

ODVIKAVANJE OD PUŠENJA U STUDENTSKOJ POPULACIJI

Čedomir Šagrić*, Olivera Radulović**, Slobodanka Bašić**, Marjana Bogdanović***, Roberta Marković* i Ana Tasić*

Ostavljanje duvana kod studenata je teško zbog odsustva motiva za očuvanje zdravlja, zbog nikotinske zavisnosti, kasne pojave posledica po zdravlje i odsustva socijalne podrške. Cilj rada je bio da se utvrdi: dominantan oblik nikotinske zavisnosti kod studenata, osnovni motivi za ostavljanje duvana i spremnost za korišćenje pomoći tokom odvikavanja. Izvršeno je anketiranje 280 studenata završnih godina medicine i ekonomije, aktuelnih i bivših pušača. Dobijeni su sledeći rezultati: 49.4% aktuelnih pušača nije nikada pokušalo da prestane sa pušenjem; u grupi bivših pušača 29.3% nije nikada pokušalo pre nego što je u prvom pokušaju uspelo. Najčešći motiv za ostavljanje duvana je zabrinutost za svoje zdravlje u budućnosti (32% aktuelnih i 26.3% bivših pušača). Procenu da im je za prestanak pušenja potrebno mesec i više dana dalo je 50.9% aktuelnih pušača; isto vreme bilo je potrebno za 10% bivših pušača ($p < 0.005$ $\chi^2=31.59$). Proces ostavljanja duvana najviše ometa dalji boravak na mestima gde se puši (67.4% aktuelnih i 51.2% bivših pušača). Farmaceutike za ostavljanje duvana koristilo je tek 2.4% bivših pušača dok se za korišćenje istih izjasnilo 22.2% aktuelnih pušača ($\chi^2=8.76$ Yates corrected=7.54 $p < 0.05$). Pomoć savetovaništva za ostavljanje duvana koristilo je 12.1% aktuelnih pušača. Ovu vrstu pomoći koristilo je 2.4% bivših pušača. Zaključuje se da je kod studenata dominantan teži oblik nikotinske zavisnosti. Briga za svoje zdravlje u budućnosti nije u dovoljnoj meri prisutna među studentima. Studenti retko koriste farmaceutike ili pomoć savetovaništva tokom odvikavanja od pušenja. *Acta Medica Medianae* 2006;45(2):37-43.

Ključne reči: studenti, pušenje, prestanak pušenja

Institut za zaštitu zdravlja u Nišu*
Medicinski fakultet u Nišu**
Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata u Nišu***

Kontakt: Čedomir Šagrić
Institut za zaštitu zdravlja
Bulevar Dr Zorana Đinđića 50, 18000 Niš
Srbija i Crna Gora
Tel.: 064/ 220 34 87
E-mail: arhangelcs@medianis.net

Uvod

Pušenje je danas tako rasprostranjena pojava da ima sve karakteristike epidemije. U svetu, oko 1.25 milijardi ljudi, starijih od 15 godina, puši duvan. Do 2020. godine će zbog dramatičnih promena po pitanju konzumiranja duvana umirati oko 8.4 miliona ljudi godišnje (1). Posebno su ugrožene nerazvijene zemlje, zemlje u razvoju ili u procesu tranzicije (2). Po podacima WHO u Srbiji puši oko 47% stanovnika, a godišnje se popuši 1.548 cigareta po glavi stanovnika (3).

Posebno zabrinjava dramatičan porast pušača među mladima i studentima kao subpopulaciji mladih (3). Mladost, kao period optimalnog zdravlja, karakteriše se niskim stopama mortaliteta i morbiditeta. U Srbiji se čak 91.8% studenata izjašnjava kao zdravo (4). Mortalitet i morbiditet među studentima direktno je u vezi sa zdravstvenim ponašanjem koje je često rizično.

Budući da se radi o svesnom ulasku u situacije sa nepoznatim ishodom ali poznatim rizikom, pre se radi o "uzimanju rizika" nego o "izloženosti rizicima po zdravlje" (5).

Karakterističan primer za ovakvu tvrdnju je upotreba psihoaktivnih substanci gde se po brojnosti zavisnika posebno ističe konzumiranje duvana.

Psiho-socio-kulturne specifičnosti studentske populacije (stres tokom pripreme ispita, psiho-emotivni problemi, odvojenost od kuće, želja za pripadnošću grupi i za potvrđivanjem, postojeći kulturni modeli...) razlog su za "uzimanje rizika" kao što je pušenje duvana (6,7).

Na univerzitetima u Srbiji duvan puši 49.1% studenata 1. i 3. godine studija, pri čemu se pušački staž duži od 5 godina sreće kod 42% studentkinja i 32% kod studenata (8,9).

Lakoća ulaska u svet pušača u suprotnosti je sa težinom izlaska iz sveta zavisnosti koja se razvija kod gotovo svih pušača. Nikotin, jedna od 4000 hemikalija iz duvanskog dima, odgovoran je za nastanak jake zavisnosti.

Ova činjenica je istovremeno odgovor na pitanje zašto većina pušača, i kada zna za štetne efekte konzumiranja duvana, ne uspeva u brojnim pokušajima da prestane sa pušenjem. Manje od 7% od svih osoba, koje počnu sa odvikavanjem, uspe da apstinira duže od godinu dana. Kod više od 90% pušača koji pokušavaju da

ostave duvan bez stručne pomoći i podrške beleže se relapsi u toku prve nedelje (10).

Od posebnog značaja za psihoaktivni efekat nikotina je da on aktivira puteve u mozgu koji regulišu osećaj zadovoljstva. Ključna supstanca u mozgu koja posreduje u potrebi za konzumiranjem duvana je neurotransmitter dopamin čiji se nivo povećava upravo dejstvom nikotina. Farmakokinetička svojstva nikotina koja mu omogućavaju da se u mozgu nađe 10 sekundi po inhaliranju duvanskog dima, dodatno povećavaju potencijal za razvoj zavisnosti (11).

Razvoj zavisnosti je i pod uticajem drugih supstanci iz duvanskog dima koje suprimiraju monoaminooksidaze a time i njihov negativan efekat na nivo dopamina (11).

Psihofarmakološki mehanizam koji uključuje aktiviranje mezolimbickog dopaminergičkog sistema odgovoran je za fizičke i neurobiološke simptome ako se naglo prekine unošenje nikotina (12).

Ovi simptomi se razlikuju kod teških i lakih pušača. Pored ove podele prema vrsti i stepenu nastale zavisnosti razlikujemo i grupe: automatic smokers, pleasure-time smokers i comfort smokers. Ove podele su važne za stručni pristup pri prekidanju pušenja.

Proces prestanka pušenja duvana kod studenata je težak iz više razloga: 1. studenti kao mlade i uglavnom zdrave osobe nemaju motiv za očuvanje zdravlja i teško ih je motivisati da izbegavaju navike čiji štetni efekti postaju vidljivi tek posle mnogo godina; 2. nikotin stvara jaku adiciju; 3. period između početka pušenja duvana i pojave prvih posledica po zdravlje je dug; 4. socio-kulturno okruženje toleriše i promovise pušenje kao društveno prihvatljiv oblik ponašanja dok se istovremeno postojeća zakonska regulativa ne poštuje (13, 14, 15, 16).

Nedovoljna motivacija za otpočinjanje sa ostavljanjem duvana je i posledica nedovoljnog znanja o njegovoj štetnosti (17).

Poseban problem u našoj sredini predstavlja ne prepoznata veoma važna uloga savetova-lišta za pomoć tokom odvikavanja od pušenja.

Cilj rada

Cilj rada bio je da se utvrde: 1. dominantan oblik nikotinske zavisnosti kod studenata, 2. osnovni motivi za odvikavanja od pušenja duvana i 3. spremnost za korišćenje pomoći tokom odvikavanja.

Metodologija

U istraživačkom postupku sprovedeno je anketno istraživanje kojim je obuhvaćeno 280 studenata završnih godina medicine i ekonomije, aktuelnih i bivših pušača. Anonimno anketiranje sprovedeno je maja meseca 2004. god. na Medicinskom i Ekonomskom fakultetu u Nišu. Za potrebe istraživanja sastavljen je originalni anketni upitnik. Dobijeni podaci obrađeni su u statističkom programu Epiinfo. Razlike u odgovorima testirane su χ^2 testom.

Rezultati

Koliko puta su anketirani studenti pokušali da ostave duvan?

Aktuelni pušači dali su sledeće odgovore: 31.4% pokušalo je jednom, 19.2% puno puta i 49.4% nije pokušalo ni jednom. U grupi bivših pušača 26.8% pokušalo je jednom pre nego što je ostavilo duvan, 43.9% pokušalo je puno puta i 29.3% nije pokušalo ni jednom pre nego što je u prvom pokušaju uspelo. Potvrđena je statistički značajna razlika u odgovorima između grupe aktuelnih i bivših pušača s.s.=2 p < 0.005 $\chi^2=12.59$ (Tabela 1).

Tabela 1. Pokušaji da se prekine sa pušenjem duvana

Broj pokušaja	Aktuelni pušači		Bivši pušači	
	n	%	n	%
jednom	75	31.4	11	26.8
puno puta	46	19.2	18	43.9
nikada*	118	49.4	12	29.3
ukupno	239	100	41	100

s.s.=2 p < 0.005 $\chi^2=12.59$

*kod bivših pušača znači da nisu pokušavali nikada pre nego što su iz prvog puta uspeli

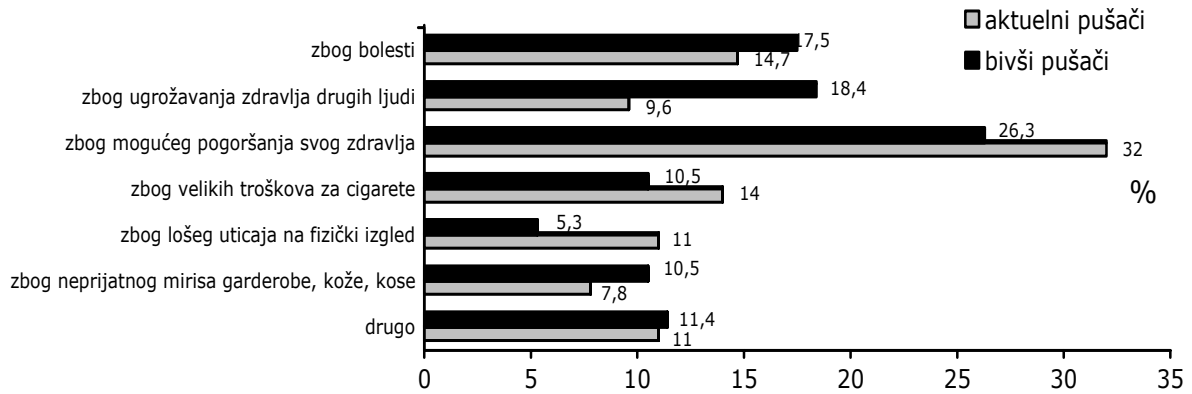
Koji su razlozi anketiranih aktuelnih i bivših pušača za ostavljanje duvana?

Aktuelni pušači su naveli sledeće razloge: 14.7% bi prestalo sa pušenjem u slučaju da se razbole, 9.6% zato što shvata da pušenjem ugrožava zdravlje drugih ljudi, 32% zbog mogućeg pogoršanja svog zdravlja u budućnosti, 14% zbog velikih troškova za kupovinu duvana, 11% zbog lošeg uticaja duvana na fizički izgled, 7.8% zbog neprijatnog mirisa garderobe, kože, kose i 11% navodi druge razloge.

Među bivšim pušačima 17.5% prestalo je da puši zbog bolesti, 18.4% zato što je shvatilo da pušenjem ugrožava zdravlje drugih ljudi, 26.3% zbog mogućeg pogoršanja svog zdravlja u budućnosti, 10.5% zbog velikih troškova za kupovinu duvana, 5.3% zbog lošeg uticaja duvana na fizički izgled, 10.5% zbog neprijatnog mirisa garderobe, kože, kose i 11.4% navodi druge razloge (Grafikon 1).

Koliko vremena je potrebno za ostavljanje duvana?

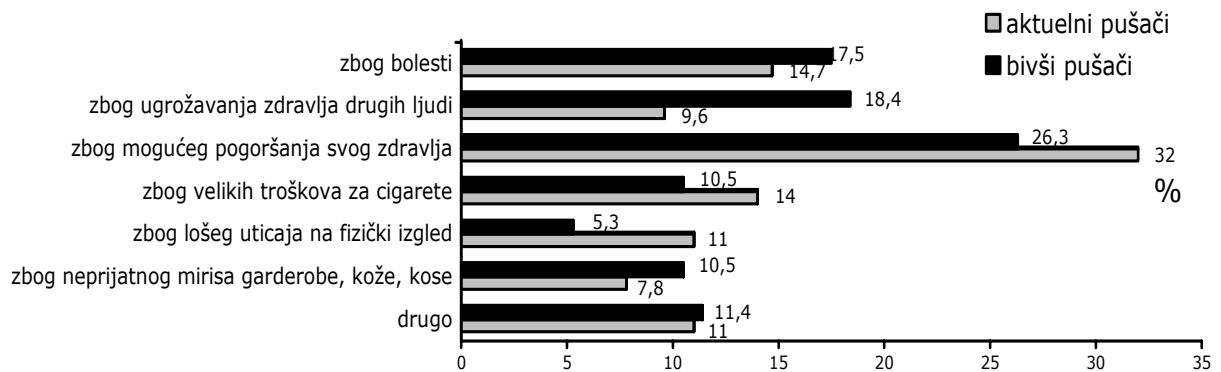
Za odvikavanje od pušenja duvana 18.5% aktuelnih pušača procenjuje da im je potrebno nekoliko dana, 10.6% nedelju dana, 19.9% nekoliko nedelja i 50.9% procenjuje da im je za to potrebno mesec i više dana. Za 52.5% bivših pušača bilo je potrebno nekoliko dana da ostave duvan, 20% navodi da im je bilo potrebno nedelju dana, 17.5% nekoliko nedelja i 10% mesec i više dana.



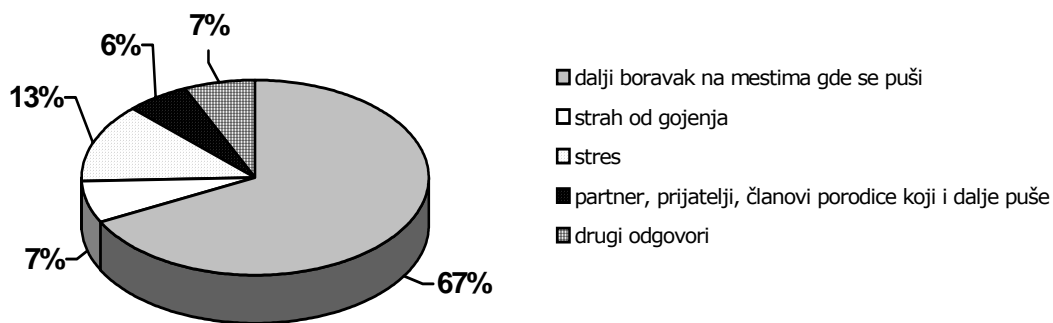
Grafikon 1. Razlozi zbog kojih bi pušači prestali da puše (zbog kojih su bivši pušači prestali da puše)

Tabela 2. Vreme potrebno da se prestane sa pušenjem duvana

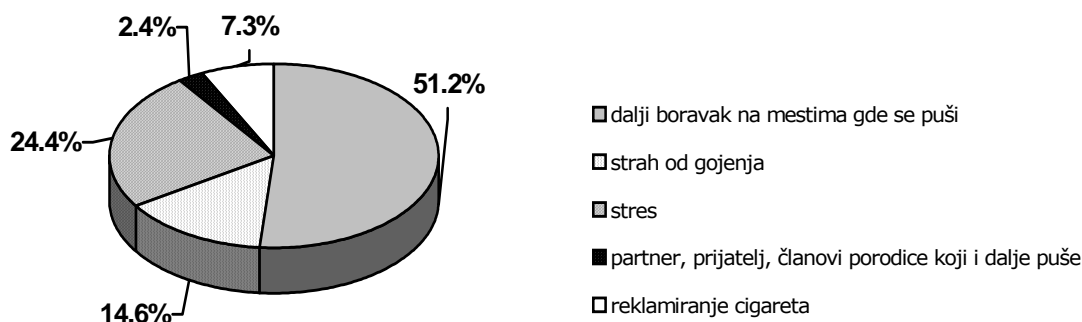
Potrebno vreme	Aktuelni pušači		Bivši pušači	
	n	%	n	%
nekoliko dana	40	18.5	21	52.5
nedelju dana	23	10.6	8	20
dve nedelje	43	19.9	7	17.5
mesec dana i više	110	50.9	4	10
ukupno	216	100	40	100

s.s.=3 p < 0.005 $\chi^2=31.59$ 

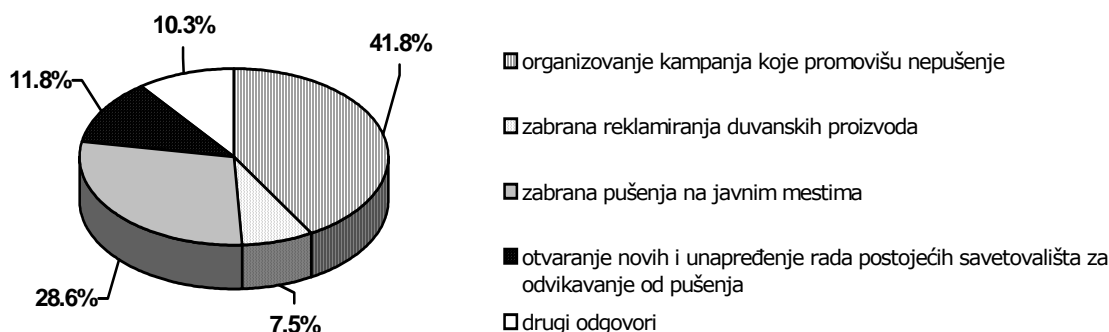
Grafikon 2. Situacije ili osobe koje su najviše od pomoći tokom odvikavanja od pušenja



Grafikon 3. Situacije ili osobe koje bi najviše smetale tokom odvikavanja od pušenja



Grafikon 4. Situacije ili osobe koje su najviše smetale tokom odvikavanja od pušenja



Grafikon 5. Predložene mere za smanjenje pojave pušenja duvana

Koje situacije ili osobe su najviše od pomoći tokom odvikavanja od pušenja?

Potvrđena je statistički značajna razlika u odgovorima između grupe aktuelnih i bivših pušača s.s.=3 p < 0.005 $\chi^2=31.59$ (Tabela 2). Anketirani studenti su dali sledeće odgovore: 23.1% aktuelnih pušača navodi bavljenje sportom, 26.2% izbegavanje mesta gde se puši, 20.1% izbegavanje situacija koje asociraju na pušenje, 4.8% hobi, 4% uzimanje većih količina hrane, 7.5% aktuelnih pušača navodi podršku partnera, prijatelja, porodice, 10.5% navodi da bi to bile bliske osobe ukoliko bi prestajale sa pušenjem kada i anketirani i 3.8% daje druge odgovore; 15.2% bivših pušača navodi bavljenje sportom, 15.2% izbegavanje mesta gde se puši, 10.1% izbegavanje situacija koje asociraju na pušenje, 6.3% hobi, 17.7% uzimanje većih količina hrane, 17.7% bivših pušača navodi podršku partnera, prijatelja, porodice, 12.7% navodi da su to bile bliske osobe koje su prestajale sa pušenjem kada i anketirani i 5.1% daje druge odgovore (Grafikon 2).

Koje situacije ili osobe najviše smetaju tokom odvikavanja od pušenja?

Aktuelnim pušačima bi najviše smetao dalji boravak na mestima gde se puši (67.4%), zatim strah od gojenja (7%), stres (13%), partner, prijatelj ili članovi porodice koji i dalje puše (5.8%).

Druge odgovore je dalo 6.7% anketiranih bivših pušača (Grafikon 3).

U grupi bivših pušača 51.2% je kao omećuću okolnost navelo dalji boravak na mestima gde se puši, 14.6% strah od gojenja, 24.4% stres, 2.4% navodi partnera, prijatelja, članove porodice koji su i dalje pušili, 7.3% navelo je reklamiranje cigareta (Grafikon 4).

Kako studenti gledaju na korišćenje farmaceutika za odvikavanje od pušenja?

Ova sredstva bi koristilo 22.2% aktuelnih pušača a 77.8% ih ne bi koristilo. Tokom ostavljanja duvana 2.4% bivših pušača je koristilo ove farmaceutike dok 97.6% nije. Potvrđena je statistički značajna razlika u odgovorima između grupe aktuelnih i bivših pušača $\chi^2=8.76$ Yates corrected=7.54 p < 0.05 (Tabela 3).

Tabela 3. Korišćenje farmaceutskih sredstava za odvikavanje od pušenja

Upotreba farmaceutskih sredstava	Aktuelni pušači		Bivši pušači	
	n	%	n	%
da	53	22.2	1	2.4
ne	186	77.8	40	97.6
ukupno	239	100	41	100

1.11 < RR < 1.28 p < 0.005 $\chi^2=8.76$ Yates corrected=7.54 p < 0.05

Da li studenti koriste pomoć savetovališta za odvikavanje od pušenja?

Pomoć savetovališta koristilo bi 12.1% aktuelnih pušača, dok 50.6% ne bi to činilo. Druge odgovore dalo je 37.3% anketiranih aktuelnih pušača. Među bivšim pušačima 2.4% tražilo je pomoć savetovališta, 80.5% nije i 17.1% je dalo druge odgovore.

Potvrđena je statistički značajna razlika u odgovorima između grupe aktuelnih i bivših pušača s.s.=2 p < 0.005 $\chi^2=12.89$ (Tabela 4).

Tabela 4. Traženje pomoći Savetovališta za odvikavanje od pušenja

Traženje pomoći savetovališta za odvikavanje od pušenja	Aktuelni pušači		Bivši pušači	
	n	%	n	%
da	29	12.1	1	2.4
ne	121	50.6	33	80.5
drugo	89	37.3	7	17.1
ukupno	239	100	41	100

s.s.=2 p < 0.005 $\chi^2=12.89$

Koje su najefikasnije mere za smanjenje problema pušenja po mišljenju anketiranih studenata?

Anketirani studenti su dali sledeće predloge mera: 41.8% smatra da bi najbolje rezultate dale velike kampanje koje promovisu ne pušenje, 7.5% smatra da je to zabrana reklamiranja duvanskih proizvoda. Za primenu strogih kazni za pušenje na javnim mestima izjasnilo se 28.6% ispitanika, za otvaranje novih i unapređenje rada postojećih savetovališta za pomoć tokom ostavljanja duvana izjasnilo se 11.8% a 10.3% je dalo druge odgovore (Grafikon 5).

Diskusija

Broj neuspelih pokušaja i odustajanje od novih pokušaja kod obe grupe (aktuelni i bivši pušači) potvrđuje činjenicu da nikotin izaziva zavisnost koja je jača od kokainske i alkoholne, te se u slučaju naglog prekida konzumiranja duvana javlja teška apstinencijalna kriza što otežava samostalne pokušaje ostavljanja duvana ili obeshrabruje za nove pokušaje. (10,11,18,19,20).

U prevenciji ponovnog otpočinjanja sa pušenjem, posebno je važno naučiti one koji ostavljaju duvan da efikasno kontrolišu izazove, stres, da povećaju samopouzdanje i pronađu motive za ostavljanje pušenja (20).

Zabrinutost za svoje zdravlje u budućnosti je ipak najdominantniji razlog za ostavljanje duvana u obe grupe ispitanika (26.3% bivših pušača je prestalo sa pušenjem jer je bilo zabrinuto za svoje zdravlje u budućnosti a trećina aktuelnih pušača (32%) bi prekinula iz istih razloga). Mali broj anketiranih navodi razloge za ostavljanje duvana u činjenici da pušenjem ugrožava, ne samo svoje, već i zdravlje drugih ljudi.

Polovina aktuelnih pušača (50.9%) tvrdi da im je za ostavljanje duvana potrebno mesec i više dana, što ukazuje na *teški tip* nikotinske zavisnosti. Bivše pušače, obzirom na kratko vreme (nekoliko dana do nedelje dana) koje im je bilo potrebno da prekinu pušenje, karakteriše slabiji nivo zavisnosti. Tokom odvikavanja od pušenja aktuelnim pušačima najviše bi bilo od pomoći izbegavanje mesta gde se puši, bavljenje sportom i izbegavanje situacija koje asociraju na pušenje.

Bivšim pušačima najviše je pomoglo uzimanje većih količina hrane, podrška partnera, prijatelja, porodice, bavljenje sportom i izbegavanje mesta gde se puši.

Kao okolnost koja bi najviše ometala proces ostavljanja duvana 67.4% aktuelnih pušača navode dalji boravak na mestima gde se puši; istu okolnost navodi i 51.2% bivših pušača ali je iz njihovog iskustva primetan i značajan otežavajući uticaj stresa (24.4%).

Studenti su manje zainteresovani za korišćenje farmaceutskih sredstava za odvikavanje od pušenja (22.2% aktuelnih i 2.4% bivših pušača). Razlozi za to mogu biti u slaboj informisanosti ili nepoverenju u efikasnost ovih farmaceutika, što može biti predmet budućih istraživanja.

Nepovoljna situacija zabeležena je i po pitanju korišćenja usluga savetovališta za odvikavanje od pušenja, gde je, tek skoro svaki deseti student, aktuelni pušač, spreman da potraži pomoć (12.1%). Bivši pušači gotovo uopšte nisu tražili pomoć profesionalaca. Nekorišćenje pomoći savetovališta za pomoć tokom ostavljanja duvana najverovatnije je u njihovoj slaboj promociji i rezervisanosti u odnosu na korišćenje savetodavnih usluga zdravstvene službe od koje se uglavnom očekuju dijagnostičke i kurativne usluge.

Mere koje treba sprovesti da bi se smanjio problem pušenja među studentima i mladima uopšte, anketirani studenti, u najvećem procentu, vide u organizovanju velikih kampanja koje promovisu nepušenje duvana, kao i primenu strogih kazni za pušenje na javnim mestima. Mali deo anketiranih studenata (7.5%) je uočio značaj zabrane reklamiranja duvanskih proizvoda što je jedno od najmoćnijih oružja duvanske industrije kojim se svake godine regrutuje 2.5 miliona novih pušača od kojih su većina mladi (3,21,22).

Zaključak

1. Kod studenata je dominantan teži oblik nikotinske zavisnosti, s obzirom na broj neuspelih pokušaja i dugo vreme potrebno za prestanak pušenja, kao i obzirom na navedene stimulišuće i ometajuće okolnosti tokom prestanka pušenja koje upravo karakterišu ovaj oblik zavisnosti.

2. Briga za svoje zdravlje u budućnosti, i ako dominantan motiv za prestanak pušenja, nije u dovoljnoj meri prisutan među studentima, kao ni briga za osobe iz njihovog okruženja koje oni izlažu efektima pasivnog pušenja.

3. Studenti se tokom ostavljanja duvana retko odlučuju za upotrebu farmaceutika ili za pomoć savetovališta za odvikavanje od pušenja.

Predlog mera

Ostavljanje duvana je za studente, zbog visokog stepena zavisnosti i slabe socijalne podrške, ozbiljan i zahtevan proces koji iziskuje pomoć profesionalaca. Samo kombinacija različitih mera kao što su dosledna primena postojećih i usvajanje novih zakonskih akata vezanih za proizvodnju, prodaju, reklamiranje duvana

(16,20,23), edukacija studenata i mladih uopšte, kontinuirana angažovanost medija, osmišljavanje okoline bez duvanskog dima, otvaranje novih, bolja promocija i unapređenje rada postojećih savetovališta za pomoć tokom odvikavanja od pušenja kao i pokretanje antiduvanskih kampanja čiji bi nosioci bili upravo studenti (22,16,13,24), mogu u budućnosti kao konačan rezultat imati pušenje kao sporadičnu pojavu među studentima.

Literatura

1. Kaufman N, Yach D. Tobacco control-Challenges and prospects. Bulletin of the World Health Organisation. 78(7):866-947.
2. Murray CI, Lopez AD. Alternative projections of mortality and disability by cause 1990-2020: global burden of disease study. Lancet 1997;349: 1498-504.
3. Mackay J, Eriksen M. The Tobacco atlas.WHO; 2002.
4. Cucić V, Matejić B. Zdravlje, zdravstveno ponašanje i mladi. Stručno-naučni skup: Zdravstveno ponašanje studentske i srednjoškolske omladine. Zbornik. Zlatibor, 11.-14. 05. 2000.
5. Irwin CJ. The theoretical concept of at risk adolescent. Adolescent med 1990, 1: 1-14.
6. Kear ME. Psychosocial determinants of cigarette smoking among college students. Community Health Nurs2002; 19(4):245-57.
7. Biasco F, Hartnett JP. Colleges students' attitudes toward smoking. College Student Journal, 2002;9.
8. Ilić D, Janković Z, Paunić M. Zdravstveno ponašanje studentske omladine. Stručno-naučni skup: Zdravstveno ponašanje studentske i srednjoškolske omladine. Zbornik. Zlatibor, 11.-14. 05. 2000.
9. Национална стратегија превенције и сузбијања пушења. Национална комисија за превенцију пушења Министарства здравља Републике Србије.
10. Nicotine addiction. National institute on drug abuse. Research Report. dostupno sa: [http://www.nida.gov/PDF/Nicotine RR.pdf](http://www.nida.gov/PDF/Nicotine%20RR.pdf).
11. Sharma S, Lertzman M. Nicotine Addiction. Dostupno sa: <http://www.emedicine.com/med/topic1642.htm#section~introduction>.
12. Epping-Jordan MP, Watkins SS, Koob GF, Markou A. Dramatic decreases in brain reward function during nicotine withdrawal. Nature 1998; 393: 76-9.
13. Тимотић Б, Јањић М, Башић С, Јовић С, Милић Ч. Социјална Медицина, Београд; 2000.
14. Behn V, Sotomayor H, Cruz M, Naveas R. Motivation to quit smoking among ex-smokers university workers and students. Rev Med Chil 2001; 129 (5): 540-6.
15. Peto R. Women and tobacco, World Health Forum. 1990; 11(1):3-13.
16. Roemer R. Legislative action to combat the world tobacco epidemic, Second edition, WHO, 1993; 11: 117-9.
17. Budd GM, Preston DB. College students' attitudes and beliefs about the consequences of smoking: Development and normative scores of a new scale. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 2001; 13, 421-7.
18. The health consequences of smoking. Nicotine addiction. A Report of Surgeon General, 1998.
19. Denis E, McChorgue E, Cohen L. M, Cook J. W. The influence of personality and affect an nicotine dependence among male college students. Nicotine and Tobacco Research. 2004;6(2), 287-94.
20. Lin KP, Lou ML, Liu PE. The experiences of resuming smoking among medical college students. Hu Li Za Zhi 2004; 51 (6): 55-63.
21. Chollat-Traquet C. Evaluating tobacco control activities; Experiences and guiding principles, WHO,1996; 11:112-3.
22. Ciljevi i mere zdravstvene politike u Srbiji do 2010. godine. Institut za zaštitu zdravlja Srbije "Dr Milan Jovanović Batut". Beograd; 1997.
23. Lantza MP. Investing in youth tobacco control: a review of smoking prevention and control strategies. Tobacco control 2000; 9: 47-63.
24. The world health report 2002: Reducing risks, promoting healthy life. Geneva: WHO; 2002.

QUITTING TOBACCO AMONG STUDENTS

Cedomir Sagric, Olivera Radulovic, Slobodanka Basic, Marjana Bogdanovic, Roberta Markovic and Ana Tasic

The process of tobacco quitting is difficult because of absence of motives to keep good health, nicotine addiction, later beginning of health damages and lack of social support. The aim of the study was to find out: dominant type of nicotine addiction among students, basic motives for quitting and readiness to use pharmaceuticals or professional help in services which support quitting. The conducted poll comprised 280 senior students of medicine and economy, active and ex-smokers. The obtained answers are as follows: 49.4% active smokers had never tried to quit smoking; in the group of ex-smokers, 29.3% had never tried before the first successful attempt. The most frequent motive for quitting is care for own health in the future time (32% active smokers and 26.3% ex-smokers). The majority of active smokers needed a month or more to quit smoking (50.9%); the same period needed for quitting was reported by 10% of ex-smokers ($p < 0.005$, $\chi^2=31.59$). Quitting process is mostly disturbed by staying in smoked places (67.4% active and 51.2% ex-smokers). Only 2.4% of ex-smokers have used pharmaceuticals during the quitting, while 22.2% of active smokers would use pharmaceuticals ($\chi^2=8.76$ Yates corrected=7.54 $p < 0.05$). Counselling office for help during the quitting would be used by 12.1% of actual smokers. The same type of help have used 2.4% of ex-smokers. Conclusion: the dominant type of addiction among students smokers is a heavy nicotine addiction type. Care for own health in the future is not characteristic of the students' majority. Students rarely use pharmaceuticals or counselling office help during the quitting process. *Acta Medica Medianae 2006;45(2):37-43.*

Key words: *students, smoking, quitting smoking*