina	11 (84,6)	3 (60)	16 (100)	29 (90,6)	32 (86,5)	5 (100)	96 (88,9)	
Ne odobravam zabranu pušenja na području škole								
Muškarci	8 (19)	7 (29,2)	1 (16,7)	3 (25)	4 (22,2)	0 (0)	23 (21,3)	0,728
Žene	34 (81)	17 (70,8)	5 (83,3)	9 (75)	14 (77,8)	6 (100)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	2 (4,8)	4 (16,7)	2 (33,3)	1 (8,3)	1 (5,6)	2 (33,3)	12 (11,1)	0,104
19 – 24 godina	40 (95,2)	20 (83,3)	4 (66,7)	11 (91,7)	17 (94,4)	4 (66,7)	96 (88,9)	
Duhanske tvrtke bi se trebale moći slobodno oglašavati.								
Muškarci	6 (14)	5 (20,8)	4 (25)	3 (27,3)	3 (75)	2 (20)	23 (21,3)	0,124
Žene	37 (86)	19 (79,2)	12 (75)	8 (72,7)	1 (25)	8 (80)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	5 (11,6)	2 (8,3)	0 (0)	1 (9,1)	3 (75)	1 (10)	12 (11,1)	0,002
19 – 24 godina	38 (88,4)	22 (91,7)	16 (100)	10 (90,9)	1 (25)	9 (90)	96 (88,9)	
Duhanske tvrtke bi se trebale moći slobodno oglašavati.								
Muškarci	9 (18)	3 (15,8)	3 (23,1)	2 (14,3)	6 (60)	0	23 (21,3)	0,060
Žene	41 (82)	16 (84,2)	10 (76,9)	12 (85,7)	4 (40)	2 (100)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	6 (12)	3 (15,8)	0 (0)	1 (7,1)	2 (20)	0 (0)	12 (11,1)	0,645
19 – 24 godina	44 (88)	16 (84,2)	13 (100)	13 (92,9)	8 (80)	2 (100)	96 (88,9)	

* χ^2 test

Tablica 10. Stavovi o navici pušenja prema spolu i dobi

	Broj (%) ispitanika							p*
	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Podjednako se slažem i ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	Ne znam	Ukupno	
Ako mi se ponudi cigareta pušiti ću.								
Muškarci	9 (16,7)	4 (18,2)	3 (33,3)	0 (0)	5 (62,5)	2 (18,2)	23 (21,3)	0,055
Žene	45 (83,3)	18 (81,8)	6 (66,7)	4 (100)	3 (37,5)	9 (81,8)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	5 (9,3)	3 (13,6)	1 (11,1)	0	2 (25)	1 (9,1)	12 (11,1)	0,786
19 – 24 godina	49 (90,7)	19 (86,4)	8 (88,9)	4 (100)	6 (75)	10 (90,9)	96 (88,9)	
Namjeravam pušiti kada ću biti stariji.								
Muškarci	1 (4,2)	3 (18,8)	6 (20)	6 (30)	7 (41,2)	0	23 (21,3)	0,091
Žene	23 (95,8)	13 (81,3)	24 (80)	14 (70)	10 (58,8)	1 (100)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	4 (16,7)	0	2 (6,7)	2 (10)	3 (17,6)	1 (100)	12 (11,1)	0,033
19 – 24 godina	20 (83,3)	16 (100)	28 (93,3)	18 (90)	14 (82,4)	0 (0)	96 (88,9)	
Ljudi bi trebali moći pušiti u kafićima.								
Muškarci	1 (7,1)	2 (18,2)	4 (28,6)	9 (39,1)	6 (15,8)	1 (12,5)	23 (21,3)	0,180
Žene	13 (92,9)	9 (81,8)	10 (71,4)	14 (60,9)	32 (84,2)	7 (87,5)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	2 (14,3)	2 (18,2)	0	4 (17,4)	3 (7,9)	1 (12,5)	12 (11,1)	0,581
19 – 24 godina	12 (85,7)	9 (81,8)	14 (100)	19 (82,6)	35 (92,1)	7 (87,5)	96 (88,9)	
Porezi duhana su previsoki								
Muškarci	3 (12)	1 (6,3)	3 (25)	5 (26,3)	6 (35,3)	5 (26,3)	23 (21,3)	0,296
Žene	22 (88)	15 (93,8)	9 (75)	14 (73,7)	11 (64,7)	14 (73,7)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	1 (4)	0 (0)	2 (16,7)	3 (15,8)	2 (11,8)	4 (21,1)	12 (11,1)	0,308
19 – 24 godina	24 (96)	16 (100)	10 (83,3)	16 (84,2)	15 (88,2)	15 (78,9)	96 (88,9)	

* χ^2 test

Nema značajnih razlika prema dobi i spolu, u stavovima o tome je li pušenje manji problem u odnosu na ilegalnu upotrebu droga, ili o tome koliko će živjeti (Tablica 11).

Tablica 11. Stavovi o navici pušenja prema spolu i dobi

	Broj (%) ispitanika							p*
	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Podjednako se slažem i ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	Ne znam	Ukupno	
Pušenje je manji problem u odnosu na ilegalnu uporabu droga.								
Muškarci	3 (14,3)	3 (16,7)	4 (20)	8 (42,1)	4 (20)	1 (10)	23 (21,3)	0,256
Žene	18 (85,7)	15 (83,3)	16 (80)	11 (57,9)	16 (80)	9 (90)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	1 (4,8)	2 (11,1)	1 (5)	2 (10,5)	4 (20)	2 (20)	12 (11,1)	0,547
19 – 24 godina	20 (95,2)	16 (88,9)	19 (95)	17 (89,5)	16 (80)	8 (80)	96 (88,9)	
Ne razmišljam puno o tome koliko ću živjeti.								
Muškarci	4 (12,5)	3 (16,7)	6 (26,1)	2 (20)	4 (30,8)	4 (33,3)	23 (21,3)	0,584
Žene	28 (87,5)	15 (83,3)	17 (73,9)	8 (80)	9 (69,2)	8 (66,7)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	4 (12,5)	2 (11,1)	1 (4,3)	0	2 (15,4)	3 (25)	12 (11,1)	0,421
19 – 24 godina	28 (87,5)	16 (88,9)	22 (95,7)	10 (100)	11 (84,6)	9 (75)	96 (88,9)	

* χ^2 test

Od astme boluje 7 (6,5%) ispitanika u dobi od 19 do 24 godine, od kojih je jedan ispitanik muškog, a 6 ispitanica ženskog spola.

S tvrdnjom da pušenje povećava radnu sposobnost i osobno zadovoljstvo u potpunosti se ne slaže 46 (42,6%) ispitanika, njih 25 (23,1%) se ne slaže da kod pušača duhana postoji veća mogućnost da će koristiti i druge droge. S tvrdnjom da ako prestanete pušiti pluća će se vratiti u normalno stanje za 10 godina podjednako se slaže i ne slaže 21 (19,4%) ispitanika.

Da pušenje uzrokuje rak pluća i da pridonosi prijevremenom umiranju u potpunosti se slaže 40 (37%) ispitanika.

Na pitanje povećava li se rizik od raka pluća ponovnim paljenjem polupopušene cigarete i uvlačenjem dima iste cigarete nekoliko puta, ne zna odgovor 28 (25,9%) ispitanika (Tablica 12).

Tablica 12. Stavovi o rizicima pušenja

	Broj (%) ispitanika						Ukupno
	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Podjednako se slažem i ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	Ne znam	
Pušenje povećava radnu sposobnost i osobno zadovoljstvo	46(42,6)	30 (27,8)	11(10,2)	8(7,4)	5(4,6)	8(7,4)	108 (100)
Pušenje uzrokuje slabovidnost, spolnu nemoć i neplodnost.	5(4,6)	16 (14,8)	23(21,3)	28 (25,9)	18(16,7)	18 (16,7)	108 (100)
Pušenje uzrokuje isušivanje kože i prijevremeno starenje.	7(6,5)	4(3,7)	9(8,3)	43 (39,8)	32(29,6)	13 (12)	108 (100)
Pušenje uzrokuje rak pluća.	8(7,4)	5(4,6)	6(5,6)	41(38)	40(37)	8(7,4)	108 (100)
Rizik od raka pluća se povećava s brojem popušanih cigareta i ranim početkom pušenja duhana.	7(6,5)	3(2,8)	8(7,4)	45 (41,7)	36(33,3)	9(8,3)	108 (100)
Rizik od raka pluća se povećava ponovnim paljenjem polupopušane cigarete i uvlačenjem dima iste cigarete nekoliko puta.	13(12)	12 (11,1)	14(13)	1 (17,6)	22(20,4)	28 (25,9)	108 (100)
Pušenje pridonosi prijevremenom umiranju.	10(9,3)	1 (9,3)	11(10,2)	26 (24,1)	40(37)	11 (10,2)	108 (100)
Kod pušača duhana postoji veća mogućnost da će koristiti i druge droge.	31(28,7)	25 (23,1)	20(18,5)	10(9,3)	13(12)	9(8,3)	108 (100)
Ako prestanete pušiti pluća će se vratiti u normalno stanje za 10 godina.	18(16,7)	18 (16,7)	21(19,4)	13(12)	16(14,8)	22 (20,4)	108 (100)

Da pušenje povećava radnu sposobnost i osobno zadovoljstvo u potpunosti se slaže više muškaraca (χ^2 test, $p=0,003$) te ispitanika u dobi od 14 do 18 godina (χ^2 test, $p=0,012$). Da pušenje uzrokuje isušivanje kože i prijevremeno starenje značajno više znaju žene (χ^2 test, $p=0,019$), te ispitanici od 19 do 24 godina (χ^2 test, $p=0,029$) (Tablica 13).

Tablica 13. Stavovi o rizicima pušenja prema spolu i dobi

	Broj (%) ispitanika							p*
	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Podjednako se slažem i ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	Ne znam	Ukupno	
Pušenje povećava radnu sposobnost i osobno zadovoljstvo								
Muškarci	7 (15,2)	6 (20)	5 (45,5)	0 (0)	4 (80)	1 (12,5)	23 (21,3)	0,003
Žene	39 (84,8)	24 (80)	6 (54,5)	8 (100)	1 (20)	7 (87,5)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	4 (8,7)	2 (6,7)	2 (18,2)	0 (0)	3 (60)	1 (12,5)	12 (11,1)	0,012
19 – 24 godina	42 (91,3)	28 (93,3)	9 (81,8)	8 (100)	2 (40)	7 (87,5)	96 (88,9)	
Pušenje uzrokuje slabovidnost, spolnu nemoć i neplodnost.								
Muškarci	3 (60)	4 (25)	5 (21,7)	5 (17,9)	1 (5,6)	5 (27,8)	23 (21,3)	0,161
Žene	2 (40)	12 (75)	18 (78,3)	23 (82,1)	17 (94,4)	13 (72,2)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	0 (0)	1 (6,3)	3 (13)	2 (7,1)	4 (22,2)	2 (11,1)	12 (11,1)	0,580
19 – 24 godina	5 (100)	15 (93,8)	20 (87)	26 (92,9)	14 (77,8)	16 (88,9)	96 (88,9)	
Pušenje uzrokuje isušivanje kože i prijevremeno starenje.								
Muškarci	1 (14,3)	1 (25)	3 (33,3)	9 (20,9)	2 (6,3)	7 (53,8)	23 (21,3)	0,019
Žene	6 (85,7)	3 (75)	6 (66,7)	34 (79,1)	30 (93,8)	6 (46,2)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	0	2 (50)	0	2 (4,7)	5 (15,6)	3 (23,1)	12 (11,1)	0,029
19 – 24 godina	7 (100)	2 (50)	9 (100)	41 (95,3)	27 (84,4)	10 (76,9)	96 (88,9)	
Pušenje uzrokuje rak pluća.								
Muškarci	0	1 (20)	3 (50)	11 (26,8)	6 (15)	2 (25)	23 (21,3)	0,230
Žene	8 (100)	4 (80)	3 (50)	30 (73,2)	34 (85)	6 (75)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	0	2 (40)	0	2 (4,9)	6 (15)	2 (25)	12 (11,1)	0,082
19 – 24 godina	8 (100)	3 (60)	6 (100)	39 (95,1)	34 (85)	6 (75)	96 (88,9)	
Rizik od raka pluća se povećava s brojem popušanih cigareta i ranim početkom pušenja duhana.								
Muškarci	1 (14,3)	1 (33,3)	4 (50)	10 (22,2)	5 (13,9)	2 (22,2)	23 (21,3)	0,347
Žene	6 (85,7)	2 (66,7)	4 (50)	35 (77,8)	31 (86,1)	7 (77,8)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	0	1 (33,3)	0	4 (8,9)	6 (16,7)	1 (11,1)	12 (11,1)	0,450
19 – 24 godina	7 (100)	2 (66,7)	8 (100)	41 (91,1)	30 (83,3)	8 (88,9)	96 (88,9)	

* χ^2 test

Da kod pušača duhana postoji veća mogućnost da će koristiti i druge droge u potpunosti se više ne slažu ispitanici od 19 do 24 godine (χ^2 test, $p=0,004$) (Tablica 14).

Tablica 14. Stavovi o rizicima pušenja prema spolu i dobi

	Broj (%) ispitanika							p*
	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Podjednako se slažem i ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	Ne znam	Ukupno	
Rizik od raka pluća se povećava ponovnim paljenjem polupopušene cigarete i uvlačenjem dima iste cigarete nekoliko puta.								
Muškarci	3 (23,1)	4 (33,3)	3 (21,4)	3 (15,8)	3 (13,6)	7 (25)	23 (21,3)	0,791
Žene	10 (76,9)	8 (66,7)	11 (78,6)	16 (84,2)	19 (86,4)	21 (75)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	0	1 (8,3)	0	4 (21,1)	3 (13,6)	4 (14,3)	12 (11,1)	0,326
19 – 24 godina	13 (100)	11 (91,7)	14 (100)	15 (78,9)	19 (86,4)	24 (85,7)	96 (88,9)	
Pušenje pridonosi prijevremenom umiranju.								
Muškarci	2 (20)	2 (20)	6 (54,5)	7 (26,9)	5 (12,5)	1 (9,1)	23 (21,3)	0,060
Žene	8 (80)	8 (80)	5 (45,5)	19 (73,1)	35 (87,5)	10 (90,9)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	0	1 (10)	1 (9,1)	2 (7,7)	6 (15)	2 (18,2)	12 (11,1)	0,733
19 – 24 godina	10 (100)	9 (90)	10 (90,9)	24 (92,3)	34 (85)	9 (81,8)	96 (88,9)	
Kod pušača duhana postoji veća mogućnost da će koristiti i druge droge.								
Muškarci	3 (9,7)	8 (32)	5 (25)	3 (30)	2 (15,4)	2 (22,2)	23 (21,3)	0,404
Žene	28 (90,3)	17 (68)	15 (75)	7 (70)	11 (84,6)	7 (77,8)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	1 (3,2)	1 (4)	2 (10)	3 (30)	1 (7,7)	4 (44,4)	12 (11,1)	0,004
19 – 24 godina	30 (96,8)	24 (96)	18 (90)	7 (70)	12 (92,3)	5 (55,6)	96 (88,9)	
Ako prestanete pušiti pluća će se vratiti u normalno stanje za 10 godina.								
Muškarci	2 (11,1)	3 (16,7)	6 (28,6)	3 (23,1)	4 (25)	5 (22,7)	23 (21,3)	0,822
Žene	16 (88,9)	15 (83,3)	15 (71,4)	10 (76,9)	12 (75)	17 (77,3)	85 (78,7)	
15 – 18 godina	0	0	3 (14,3)	1 (7,7)	3 (18,8)	5 (22,7)	12 (11,1)	0,116
19 – 24 godina	18 (100)	18 (100)	18 (85,7)	12 (92,3)	13 (81,3)	17 (77,3)	96 (88,9)	

* χ^2 test

Da boluju od neke druge bolesti navodi 5 (4,6%) ispitanika, po jedan ispitanik od alergije, epilepsije, gastritisa, bronhitisa i dijabetesa.

Kao najdjelotvorniji način prestanka pušenja ispitanici, njih 65 (60,2%) navode postupno smanjivanje broja cigareta na dan, a 37 (34,3%) navode napuštanje pušenja odjednom, bez značajnih razlika prema spolu (Tablica 15).

Tablica 15. Ispitanici u odnosu na stavove prema najdjelotvornijem načinu prestanka pušenja

	Broj (%) ispitanika			p*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
pušenjem većeg broja cigareta uzastopno kako bi se razvilo gađenje prema pušenju	0	2 (2,4)	2 (1,9)	>0,950
zamjenskim cigaretama sa manjim udjelom nikotina	4 (17,4)	7(8,2)	11 (10,2)	0,242
postupnim smanjivanjem broja cigareta na dan	10 (43,5)	55 (64,7)	65 (60,2)	0,092
napuštanjem pušenja odjednom	10 (43,5)	27 (313,8)	37 (34,3)	0,328

* χ^2 test

Nema značajne razlike u stavu najdjelotvornijeg načina prestanka pušenja cigareta. Po jedan ispitanik navodi pušenje e-cigareta, čvrstu volju i upotrebu nikotinskih flastera (Tablica 16)

Tablica 16. Ispitanici prema najdjelotvornijem načinu prestanka pušenja i prema dobi

	Broj (%) ispitanika			p*
	15 – 18 godina	19 – 24 godine	Ukupno	
pušenjem većeg broja cigareta uzastopno kako bi se razvilo gađenje prema pušenju	0	2 (2,1)	2 (1,9)	>0,950
zamjenskim cigaretama sa manjim udjelom nikotina	2 (16,7)	9 (9,4)	11 (10,2)	0,352
postupnim smanjivanjem broja cigareta na dan	8 (66,7)	57 (59,4)	65 (60,2)	0,760
napuštanjem pušenja odjednom	2 (16,7)	35 (36,5)	37 (34,3)	0,213

* χ^2 test

Ispitanici podjednako prema spolu navode povećanje cijene duhanskih proizvoda da bi se smanjio broj pušača, a najmanje ograničavanje oglašavanja i reklamiranja duhanskih proizvoda (Tablica 17).

Tablica 17. Intervencije koje ispitanici smatraju učinkovitim za smanjenje broja pušača - prikaz u odnosu na spol

	Broj (%) ispitanika			p*
	Muškarci	Žene	Ukupno	
povećala cijena duhanskih proizvoda	8 (34,8)	47 (55,3)	55 (50,9)	0,102
poučavalo mlade da ne prihvate pušenje	11 (47,8)	27 (31,8)	38 (35,2)	0,218
zdravstveni radnici češće informirali javnost o štetnim učincima pušenja	9 (39,1)	24 (28,2)	33 (30,6)	0,320
ograničilo oglašavanje i reklamiranje cigareta	5 (21,7)	16 (18,8)	21 (19,4)	0,770
ostalo	1 (4,3)	2 (2,4)	3 (2,8)	0,516

* χ^2 test

Po jedan ispitanik navodi da bi bilo manje pušača kad bi se promijenilo stanje u državi na bolje, kad bi bilo više sreće i zadovoljstva, kad bi se više ljudi bavilo bilo kojim oblikom sporta te kad bi imali čvrstu volju u odluci da neće pušiti cigarete.

Ni s obzirom na dobne skupine nema značajnih razlika u odgovorima što bi najviše utjecalo na to da se smanji broj pušača (Tablica 18).

Tablica 18. Intervencije koje ispitanici smatraju učinkovitim za smanjenje broja pušača - prikaz u odnosu na dob

	Broj (%) ispitanika			p*
	15 – 18 godina	19 – 24 godine	Ukupno	
povećala cijena duhanskih proizvoda	5 (41,7)	50 (52,1)	55 (50,9)	0,553
poučavalo mlade da ne prihvate pušenje	5 (41,7)	33 (34,4)	38 (35,2)	0,750
zdravstveni radnici češće informirali javnost o štetnim učincima pušenja	3 (25)	30 (31,3)	33 (30,6)	0,752
ograničilo oglašavanje i reklamiranje cigareta	3 (25)	18 (18,8)	21 (19,4)	0,699
ostalo	0	3 (3,1)	3 (2,8)	>0,950

* χ^2 test

5 Rasprava

Rezultati istraživanja pokazuju da su mladi korisnici društvene mreže Facebook stava da je pušenje štetno za zdravlje. Mladi su dobro upoznati sa štetnim posljedicama pušenja duhana što pokazuje i činjenica da se 75% ispitanika slaže i u potpunosti slaže da pušenje duhana uzrokuje rak pluća. Ujedno, 61,1% ispitanika slaže se i u potpunosti slaže da pušenje duhana pridonosi prijevremenom umiranju, a oko 64% ispitanika je stava da adolescenti i mladi ne bi trebali kupovati cigarete. Prema našim podacima, životna dob utječe na stavove o štetnosti pušenja duhana po zdravlje budući da značajno više ispitanika u dobi od 19 do 24 godina navodi da pušenje uzrokuje isušivanje kože i prijevremeno starenje. Oko 83,4% ispitanika u dobi od 19 do 24 godina ne slaže se i u potpunosti se ne slaže s tvrdnjom da je pušenje popularno i da izgleda „cool“. Usprkos znanju o štetnim posljedicama pušenja duhana, mladi pušači i dalje uživaju u duhanskim proizvodima. Prednost ovoga istraživanja je što su ispitanici stavovi o pušenju duhana mladih iznad 19 godina starosti. Sveukupno 88,9% ispitanika je u dobi od 19 do 24 godine, za razliku od drugih svjetskih istraživanja gdje starosna dob ispitanika ne prelazi 18-19 godina (Charrier et al., 2014; DiFranza et al. 2000; Aslam et al. 2014; Karimy et al. 2013). Nalik ovome istraživanju, Ganley i Rosario su 2013. godine u Kaliforniji proveli istraživanje stavova mladih o pušenju duhana u kojem je gornja granica uključenih ispitanika bila 30 godina. Od ukupnog uzorka 57,4% su pušači od kojih 30,6% puši duhan više od dva puta dnevno i to više ispitanici u dobi od 19 do 24 godine. Da se rizik od pušenja duhana povećava s godinama pokazuju i druga istraživanja (Mosavi-Jarrahi et al. 2004; Ozawa et al. 2008). Kod odraslih je obrnuto, rizik od pušenja duhana smanjuje se s godinama (Jeganathan et al. 2013). Rezultati ove studije pokazuju da ne postoje značajne razlike između povezanosti spolova i pušenja duhana, no različito od drugih istraživanja pokazuju da većina mladih puši duhan (Ganley & Rosario 2013; Santos Ferreira & Reis Torgal 2010; Jackson i Dickinson 2004). Najviše mladih pušača svoju prvu cigaretu zapalilo je prije navršetka punoljetnosti, a prema našim podacima prosječna dob je 16 godina (Charrier et al. 2014; Chassin et al. 1996; Jarvis 2004; Lamkin & Houston 1998; Ganley i Rosario 2013). Oko 12% ispitanika počinje pušiti zbog osjećaja odraslosti i pritiska društva. Adolescentima neizmjereno važnu ulogu u razvoju identiteta imaju društvo i mišljenje vršnjaka. Kako bi odbijajući pušenje duhana adolescenti izbjegli razočarenje društva i

zadovoljili njihovu namjeru podložni su prihvaćanju duhana s kojim razvijaju osjećaj zadovoljstva i pripadnosti grupi. Ovakav podatak potkrepljuju i brojna svjetska istraživanja (Sánchez Martínez & Oliveira Ribeiro 2008; Ganley i Rosario 2013). Usprkos negativnim posljedicama pušenja, mladi imaju pozitivnu percepciju pušenja budući da kao razlog trenutnog pušenja navode osobno zadovoljstvo, ublažavanje stresa i dosade. Da subjektivni doživljaji uvelike utječu na pušenje duhana pokazuju i istraživanja iz 1986. i 1989. (Gordon 1986; Smith & Caldwell 1989). Različito od istraživanja Aslama i sur. iz 2014, rezultati ovoga istraživanja pokazuju da na smanjenje broja pušača najmanje utječe ograničavanje oglašavanja i reklamiranja duhanskih proizvoda te se značajno više ispitanika u dobi od 15 do 18 godina u potpunosti slaže da bi se duhanske tvrtke trebale moći slobodno oglašavati. Prema podacima istraživanja provedenog u Velikoj Britaniji postoji uvjerljiv dokaz da su mlade osobe podložne brandiranju i oglašavanju duhanskih proizvoda te da na njih značajno utječe prikaz pušenja duhana u filmovima (Hopkinson et al. 2013). Nažalost, današnja mladež izgleda nije svjesna prikrivenog reklamiranja duhanskih proizvoda i opasnosti od povećanja rizika da i sami ne pušači postanu pušači (Charrier et al. 2014; Mathers & Loncar 2006). Naporima duhanske industrije prvotno se može suprostaviti zakonodavstvo i politička vlast na nacionalnoj i lokalnoj razini koji bi utjecali na učinkovito zdravstveno zagovaranje. Prema našim rezultatima broj pušača može se smanjiti povećanjem cijena duhanskih proizvoda. Slične rezultate navodi i istraživanje Hopkinsona i sur (2003) koje navodi prepoznatu i učinkovitu mjeru povećanja 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.

5.1. Ograničenja studije

Ograničenja ovoga rada uključuju veličinu uzorka i nedostatan broj muških ispitanika. Budući da je istraživanje provedeno putem društvene mreže Facebook preko link poveznice koju smo prosljeđivali Facebook prijateljima te se anketa preko Facebook prijatelja prosljeđivala i ostalim korisnicima iste društvene mreže, nismo mogli utjecati na odaziv muško-ženskih ispitanika. Posljedica toga je slab odaziv muških ispitanika i ograničena veličina uzorka. Nadalje, ispitanici koji nisu imali

društvenu mrežu Facebook nisu bili uključeni u istraživanje. Rezultati mogu biti pristrani i ne mogu se generalizirati na mladu populaciju koja ne koristi društvenu mrežu Facebook.

5.2. Preporuke za buduća istraživanja

U daljnjim bi istraživanjima bilo korisno ispitati stavove mladih iz Republike Hrvatske o pušenju duhana i putem ostalih društvenih mreža. Bilo bi poželjno obuhvatiti uzorak srednje odrasle dobi od 30 do 60 godina te ispitati u kojoj mjeri stavovi, znanja i iskustva utječu na pušenje duhana kao i svjesnost o štetnosti pušenja i želju za prestankom pušenja duhana. Bilo bi korisno istražiti u kojoj mjeri nadomjesna sredstva poput nikotinske žvakaće gume, nikotinskih flastera i psihoterapije mogu pomoći u prestanku pušenja kod mladih osoba.

6 Zaključci

Prema našem saznanju ovo je prvo istraživanje u Republici Hrvatskoj kojim su ispitani stavovi mladih starijih od 18 godina o pušenju duhana putem društvene mreže Facebook. Zaključci rada su slijedeći:

- Prevalencija pušenja duhana u mladima je visoka. Od ukupnog broja ispitanika, 62 (57,4%) ih se izjasnilo da su pušači.
- Većina mladih počinje pušiti duhan sa 16 godina a ne znaju razlog zbog kojeg puše. Nekolicina mladih počinje pušiti zbog osjećaja odraslosti i pritiska društva. Mladi ostaju pušači zbog osobnog zadovoljstva, stresa i navike.
- Značajno više mladih (83,4%) u dobi od 19 do 24 godina misli da pušenje nije popularno te njih 64% smatra da mladi ne bi trebali kupovati cigarete.
- Značajno više ispitanika u dobi od 19 do 24 godina stava je da pušenje uzrokuje isušivanje kože i prijevremeno starenje.
- Jedna četvrtina ispitanika svjesna je činjenice da pušenje duhana uzrokuje rak pluća te da pridonosi prijevremenom umiranju što nam ukazuje da su stavovi mladih o štetnosti pušenja duhana osviješteni i pozitivni.
- Kao najdjelotvornijim načinom za prestanak pušenja duhana 60% ispitanika navodi metodu postupnog smanjivanja broja cigareta na dan, dok alternativu napuštanja pušenja odjednom navodi oko 34% ispitanika.
- Mladi su mišljenja da reklamiranje duhanskih proizvoda ne utječe na smanjenje broja pušača, dok najučinkovitijom metodom smanjenja broja pušača navode povećanje poreza na duhan.

Pušenje duhana u mladima predstavlja javno zdravstveni problem, stoga je važno prepoznatu svrsishodnu mjeru povećanja poreza na duhan provoditi u budućnosti kao ključan element prevencije. Osim toga, potrebno je provoditi sve raspoložive intervencije koje su dokazano učinkovite za edukaciju i osviješćivanje mladih o štetnostima pušenja i opasnostima prikrivenog oglašavanja duhanskih proizvoda.

Zahvala

Zahvaljujem Facebook prijateljima koji su sudjelovali u ovom istraživanju.

7 Literatura

- 1.) Anić V. (2003) Veliki rječnik hrvatskog jezika, Zagreb, Novi liber.
- 2.) Aslam S.K. Zaheer S. Rao S. Shafique K. (2014) Prevalence and determinants of susceptibility to cigarette smoking among school students in Pakistan: secondary analysis of Global Youth Tobacco Survey. Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy 9:10 <http://www.substanceabusepolicy.com/content/9/1/10>
- 3.) Charrier L. Berchiolla P. Galeone D. Spizzichino L. Borraccino A. Lemma P. Dalmaso P. Cavallo F. (2014) Smoking Habits among Italian Adolescents: What Has Changed in the Last Decade? BioMed Research International 1-8.
- 4.) Chassin L. Presson C. C. Rose J. S. Sherman S. J. (1996) The natural history of cigarette smoking from adolescence to adulthood: demographic predictors of continuity and change. Health Psychology. 15:478–484.
- 5.) DiFranza J.R. Rigotti N.A. McNeill A.D. Ockene J.K. Savageau J.A. Cyr D.S. Coleman M. (2000) Initial symptoms of nicotine dependence in adolescents. Tobacco Control 9:313–319.
- 6.) Doll R. Hill AB. (1952) A Study of the aetiology of carcinoma of the lung. Br Med J 2:1271-1286.
- 7.) Doll R. Hill AB. (1956) Lung cancer and other causes of death in relation to smoking: A second report on the mortality of British doctors. Br Med J 2:1071-1081.
- 8.) Etter J.F. Humair J.P. Bergman M.M. Perneger T.V. (2000) Development and validation of the Attitudes Towards Smoking Scale (ATS-18). Society for the Study of Addiction to Alcohol and Other Drugs 4:613-625.
- 9.) European Commission White Paper (2001) A new impetus for European youth, European Communities.
- 10.) Ganley B. Rosario D. (2013) The smoking attitudes, knowledge, intent, and behaviors of adolescents and young adults: Implications for nursing practice. Journal of Nursing Education and Practice 3:40-50.

- 11.) Gazdek D. (2014) Navika pušenja djelatnika u zdravstvu Koprivničko-križevačke županije. Nove staze 32:25-26.
- 12.) Global Youth Tobacco Survey (2011) Croatia 2011 (Ages 13-15). Fact sheet
- 13.) Gordon N.P. (1986) Never smokers, triers & current smokers: Three distinct target groups for school-based anti-smoking programs. Health Educ. Q. 13:163-180.
- 14.) Hibell B. Guttormsson U. Ahlström S. Balakireva O. Bjarnason T. Kokkevi A. Kraus L. The 2011 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 36 European Countries. Stockholm, 2012.
- 15.) Hopkinson N.S. Lester-George A. Ormiston-Smith N. Cox A. Arnott D. (2013) Child uptake of smoking by area across the UK. Thorax 0:1-3.
- 16.) Hotujac Lj. (1992) Zloupotreba sredstava ovisnosti, Zagreb, Školska knjiga.
- 17.) Ilišin V. (1999) Mladi na margini društva i politike, Alinea d.o.o., Zagreb
- 18.) Jackson C. Dickinson D. (2004) Cigarette Consumption During Childhood and Persistence of Smoking Through Adolescence. Arch Pediatr Adolesc Med 158:1050-1056.
- 19.) Jarvis M. J. (2004) ABC of smoking cessation: why people smoke. British Medical Journal 328:277–279.
- 20.) Jeganathan P.D. Hairi N.N. Sadat N.A. Chinna K. (2013) Incidence of Adverse Transition in Smoking Stages among Adolescents of Kinta, Perak. Asian Pac J Cancer Prev 14:6769-6773.
- 21.) Jonjić A. (1993) Zašto pušiti i piti?, Rijeka, Tiskara Rijeka.
- 22.) Karimy M. Niknami S. Heidarnia A.R. Hajizadeh E. Shamsi M. (2013) Refusal Self Efficacy, Self Esteem, Smoking Refusal Skills and Water Pipe (Hookah) Smoking among Iranian Male Adolescents. Asian Pac J Cancer Prev 14:7283-7288.
- 23.) Knežić M. Hudorović N. (2014) Učestalost pušenja u studentskoj populaciji. SG/NJ 19:12-16.

- 24.) Lamkin L. Houston T. P. (1998) Nicotine dependency and adolescents: preventing and treating. *Primary Care-Clinics in Office Practice* 25:123–135.
- 25.) Larsen JT, Cohen LM. (2009) Smoking attitudes, intentions, and behaviors among college student smokers: positivity outweighs negativity. *Addiction Research and Theory* 17:637-649.
- 26.) Ma GX, Shive S, Legos P, Tan Y. (2003) Ethnic differences in adolescent smoking behaviors, sources of tobacco, knowledge and attitudes toward restriction policies. *Addictive Behaviors* 28:249-268
- 27.) Mathers C. D. Loncar D. (2006) Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Medicine* 3:2011–2030.
- 28.) McClernon FJ, Hiott FB, Westman EC, Rose JE, Levin ED. (2006) Transdermal nicotine attenuates depression symptoms in nonsmokers: a double-blind, placebo-controlled trial. *Psychopharmacology (Berl)*. 189(1):125-133.
- 29.) Miliša Z. Tolić M. Vertovšek N. (2009) *Mediji i mladi*. Sveučilišna knjižara, Zagreb.
- 30.) Mosavi-Jarrahi A. Mohagheghi M. Yazdizadeh B. (2004). Analysis of smoking behaviour among Iranian population: a cohort and period analysis. *Asian Pac J Cancer Prev* 5:66-69.
- 31.) Mosbach P. Levanthal H. (1988) Peer group identification and smoking: implications for intervention. *J.Abnorm. Psychol.* 97:238-245.
- 32.) Ozawa M. Washio M. Kiyohara C. (2008). Factors related to starting and continuing smoking among senior high school boys in Fukuoka, Japan. *Asian Pac J Cancer Prev* 9:239-245.
- 33.) Radin F. Ilišin V. Baranović B. Štimac Radin H. Marinović Jerolimov D. (2002) *Mladi uoči trećeg milenija*. Institut za društvena istraživanja u Zagrebu, Zagreb.
- 34.) Rosendahl KI, Galanti MR, Gilljam H, Ahlbom A. (2005) Knowledge about tobacco and subsequent use of cigarettes and smokeless tobacco among Swedish adolescents. *Journal of Adolescent health* 37:224-228.

- 35.) Rosenmayr L. (1979) Youth and Society. *Current Sociology*. 27 (2-3):7-128.
- 36.) Royal College of Physicians. A report on smoking in relation to cancer of the lung and other diseases. *Smoking and health*. London, 1962.
- 37.) Santos Ferreira M.M. Reis Torgal M.C. (2010) Tobacco and Alcohol Consumption among Adolescents. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2:255-261.
- 38.) Sánchez Martínez J.A. Oliveira Ribeiro C.R. (2008) The search for equality: representations of the smoking act among adolescent women. *Rev Latino-Am. Enfermagem* 16:640-645.
- 39.) Sakoman S. Kuzman M. Šakić V. (1997) Pušačke navike zagrebačkih srednjoškolaca. *Društvena istraživanja* 4-5:513-531.
- 40.) Sebald H. (1968) *Adolescence: A Sociological Analysis*. New York: Appleton-Century-Crafts.
- 41.) Smith E.A. Caldwell L.L. (1989) The perceived quality of leisure experiences among smoking and non-smoking adolescents. *J Early Adolesc.* 9:153-162.
- 42.) Stanić I. (1997) *Pušenje: obitelj, škola, učenički dom*. Rijeka, Izdavački centar Rijeka.
- 43.) Surgeon General's Advisory Committee on Smoking and Health United States. Public Health Service. Office of the Surgeon General, 1964
- 44.) Šimunović M. (2001) *Zašto ne pušiti?* Zagreb, vlast.nakl.
- 45.) Turner Bryan S. (1989) Ageing, status politics and sociological theory. *The British Journal of Sociology*. 40 (4):588-606.
- 46.) U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress: 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, 2014.
- 47.) Žderić J. (2009) *Medijska kultura djece i mladih*. Udruga Medioteka, Zagreb.

8 Životopis

Osobni podatci:

Ime i prezime: Dalila Perković

Datum i mjesto rođenja: 20.06.1992. Rijeka, Hrvatska

Adresa prebivališta: Matije Gupca 66, 32258 Posavski Podgajci

Adresa boravišta: Ivana Gundulića 8, 43000 Bjelovar

E-mail adresa: dalila.perkovic@gmail.com

Obrazovanje:

Zdravstvena i veterinarska škola dr. Andrije Štampara Vinkovci, smjer: medicinska sestra, 2006.-2010.

Visoka tehnička škola Bjelovar, Stručni studij sestrinstva, redovni student, 2010.-2013.

Medicinski fakultet Zagreb, Sveučilišni diplomski studij sestrinstva, redovni student, 2013.-2015.

Hrvatsko Katoličko Sveučilište, Program za stjecanje kompetencija nastavnika, redovni student, 2014.-2015.

Prilog 1. Upitnik za ispitivanje stavova mladih o pušenju duhana

UPITNIK za ispitivanje stavova mladih o pušenju duhana

Poštovani,

molim vas da iskreno ispunite anonimni anketni upitnik čije ću rezultate koristiti za izradu diplomskog rada na studiju sestrinstva, Medicinskog fakulteta u Zagrebu.

Ispunjene upitnike mi možete poslati u inbox ili na email: dalila.perkovic@gmail.com

Dalila Perković, bacc. med. tech.

1. Spol (zaokruži):
 - a) žensko
 - b) muško

2. Koliko imate godina?
 - a) mlađi od 14 godina
 - b) 15 do 18 godine
 - c) 19 do 24 godine
 - d) 25 i stariji

3. Ako ste mlađi od 19 godina, molim Vas zaokružite točnu tvrdnju:
 - a) pohađam osnovnu školu
 - b) pohađam srednju školu
 - c) ne idem u školu

4. Ako ste stariji od 25 godina, molim Vas zaokružite stupanj obrazovanja koji ste završili:
 - a) osnovna škola
 - b) srednja škola
 - c) preddiplomski studij
 - d) diplomski studij
 - e) poslijediplomski studij

5. Da li pušite cigarete/duhan?
 - a) da
 - b) ne

6. S koliko ste godina počeli pušiti?

7. Zašto ste počeli/la pušiti? (zaokruži jedan ili više odgovora)

- a) pušenjem duhana sam se osjećao/la odraslijim
- b) zbog pritiska društva
- c) zbog stresa
- d) zbog obiteljskih problema, problema u školi i društvu
- e) zbog dosade
- f) zbog usamljenosti
- g) ne znam

8. Glavni razlog zbog kojeg danas pušim je: (zaokruži jedan ili više odgovora)

- a) navika
- b) osobno zadovoljstvo
- c) stres
- d) dosada
- e) ne mogućnost prestanka pušenja
- f) ne znam

9. Koliko cigareta pušite dnevno?

10. Molim Vas zaokružite tvrdnju koja se najviše odnosi na Vas:

- a) prestao/la sam pušiti ali mi nedostaje
- b) više ne koristim duhan i ne nedostaje mi
- c) nikad nisam koristio/la duhan za pušenje
- d) probao/la sam pušiti duhan 1-2 puta, ali ne pušim
- e) pušim duhan u prosjeku 1-2 puta mjesečno
- f) pušim duhan u prosjeku 1-2 puta tjedno
- g) pušim duhan u prosjeku 1-2 puta na dan

h) pušim duhan više od 2 puta dnevno

11. Molim Vas da ocijenite svoju ovisnost o cigaretama na skali od 0-10, gdje 0 znači nisam ovisnik o cigaretama uopće, a 10 znači potpuni sam ovisnik o cigaretama. (zaokruži broj na skali)

[_____]

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nisam ovisnik *Potpuni sam ovisnik*

12. Molim Vas zaokružite stupanj slaganja (1-U potpunosti se ne slažem, 2-Ne slažem se, 3-Podjednako se slažem i ne slažem, 4-Slažem se, 5-U potpunosti se slažem, 6-Ne znam) na slijedećim Likertovim tvrdnjama:

Procijenite u kojoj se mjeri slažete ili ne slažete sa svakom pojedinom tvrdnjom.	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Podjednako se slažem i ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	Ne znam
Pušenje je popularno i izgleda „cool“.	1	2	3	4	5	6
Smeta mi kad moj prijatelj puši.	1	2	3	4	5	6
Ne volim biti pored drugih dok puše.	1	2	3	4	5	6
Duhanski dim mi ne smeta.	1	2	3	4	5	6
Ljudi bi trebali biti u mogućnosti pušiti duhan ako im se sviđa.	1	2	3	4	5	6
Adolescenti i mladi ne bi trebali kupovati cigarete.	1	2	3	4	5	6
Ne odobravam zabranu pušenja na području škole.	1	2	3	4	5	6
Duhanske tvrtke bi se trebale moći slobodno oglašavati.	1	2	3	4	5	6
Ako mi se ponudi cigareta pušiti ću.	1	2	3	4	5	6
Namjeravam pušiti kada ću biti stariji.	1	2	3	4	5	6

Ljudi bi trebali moći pušiti u kafićima.	1	2	3	4	5	6
Ljudi ne bi trebali moći pušiti u restoranima.	1	2	3	4	5	6
Porezi duhana su previsoki.	1	2	3	4	5	6
Pušenje je manji problem u odnosu na ilegalnu uporabu droga.	1	2	3	4	5	6
Ne razmišljam puno o tome koliko ću živjeti.	1	2	3	4	5	6

13. Bolujete li od astme ili neke druge bolesti?

a) da

b) ne

Ako da, od koje druge bolesti?

14. Molim Vas zaokružite stupanj slaganja (1-U potpunosti se ne slažem, 2-Ne slažem se, 3-Podjednako se slažem i ne slažem, 4-Slažem se, 5-U potpunosti se slažem, 6-Ne znam) na slijedećim Likertovim tvrdnjama:

Procijenite u kojoj se mjeri slažete ili ne slažete sa svakom pojedinom tvrdnjom.	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Podjednako se slažem i ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	Ne znam
Pušenje povećava radnu sposobnost i osobno zadovoljstvo.	1	2	3	4	5	6
Pušenje uzrokuje slabovidnost, spolnu nemoć i neplodnost.	1	2	3	4	5	6
Pušenje uzrokuje isušivanje kože i prijevremeno starenje.	1	2	3	4	5	6
Pušenje uzrokuje rak pluća.	1	2	3	4	5	6
Rizik od raka pluća se povećava s brojem popušanih cigareta i ranim početkom pušenja duhana.	1	2	3	4	5	6
Rizik od raka pluća se povećava ponovnim paljenjem polupopušene cigarete i uvlačenjem dima iste cigarete nekoliko puta.	1	2	3	4	5	6
Pušenje pridonosi prijevremenom umiranju.	1	2	3	4	5	6
Kod pušača duhana postoji	1	2	3	4	5	6

veća mogućnost da će koristiti i druge droge.						
Ako prestanete pušiti pluća će se vratiti u normalno stanje za 10 godina.	1	2	3	4	5	6

15. Po vašem mišljenju, najdjelotvorniji način prestanka pušenja je:

- a) pušenjem većeg broja cigareta uzastopno kako bi se razvilo gađenje prema pušenju
- b) zamjenskim cigaretama sa manjim udjelom nikotina
- c) postupnim smanjivanjem broja cigareta na dan
- d) napuštanjem pušenja odjednom
- e) nešto drugo: _____

16. Manje pušača bi bilo kada bi se:

- a) povećala cijena duhanskih proizvoda
- b) poučavalo mlade da ne prihvate pušenje
- c) zdravstveni radnici češće informirali javnost o štetnim učincima pušenja
- d) ograničilo oglašavanje i reklamiranje cigareta
- e) nešto drugo: _____

17. Želim reći još nešto o pušenju cigareta:
