



VILNIAUS UNIVERSITETAS
MEDICINOS FAKULTETAS

Visuomenės sveikatos studijų programa

Visuomenės sveikatos katedra

Gintarė Griciūnaitė, 4 kursas, 1 grupė

BAKALAURO BAIGIAMASIS DARBAS

Rūkymo paplitimas tarp Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų, rizikos veiksniai, priežastys bei studentų požiūris į rūkymą

Prevalence of Smoking Among Students of Vilnius University Faculty of Medicine, Risk Factors, Causes and Students' Attitude Towards Smoking

Darbo vadovas

Dr. Aušra Beržanskytė
(pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Katedros ar klinikos vadovas

Prof. Dr. (HP) Rimantas Stukas
(pedagoginis vardas, mokslo laipsnis, vardas, pavardė)

Vilnius, 2024 m.

Studento elektroninio pašto adresas

gintare.griciunaite@mf.stud.vu.lt

TURINYS

1. SANTRUMPOS.....	3
2. SANTRAUKA.....	4
3. SUMMARY	6
4. ĮVADAS.....	8
5. LITERATŪROS APŽVALGA.....	10
5.1. Tabakas ir nikotinas.	10
5.2. Kaip tampame priklausomi nuo rūkymo.	10
5.3. Tabako gaminiai.....	12
5.4. Rūkymo rizikos veiksniai.....	14
5.5. Rūkymo priežastys.....	15
5.6. Aspektai dažniausiai paskatinantys rūkančiuosius mesti rūkyti.	16
5.7. Rūkymo keliamą žalą.....	17
5.8. Pasyvus rūkymas.....	19
5.9. Rūkymo paplitimas Lietuvoje tarp vyrų ir moterų.	20
5.10. Rūkymo paplitimas tarp vyrų ir moterų globaliai.....	21
5.11. Rūkančių moterų skaičiaus didėjimas.....	21
5.12. Rūkymas studentų tarpe.....	22
5.13. Rūkančiųjų požiūris į rūkymą.....	23
6. TYRIMO METODIKA	24
7. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS	26
7.1. Respondentų demografinės charakteristikos	26
7.2. Rūkymo paplitimas tarp respondentų.	27
7.3. Rūkymo rizikos veiksniai.....	30
7.4. Rūkymo priežastys.....	33
7.5. Požiūris į rūkymą.....	39
8. DISKUSIJA	41
9. IŠVADOS	43
10. REKOMENDACIJOS.....	44
11. ŠALTINIŲ SĄRAŠAS	45
12. PRIEDAI	50

1. SANTRUMPOS

E – cigaretės – elektroninės cigaretės.

g – gramai.

KTG – kaitinamojo tabako gaminiai.

mg – miligramai.

ml – mililitras.

n- tiriamųjų skaičius.

NTAKD - Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas.

P – statistinis reikšmingumas.

PSO – Pasaulio Sveikatos Organizacija.

RR – reliatyvi rizika.

ŠKL – širdies ir kraujagyslių sistemos ligos.

vnt – vienetas.

ŽSRI – žmogaus socialinės raidos indeksas.

2. SANTRAUKA

Darbo pagrindimas: Rūkymas – viena didžiausių šio ir praeitojo amžiaus visuomenės sveikatos problemų. Rūkymas tarp medicinos studijų programos ir kitų medicinos fakultetų studijų programų studentų gali turėti neigiamų pasekmių, nes jie yra asmenys, kurių pavyzdžių yra linkę sekti nemaža dalis žmonių, jų daroma įtaka visuomenei, formuojant požiūrį į rūkymą, yra be galo svarbi.

Tyrimo tikslas: Ištirti rūkančiųjų apimtį Vilniaus universiteto Medicinos fakultete, rūkymo rizikos veiksnius, priežastis bei studentų požiūrį į rūkymą.

Tyrimo uždaviniai:

1. Nustatyti rūkančiųjų mastą Vilniaus universiteto Medicinos fakultete.
2. Nustatyti rūkymo rizikos veiksnius tarp Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų.
3. Išsiaiškinti rūkymo priežastis tarp Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų.
4. Išsiaiškinti Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų požiūrį į rūkymą.

Naudoti tyrimo metodai: Respondentams apklausti buvo pasitelkti socialiniai tinklai. Tyrimo metu buvo apklausti 358 Lietuvos Respublikos gyventojai. Jų pateikti atsakymai buvo analizuojami naudojant programą „R Commander 4.2.3“. Kokybinių duomenų analizei skaičiuotas Chi-kvadratas (χ^2), o skirtumas statistiškai reikšmingu laikytas, kai $p \leq 0,05$.

Tyrimo rezultatai: Pastoviai arba kartais rūkančiųjų Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų yra 47.3 proc. Jaunesni tabako gaminių vartoti pabando vyrai, o vidutinis amžius, kada rūkyti pabandė respondentai – 15.1m. Rūkantys yra labiau linkę teigti, kad jų požiūriui į rūkymą ir jo apimtims daro socialinės medijos. Taip pat net 53.6 proc. rūkančiųjų gyvena su rūkančiais asmenimis. Moterys dažniau atsakė, kad jas veikia socialinė aplinka, kiti rūkantys asmenys, nuotaika. Taip pat statistiškai reikšmingai moterys dažniau nori ir bando mesti rūkyti. Vyrai, kurie nori mesti buvo 9.7 proc., moterų – 31.9 proc. Asmenys, kurie rūko pastoviai dažniausiai pasisakė, kad jų rūkymo priežastis – stresas. Kartais rūkančiųjų pagrindinė rūkymo priežastis – socialinės aplinkos įtaka. Tik medicinos studijų programą studijuojantys respondentai nurodė tabako gaminius naudojantys siekiant geresnio susikaupimo. 80proc. nerūkančiųjų respondentų atsakė turintys neigiamą požiūrį į rūkymą, o taip pat mano tik 36.9 proc. rūkančiųjų. Anksčiau rūkę, bet dabar neberūkantys, respondentai dažniausiai teigė, kad mesti rūkyti paskatino pasiryžimas ir sveikatos būklė.

Išvados: Rūkymas vis dar yra siejamas su streso malšinimu, vakarėliais ir šventėmis. Taip pat nemaža dalis žmonių tampa socialiniais rūkančiais, todėl ši grupė asmenų gali būti laikoma kaip viena labiausiai paveikiamų, todėl sėkmingai taikomos intervencijos gali turėti sėkmingų rezultatų jų apsisprendimui nerūkyti visai.

Raktažodžiai: Rūkymas, tabakas, studentas, priklausomybė, rūkymo paplitimas, požiūris į rūkymą.

3. SUMMARY

Reasoning: Smoking is one of the biggest public health problems of this and the last century. Smoking among the Medical students and other study programs of Faculty of Medicine can have negative consequences because they are individuals that people tend to follow, their influence on the formation of the society's attitude towards smoking is very important.

Work Objective: To investigate the number of smokers at the Faculty of Medicine of Vilnius University, the risk factors of smoking, the reasons and the students' attitude towards smoking.

Tasks:

1. To determine the extent of smokers at the Faculty of Medicine of Vilnius University.
2. To disclose smoking risk factors among students of Vilnius University Faculty of Medicine.
3. To find out the reasons for smoking among students of Vilnius University Faculty of Medicine.
4. To enlighten out the attitude of Vilnius University Faculty of Medicine students towards smoking.

Methods of the Research: Social networks (Facebook, Instagram) were used to interview the respondents. During the investigation, 359 residents of Republic of Lithuania were interviewed. Their responses were analysed using R Commander. Chi-square (χ^2) was calculated for qualitative data analysis and the difference in data was considered statistically significant when $p \leq 0.05$.

Results: There are 47.3 percent of Vilnius University Faculty of Medicine students who smoke regularly or occasionally. Men try to smoke at the earlier age compared to women and the average age when respondents tried smoking was 15.1 years. Smokers are more likely to say that social media influences their attitudes toward smoking and the amount of tobacco that they use. 53.6 percent. of smokers live with people who smoke. Women answered more often that they are affected by the social environment, other smokers, mood. Women are also statistically significantly more likely to want and try to quit smoking. There were 9.7 percent of men who wanted to quit and 31.9 percent of women. People who smoke regularly usually say that the reason for their smoking is stress. Smokers who smoke occasionally said that the main reason for smoking is the influence of the social environment. Only respondents studying a medicine study program indicated that they use tobacco products to improve concentration. 80 percent non-smoking respondents answered that they have a negative attitude towards smoking, while only 36.9 percent of smokers think so.

Respondents who used to smoke but now had quit smoking mostly said that their motivation to quit smoking was determination and health.

Conclusions: Smoking is still associated with stress relief, parties, celebrations. Also, a significant number of people become social smokers, so this group of individuals can be considered as one of the most affected, so successful interventions can have successful results in their decision not to smoke at all.

Key words: Smoking, tobacco, student, addiction, smoking prevalence, attitude towards smoking.

4. IVADAS

Rūkymas – viena didžiausių šio ir praeitojo amžiaus visuomenės sveikatos problemų. Taip pat tai yra viena iš pagrindinių priešlaikinės mirties priežasčių, kurios būtų galima išvengti: net 15,4% žmonių globaliai miršta dėl rūkymo sukeltų padarinių. Tabako gaminiuose esantis nikotinas sukelia stiprią priklausomybę, todėl rūkančiojo elgesys ir pasirinkimai yra stipriai veikiami šios psichoaktyvios medžiagos (1).

Lietuvoje 2020 metais rūkančiųjų skaičius siekė net 32% ir Lietuva pateko tarp 20 daugiausiai rūkančių asmenų turinčių valstybių (2). 2021 metais Lietuvoje bent kartą gyvenimą rūkusių asmenų buvo 65,2% 15-64 metų amžiaus gyventojų. Rūkusių per paskutinius 12 mėnesių ir per 30 dienų labiau buvo paplitęs tarp 25-54 metų amžiaus grupės vyrų bei tarp žemesnio išsilavinimo respondentų (3).

Michaelio R. Bloombergo, Pasaulio sveikatos organizacijos pasaulinio neužkrečiamųjų ligų ir traumų ambasadoriaus, teigimu visame pasaulyje rūko daugiau nei 1 milijardas žmonių. Sumažėjus pardavimams, tabako kompanijos imasi kitų priemonių, kaip išlaikyti tabako gaminių pardavimus ir pradėjo prekiauti elektroninėmis cigaretėmis, kaitinamojo tabako gaminiais ir užsiima lobistine vyriausybės veikla, kad apriboti jų reguliavimą. Jo teigimu, jų tikslas – pritraukti naują kartą prie nikotino vartojimo (4).

Ne retai impulsas rūkyti žmogui kyla iš jį supančios išorinės aplinkos, kuri diktuoja vienokias ar kitokias tendencijas, kurioms gali būti sunku pasiduoti. Rizikos faktorių yra ne vienas: mėgstamų aktorių ar kitų žymių žmonių rūkymas, rūkantys tėvai, bendraamžių spaudimas, kultūriniai ir genetiniai faktoriai.

Nepaisant stiprios priklausomybės, didelė dalis rūkančiųjų nori ir bando mesti rūkyti: 2020 metais 53,9% suaugusiųjų, vienerių metų laikotarpyje, mėgino mesti rūkyti. Deja, tik maža dalis asmenų sugeba mesti rūkyti iš pirmo karto, daugeliui prireikia ne vieno bandymo ir daug pastangų. Svarbu suprasti, kad kuo anksčiau žmogus nustos rūkyti – tuo mažesnė įtaka jo sveikatai bus padaryta (5).

Rūkymo paplitimas yra ganėtinai aukštas ir tarp universitetų studentų globaliai. Nustatyta, kad Lietuvoje rūkymas tarp studentų paplitęs 1,78 karto dažniau nei tarp nestudijuojančių (6). Tarp medicinos studijų programos studentų visame pasaulyje yra pastebimos įvairios rūkymo tendencijos. Pakistane daugiau nei pusė rūkančių medicinos studijų programos studentų (51,7 %) pradėjo rūkyti po to, kai įstojo į medicinos studijų programą. Nors medicinos studijų programos studentai ir gerai suvokia tiek aktyvaus, tiek pasyvaus rūkymo pavojų sveikatai, jie rūko sąlyginai nemažai (7). Taigi, rūkymas tarp medicinos studijų programos ir kitų medicinos fakultetų studijų

programų studentų gali turėti neigiamų pasekmių, nes jie yra asmenys, kurių pavyzdžių yra linkę sekti nemaža dalis žmonių, jų daroma įtaka visuomenei formuojant požiūrį į rūkymą yra be galo svarbi. (8).

Kyla klausimas, kokie veiksniai paskatina žmogų pradėti rūkyti, kokios yra priežastys to, kad žmogus vartoja tabako gaminius. Išsiaiškinus šiuos aspektus, būtų galima siekti veiksmingesnių priemonių sukūrimo, kurios efektyviau padėtų norintiems mesti rūkyti bei padėtų apsaugoti tuos, kurie patenka į rizikos zoną asmenų, kurie ateityje turi didesnius šansus pradėti rūkyti.

Tyrimo tikslas: Ištirti rūkančiųjų apimtį Vilniaus universiteto Medicinos fakultete, rūkymo rizikos veiksniai, priežastis bei studentų požiūrį į rūkymą.

Tyrimo uždaviniai:

1. Nustatyti rūkančiųjų mastą Vilniaus universiteto Medicinos fakultete.
2. Nustatyti rūkymo rizikos veiksniai tarp Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų.
3. Išsiaiškinti rūkymo priežastis tarp Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų.
4. Išsiaiškinti Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų požiūrį į rūkymą.

5. LITERATŪROS APŽVALGA

5.1. Tabakas ir nikotinas

Tabakas. Tai yra augalas su lapais, kuriuose yra daug priklausomybę sukeliančios medžiagos - nikotino. Tabako lapuose ir iš jų pagamintuose gaminiuose yra daug vėžį sukeliančių cheminių medžiagų, o tabako vartojimas ir antrinių tabako dūmų poveikis yra glaudžiai susiję su daugeliu vėžio rūšių ir kitų ligų (9).

Nikotinas. Nikotinas yra tabako augalo lapuose natūraliai susidaranti medžiaga, kuri būtent ir sukelia priklausomybę žmonėms, vartojantiems tabako gaminius. Kai asmuo įkvepia tabako dūmų, nikotinas patenka į kraują iš plaučių ir pasiekia smegenų audinius maždaug per 2-8 sekundes. Nikotinas, stimuliuodamas smegenis, jas paskatina išskirti neurotransmiterius (dopaminą, noradrenaliną, acetilcholiną, serotoniną ir endorfinus), kurie sukelia įvairius organizmo atsakus. Nikotinas taip pat didina širdies susitraukimų dažnį, didina kraujospūdį, priverčia kraujagysles susitraukinėti (10).

5.2. Kaip tampame priklausomi nuo rūkymo

Priklausomybė nikotinui. Priklausomybė nikotinui paveikia milijonus žmonių visame pasaulyje. Nikotinas ir jo vartojimas yra didelė našta visai sveikatos sistemai dėl jo sukiamų ligų ir mirčių. Deja, per pastaruosius metus, bandant sumažinti šią naštą, nėra pasiekta reikšmingesnių rezultatų (10). Daugelis žmonių, kurie pradėjo rūkyti, pabandė tabako gaminių dar būdami paaugliai. Tie asmenys, kurie artimoje aplinkoje turi rūkančių draugų ar šeimos narių, turi ir patys didesnę riziką pradėti rūkyti. Daugelis pradėjusių rūkyti asmenų norėjo iš pradžių tik pabandyti, manė, kad tai yra madinga, tačiau pabandę taip ir nebenustojo vartoti tabako gaminių (11). Visi, kurie pradeda vartoti tabako gaminius, gali tapti ir tampa priklausomi nikotinui. Priklausomybės nuo nikotino atsiradimo mechanizmas panašus kaip ir vartojant kitas psichoaktyvias medžiagas, o stiprumas prilygsta priklausomybei nuo heroino ir kokaino. Fizinės priklausomybės susiformavimo laikas gali trukti mėnesius arba metus, kitiems potraukis rūkyti gali atsirasti po kelių cigarečių. Apie 80 proc. reguliariai rūkančių asmenų yra fiziškai priklausomi nuo nikotino, tačiau visi reguliariai rūkantys asmenys vienaip ar kitaip yra priklausomi psichologiškai (12). Dėl psichologinės priklausomybės, nepaisant neigiamo nikotino poveikio, priklausomas asmuo norės

patenkinti troškimą nikotinui (11). Būtent dėl šios priežasties priklausomybė nikotinui yra kompleksinis sutrikimas, kuris nėra lengvai pagydomas (10).

Nikotino abstinencija. Priklausomas žmogus, tam tikrą laiko tarpą nepavartojęs gaminių, turinčių nikotino, gali jausti įvairius nikotino abstinencijos simptomus, kurie pasireiškia kaip:

- Dirglumas
- Nerimas
- Padidėjęs apetitas
- Mieguistumas
- Nuotaikos nebuvimas (10).

Simptomų intensyvumas kiekvienam pasireiškia individualiai. Vieni žmonės simptomus junta labai stipriai, kiti – ne. Stipriausiai simptomai pasireiškia per pirmąsias 24–72 valandas. Vis dėlto reikia suprasti, kad nemalonūs abstinencijos požymiai yra laikini ir dažniausiai išnyksta per 3–4 savaites (12). Taip pat tabako gaminių vartojimo nutraukimas sumažina ir išsiskiriančio dopamino kiekį, dėl ko būtent ir gali būti jaučiamos nuotaikų kaitos ar prasta nuotaika (10).

Gilinantį į šią temą išryškėja skirtingi priklausomybės išsivystymo aspektai, kurie gali būti išskirstyti į tokias kategorijas: fiziniai ir psichologiniai veiksniai.

Fiziniai veiksniai. Nikotinas veikia per nervų sistemoje esančius receptorių. Jis prisijungia prie neuronų receptorių, skatina dopamino sintezę ir reguliuoja jo pernešimą į smegenų sritis, kurios yra susijusios su priklausomybės atsiradimu. Nikotino poveikis ir priklausomybės atsiradimas labiausiai sietinas su dopamino išskyrimo padidėjimu. Malonumą rūkantysis patiria, nes išnyksta ankstyvieji abstinencijos simptomai: rūkant į organizmą patenka nikotinas, vėl skatindamas dopamino ir kitų neuromediatorių išskyrimą. Pagrindinis fizinės priklausomybės nuo nikotino požymis yra noras patirti farmakologinį nikotino poveikį ir išvengti galimų abstinencijos reiškinių. Tolerancijos nikotinui atsiradimas priklauso nuo nikotino receptorių, esančių centrinėje nervų sistemoje, ir genetinių veiksnių (12).

Genetiniai ar biologiniai veiksniai neabejotinai daro įtaką žmogaus rūkymo įpročiams. Tyrimų duomenimis, daugiau vyrai nei moterys yra linkę naudoti visų rūšių tabako gaminius. Tačiau verta pabrėžti, kad pasaulyje, mažėjant rūkymo paplitimui, skaičiai rūkančių moterų kategorijoje išlieka ganėtinai stabilūs, lyginant su vyrų kategorija (13). Gilinant, kodėl visgi vyrai yra labiau linkę naudoti tabako gaminius, išryškėja tai, kad rūkymas vyrų smegenyse sužadina daugiau neuroreceptorių, kurie sukelia malonius jausmus. O štai moterys, manoma, kad yra labiau linkusios rūkyti dėl nuotaikų reguliacijos, todėl jos neretai jaučia didesnę norą rūkyti, kuomet jaučia

stresą. Daugelį moterų mesti rūkyti sustabdo baimė priaugti svorio (14). Tačiau moterys yra geriau apsišvietusios apie rūkymo daromą žalą sveikatai (15).

Neretai vyrai ir moterys rūkymą sieja su skirtingais dalykais ir jis jiems kelia ne vienodas asociacijas. Moterys yra linkusios labiau rūkymą asocijuoti su moteriškumu, seksualumu, safistikacija. Vyrams rūkymas gali asocijuotis su vyriškumu, branda, tvirtumu. Žinoma, derėtų suprasti, kad ne tik lytis apibrėžia atsirandančius skirtumus, bet ir kiekvienos šalies ekonominis išsivystymas, lyčių nelygybės problemos opumas (15). Verta būtų paminėti, kad moterys, kurių mamos ar močiutės rūko ar rūkė yra labiau linkusios rūkyti ir pačios, o tuo tarpu vyrų kategorijoje tai neišryškėja – jų nepaveikia rūkanti mama ar seneliai (13).

Psichologiniai (nefarmakologiniai) priklausomybės veiksniai. Kalbant apie psichologinius (nefarmakologinius) priklausomybės veiksnius, svarbu suprasti, kad didelei daliai rūkančiųjų, rūkymas yra tam tikras ritualas, kurį jie yra įpratę atlikti kiekvieną dieną. Būtent todėl rūkymo procesas, be farmakologinio aspekto, tampa svarbus rūkančiojo gyvenime. Nutraukus rūkymą dažnai ilginasi paties ritualo, pasireiškia abstinencijos simptomai. Psichologiniai priklausomybės nuo nikotino aspektai yra labai svarbūs siekiant padėti asmenims mesti rūkyti. Nors kai kurie veiksmai, pavyzdžiui, užkandžiavimas morkų ar sūrio lazdelėmis, iš dalies imituoja rūkymo veiksmą (rankoje laikomos lazdelės), joks veiksmas visiškai neturės tų pačių jutiminių dirgiklių ir visiškai neatstos rūkymo ritualo (12).

Nors rūkymo procesas tarp rūkančiųjų yra labai panašus, aplinka, kurioje rūkoma, yra individuali ir, bėgant laikui, gali kisti. Dažniausiai rūkantys asmenys turi vietas ir laiką, kai rūko, tai jų rūkymo aplinka. Tipinė rūkymo aplinka yra vakarėlis, leidžiant laisvalaikį su draugais, vartojant alkoholį, susinervinus po konflikto, vairuojant automobilį, geriant kavą, po sočios vakarienės, nuobodžiaujant ir pan. Vien buvimas rūkymo aplinkoje veikia kaip dirgiklis ir žadina norą parūkyti arba rūkyti dažniau. Net praėjus savaitėms, mėnesiams, o kartais ir metams po rūkymo nutraukimo, atsidūrus tokioje aplinkoje, gali vėl kilti stiprus potraukis parūkyti (12).

5.3. Tabako gaminiai

Tabako gaminiai gali būti skirti rūkymui ir nerūkomi. Dažniausiai Europoje vartojami šie pagaminti rūkyti skirti tabako gaminiai: cigaretės, cigarai ir cigarilės, taip pat susmulkintas tabakas suktinėms ir pypkių tabakas (16). Taip pat tabakui vartoti yra ir specialiai tam skirtų elektroninių prietaisų, kaip elektroninės cigaretės ar kaitinamojo tabako rūkymui skirti prietaisai.

Cigaretės. Cigaretėse paprastai yra skirtingų rūšių tabako mišinio. Nuo to, kokių rūšių tabakas naudojamas šiuose gaminiuose, priklauso juos rūkant susidarančių dūmų sudėtis. Vienoje cigaretėje yra maždaug 1 gramas tabako ir 1 miligramas nikotino (16).

Elektroninės cigaretės. Tai gaminys, kuris gali būti naudojamas garams, kuriuose yra nikotino (bet nėra tabako), vartoti per kandiklį, arba bet kuri tokio gaminio sudedamoji dalis, įskaitant kapsulę, rezervuarą ir įtaisą be kapsulės ar rezervuaro. E - cigaretės gali būti vienkartinės arba užpildomos iš pildomosios talpyklos ir rezervuaro, arba daugkartinės su keičiamomis vienkartinėmis kapsulėmis (17). Vartoti elektronines cigaretes gali būti labai patogiu, nes jos būna skirtingų dizainų, galima pasirinkti e - skysčių skonius, reguliuoti net ir kaitinimo temperatūrą. Didelis iššūkis vertinant jų žalą sveikatai yra tai, kad dauguma žmonių vartoja ne tik e - cigaretes, o ir kitus tabako gaminius. Nepaisant to, jau yra mokslu pagrįstų įrodymų, kad e - cigarečių vartojimas daro neigiamą poveikį širdies ir kraujagyslių sistemai, kvėpavimo sistemai (18).

Kaitinamasis tabakas. Kaitinamojo tabako gaminys (toliau KTG), kuris vartojamas kaitinant tabaką ir nevykstant realiam degimo procesui (19). Ši tabako gaminių rūšis, lyginant su paprastomis cigaretėmis, yra atsiradusi visai neseniai, todėl vis dar nėra pakankamai duomenų apie jo trumpalaikį ir ilgalaikį poveikį žmonių sveikatai. Tačiau neabejojama, kad jie yra žalingi ir negali būti laikomi kaip būdas mesti rūkyti įprastas cigaretes (20).

Šiuo metu nėra įrodymų, kad šie produktai yra mažiau kenksmingi nei tradicinės cigaretės. Svarbu žinoti, kad kaitinamuose tabako gaminiuose kenksmingų cheminių medžiagų buvo rasta daugiau nei cigarečių dūmuose. Yra įrodymų, kad kaitinamuose tabako gaminiuose yra cheminių medžiagų, kurių nėra tradicinėse cigaretėse ir kurios gali būti toksiškos ir kenksmingos. Tyrimai su gyvūnais ir žmonėmis parodė, kad kaitinamojo tabako vartojimas yra susijęs su padažnėjusiu širdies susitraukimų dažniu ir aukštesniu kraujospūdžiu po jų naudojimo ir gali pakenkti širdžiai bei plaučiams. Taip pat yra įrodymų, kad garuose randami toksinai gali sukelti vėžį. Tyrimai taip pat parodė, kad rūkantiems, kurie perėjo prie kaitinamo tabako, nepagerėjo plaučių funkcija ar sumažėjo uždegiminiai procesai plaučiuose (21).

Prie e - cigarečių ir KTG patrauklumo galima priskirti tokius aspektus: šiuos prietaisus galima naudoti vietose, kuriose įprastų cigarečių naudojimas dažniausiai uždraustas, pavyzdžiui, namuose, mokyklos tualetuose, laiptinėse ar net kavinėse. Nustatyta, kad paaugliai, kurie turi daugiau bendraamžių, rūkančių e - cigaretes, yra labiau linkę patys jas rūkyti, nes taip jie gali lygiuotis į savo bendraamžius.

5.4. Rūkymo rizikos veiksniai

Blogėjantys pasauliniai rūkymo ir su juo susijusių sveikatos problemų ar mirčių rodikliai, ne vienerius metus įvairių šalių mokslininkus skatina gilintis ne tik į rūkymo daromą žalą asmenims, bet ir pažvelgti į rūkymo rizikos veiksnius. Įvairūs atlikti tyrimai rodo, jog rūkymo rizikos veiksnių yra daug ir jų daromos įtakos dydis neabejotinai yra skirtingas. Žinant veiksnius, kurie gali daryti įtaką tam, ar žmogus pradės rūkyti, galima būtų taikyti daugiau sėkmingų intervencijų, kad jis rūkyti nepradėtų. Įdomu, kad visgi žmonių, kurie turi riziką pradėti rūkyti, mokymas apie sveikatai daromą rūkymo žalą yra neveiksmingas būdas (22). Nagrinėjant literatūrą išryškėja tokie rizikos veiksniai:

- Tėvų ar globėjų rūkymas
- Bendraamžių spaudimas
- Genetinis polinkis
- Aplinkos įtaka
- Kultūriniai aspektai
- Tabako industrija
- Žema savivertė
- Alkoholio vartojimas
- Priklausymas žemas pajamas gaunančiai šeimai
- Žemas tėvų išsilavinimas
- Menkas tėvų auklėjimas
- Teigiamas požiūris į rūkymą
- Išsiskyrę tėvai (23) ; (24).

Rūkymo ryšys su socialiniais ir demografiniais veiksniais. Galima matyti, kad daugelį rizikos veiksnių galima priskirti socialiniams ar demografiniams veiksniams. Išsivysčiusiose šalyse rūkymo paplitimo rodikliai yra mažėjantys taip pat kaip ir sergamumas ligomis, kurias sukelia tabako gaminių vartojimas. Šiose šalyse yra dedamos didelės pastangos, kad sumažinti rūkančiųjų apimtims, kas yra svarbu ne tik gerinant visuomenės sveikatą, bet ir sprendžiant socioekonominius nelygumus (25). Tai apima įvairius draudimus, akcizų tabako gaminiams kėlimą bei visuomenės švietimą.

Žinoma, svarbu ne tik socioekonominis statusas, bet ir kiti veiksniai. Pirmoji kategorija yra suaugę, neturintys aukštojo arba jam prilygstančio išsilavinimo, jie yra labiau linkę vartoti tabako gaminius, lyginant su turinčiais aukštąjį išsilavinimą. Taip pat asmenys, gyvenantys žemiau skurdo

ribos, yra linkę daugiau vartoti tabako gaminių nei tie, kurie turi didesnes pajamas. Daugiau linkę rūkyti ir asmenys, kuriems bent kartą gyvenime buvo nustatyta depresija ar nerimo sutrikimai taip pat neįgalūs asmenys (26). Nuo išsilavinimo priklausomi rūkymo paplitimo pokyčiai aiškinami tuo, kad aukštesnio išsilavinimo žmonių gyvensena yra sveikesnė, jiems labiau prieinamos tokios ankstyvos rūkymo kontrolės priemonės kaip : sveikos gyvensenos propagavimas, įvairiapusė rašytinė informacija, aukštesnis sveikatos raštingumas, kuris leidžia geriau suvokti ir pasirinkti skleidžiamą informaciją, susijusią su rūkymu (27). Šeimyninė padėtis yra dar vienas veiksnys kuris, turi įtakos rūkymui. JAV studija nurodė, jog cigarečių rūkymas buvo didžiausias tarp išsiskyrusių asmenų bei našlių, o mažiausias tarp tų, kurie buvo vedę / gyveno su partneriu (28).

Tabako industrijos indėlis. Prie rūkymą skatinančių veiksnių labai svarbu yra priskirti ir tabako pramonės atstovų vykdomas veiklas, kad pritraukti kuo daugiau rūkančiųjų. Nors Lietuvoje turime uždraustą tabako reklamą, kai kuriose šalyse tai vis dar yra leidžiama, o socialinės medijos – puiki komunikacijos priemonė, kuria informacija sklinda labai greitai ir gali pasiekti bet kurį pasaulio kampelį. Tai yra svarbu, nes net ir kitose valstybėse vykdoma tabako produktų reklama, gali labai lengvai pasiekti ir mūsų šalį įvairiais kanalais ir daryti didelę įtaką. Štai 2019 metais didžiosios tabako kompanijos išleido 8,2 milijardus Jungtinių Amerikos Valstijų dolerių cigarečių ir nerūkomo tabako (nerūkomas tabakas – uostyti, čiulpti ar kramtyti skirtas tabako gaminius (29)) reklamai Jungtinėse Amerikos Valstijose, kas yra apie 22.5 milijonai dolerių kasdien (30).

5.5. Rūkymo priežastys

Dauguma žmonių pradeda rūkyti paauglystėje. Asmenys, kurie turi artimoje aplinkoje draugų ar tėvus, kurie rūko, turi didesnę tikimybę pradėti rūkyti nei tie, kurių aplinkoje rūkančių draugų ir/ar tėvų nėra (11). Rūkymo pradžią gali nulemti biologiniai, psichologiniai bei socialiniai veiksniai. Tačiau svarbu išsiaiškinti, kokios dažniausiai yra priežastys to, kad žmogus, kuris pradeda rūkyti, tą daro ir toliau, kuo grindžia savo rūkymą.

Pagrindinė priežastis, kad žmogus, kuris pradeda rūkyti, tęsia rūkymą – fizinė priklausomybė nikotinui. Taip pat daug rūkančių rūkydami jaučia malonumą, jaučia įtampos sumažėjimą, ypatingai moterų kategorijoje rūkymas yra kaip svorio kontrolės priemonė. Taip pat rūkymą dauguma moterų pasitelkia malšinti depresijos simptomams (31).

Dar viena kategorija, kurią būtų galima išskirti tai žmonės, kurie rūko ne visada ir tik tam tikrose situacijose ar aplinkoje. Rūkantieji, turintys silpną priklausomybę nuo nikotino, yra labiau linkę mesti rūkyti ir tą padaryti sėkmingai. Tačiau dalis tokių žmonių vis dėlto nesugeba atsikratyti šio blogo įpročio. Viena iš galimų priežasčių yra ta, kad silpną priklausomybę turintys asmenys

rūko ne tik tam, kad patenkinti nikotino potraukį, bet ir kad patenkinti savo psichosocialinius poreikius. Toks rūkymo pobūdis yra vadinamas socialiniu rūkymu. Socialinis rūkymas – tai rūkymas tam tikrose situacijose ar aplinkose, pavyzdžiui, vakarėliuose ar būnant su draugais. Bendravimas su rūkančiais gali turėti stiprų ryšį su socialiniu rūkymu. Buvimas su rūkančiais asmenimis dažnai paskatina ir kitų asmenų rūkymą. Taip gali būti ne tik dėl fiziologinio potraukio nikotinui, bet ir dėl noro tarsi priklausyti tai grupei. Socialinio rūkymo elgesio mažinimas tarp silpną nikotino priklausomybę turinčių asmenų gali būti labai svarbiu aspektu, kad jie vis dėlto sėkmingai mestų rūkyti (32).

5.6. Aspektai dažniausiai paskatinantys rūkančiuosius mesti rūkyti

Rūkančiojo pasiryžimas mesti rūkyti neretai yra veiksmas nulemiamas įvairiausių faktorių. Vienos iš pagrindinių priežasčių yra: rūkymo daromas poveikis sveikatai ir fizinei formai bei tabako gaminių kainos. 58% rūkančiųjų vyresnių nei 14 metų rūkyti nusprendžia mesti dėl tabako gaminių kainos, 45% dėl susirūpinimo savo sveikata, 30% dėl norėjimo tapti fiziškai stipresniais ir 24% dėl draugų ar šeimos prašymų mesti rūkyti (33).

Susirūpinimas savo, draugo ar šeimos nario sveikata yra svari priežastis apsvarstyti metimą rūkyti rūkančiajam. Ypatingai susimąstyti priverčia nustatyta širdies ir kraujagyslių sistemos ar plaučių liga, patekimas į ligoninę dėl šių sveikatos problemų. Moteris dažniausiai mesti rūkyti priverčia nėštumas, asmenims, turintiems vaikų – pavyzdys, kurį mato jų vaikai bei jų sveikatos būklė (33).

2021 m. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento (toliau NTAKD) organizuoto tyrimo duomenimis, Lietuvoje dauguma (73,2 proc.) rūkusių ar rūkančių tyrime dalyvavusių asmenų teigė mėginę mesti rūkyti:

- 38,3 proc. pavyko mesti rūkyti;
- 34,9 proc. mėgino mesti, tačiau nesėkmingai;
- 12,8 proc. pripažino, kad norėtų pamėginti mesti rūkyti, nors to niekada nėra bandę (34).

Galima manyti, kad daugelį žmonių, norinčių mesti rūkyti, gali kaustyti baimė. Jie nežino, kaip sėkmingai tą padaryti, nežino, kokius metodus naudoti ir kaip sau padėti. Asmuo, nusprendęs mesti rūkyti, jau labai greitai pajaučia diskomfortą, irzlumą, gali net laikinai pasireikšti depresija, sutrikti miego režimas ir t.t. Svarbu pažymėti, kad nors šie simptomai įprastai tęsiasi iki kelių savaičių, po jų stiprus potraukis rūkyti gali atsinaujinti. Tą paskatina tam tikros vietos, elgesys, buvimas su draugais ar stresinės situacijos, kuriuose rūkantysis buvo įpratęs rūkyti (35).

Asmenis mesti rūkyti gali paskatinti ir suvokimas, kokią naudą jų sveikatai tai gali turėti. Tyrimų duomenimis, metimas rūkyti gali turėti teigiamos įtakos ne tik mūsų fizinei, bet ir psichinei sveikatai. Deja, kai kurių rūkančiųjų įsitikinimu, rūkymas jiems sumažina stresą ir teikia kitokios naudos jų psichinei sveikatai ir dėl to jie bijo ryžtis mesti rūkyti (36).

Asmeniui, metusiam rūkyti, sumažėja rizika susirgti vėžiu, cukriniu diabetu, pagerėja kraujagyslių, širdies bei plaučių būklė, sumažėja rizika susirgti dantų ir dantenų ligomis (37).

Vienas efektyviausių ir ekonomiškai veiksmingiausių tabako vartojimo mažinimo būdų yra tabako ir jo produktų apmokestinimas bei reguliacinės priemonės, kurios apima: draudimą rūkyti viešose vietose, kai kuriose privačiose vietose, darbo vietoje, draudimą reklamuoti tabako gaminius, amžiaus cenzą ir t.t. Tabako ir jo produktų apmokestinimu siekiama sumažinti tabako vartojimą ir rūkymo paplitimą visuomenėje, taip pat sumažinti rūkymo sukeltų mirčių skaičių, sumažinti socialines sąnaudas (38).

5.7. Rūkymo keliamą žalą

Daugelį metų rūkymo tema yra plačiai nagrinėjama ir, rodos, šiuolaikiniame pasaulyje jo keliamą žalą jau yra nekvestionuojama. Tačiau šiomis dienomis kalbėti apie rūkymą tampa ypatingai svarbu, kuomet tabako gaminių pasiūla yra be galo plati, lengvai pasiekama. Platėjantis tabako gaminių spektras padidina ir galimybes, kad vis daugiau žmonių ras savo skoniui patrauklų tabako gaminį ir pradės rūkyti. Tam tikslui dauguma tabako gamintojų savo tabako gaminius papildo įvairiais ingredientais, kurie suteikia ypatingą aromatą, skonį, užtikrina, kad tabakas išlaikytų atitinkamą drėgnumą. Tabako pramonės įmonėms įvairius priedus leidžiama naudoti, nes tai sertifikuotos medžiagos, leistinos naudoti maisto bei kosmetikos pramonėje, tačiau turima mažai duomenų apie tai, koks yra jų poveikis sveikatai, kuomet jos yra deginamos (39).

Rūkymas gali sukelti įvairių susirgimų, nes daro neigiamą įtaką kone visiems žmogaus organams, sukelia daugybę įvairių ligų. Rūkymas yra priežastis net apie 90 % visų, plaučių vėžio sukeltų, mirčių, taip pat jis gali sukelti ir kitų plaučių ligų, širdies ir kraujagyslių sistemos ligas ir t.t. (40). Taip pat skaičiuojama ne viena dešimtis skirtingų vėžio tipų bei potipių, kuriuos sukelia rūkymas: lupų, burnos ertmės ir ryklės piktybiniai navikai ; gerklų piktybiniai navikai ; trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai ; kraujotakos sistemos ligos ; kvėpavimo sistemos ligos. 2022 metais navikinių susirgimų, sukeltų rūkymo, buvo diagnozuota beveik 17 tūkst. asmenų (41). 2021 metais mirtingumas nuo su rūkymu susijusių piktybinių navikų buvo 53,8 atvejo 100 000 gyventojų ir, lyginant su 2020 m., sumažėjo (2020 m. – 60,9 atvejų 100 000 gyventojų). Vyrų mirtingumas nuo šių ligų buvo net 4,4 karto didesnis nei moterų (42). Taip pat, anot tyrimų, suaugusieji, kurie

rūko, yra tris kartus daugiau linkę vartoti alkoholį ir net nuo 10 iki 30 kartų labiau linkę vartoti narkotines medžiagas nei tie, kurie nerūko, kas dar labiau padidina visų šių susirgimų riziką.

Širdies ir kraujagyslių sistemos ligos. Širdies ir kraujagyslių ligos (toliau ŠKL) nusineša daugiausia gyvybių, daug ligonių lieka neįgalūs. 2022 metais naujų susirgimų ŠKL Lietuvoje buvo nustatyta 274 tūkst. (41). Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, kiekvienais metais globaliai apie 1.9 milijonas žmonių miršta nuo ŠKL, sukeltų rūkymo, kas yra 1 mirtis iš 5 dėl ŠKL (43). Apie 382 tūkst. žmonių kasmet miršta dėl koronarinės širdies ligos dėl ekspozicijos su antriniais tabako dūmais, o tai sudaro 4.3% visų mirčių nuo koronarinės širdies ligos. (44). Šių ligų naštą galima sumažinti pakeitus gyvenimo įpročius. Vienas iš pagrindinių veiksnių, darančių įtaką širdies ir kraujagyslių ligoms yra rūkymas (39). Tikimybė mirti nuo širdies ir kraujagyslių ligų rūkančiajam yra 1,6 karto didesnė nei nerūkančiam žmogui, Metus rūkyti miokardo infarkto ir insulto rizika per pirmuosius dvejus metus sumažėja 50 proc. (45).

Rūkymas priverčia širdį susitraukti dažniau, o padidėjęs širdies susitraukimų dažnis gali beveik akimirksniu paveikti širdį ir kraujagysles. Širdies infarktas rūkančiuosius ištinka vidutiniškai 45 metų, 20 metų anksčiau ir tris kartus dažniau, negu nerūkančius. Rūkantieji dažniau serga padidėjusio kraujospūdžio liga, maždaug 2 kartus dažniau juos ištinka insultas. Rūkančio žmogaus širdis plaka 10–20 dūžių per minutę dažniau, negu nerūkančio. Per metus rūkančio žmogaus širdis suplaka 5–10 milijonų kartų daugiau už nerūkančio žmogaus širdį (45). Gera žinoma, kad rūkymas sukelia pavojų arterijų gleivinei ir pagreitina riebalinių apnašų kaupimąsi kraujagyslėse. Tai padidina staigių trombozės reiškinių, uždegiminių pakitimų ir mažo tankio lipoproteinų oksidacijos riziką. Dūmuose esantis anglies monoksidas sumažina kraujo gebėjimą tiekti deguonį ir padidina širdies apkrovą. Pažymėtina, kad ši rizika dar labiau padidėja esant tokioms gretutinėms ligoms ar sutrikimams kaip: cukrinis diabetas, hipertenzija, didelis cholesterolio kiekis ir gliukozės netoleravimas (46).

Pav. Nr. 1 „, Nauji susirgimai su rūkymu susijusiomis ligomis Lietuvoje 2012-2021m.”

(47).

	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.
Lūpų, burnos ertmės ir ryklės piktybiniai navikai	560	703	724	780	668	592	720	641	943
Gerklų piktybiniai navikai	266	287	300	299	329	262	290	291	412
Trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai	1 327	1 471	1 531	1 443	1 540	1 548	1 533	1 269	2 164
Kraujotakos sistemos ligos	174 391	212 271	214 124	232 810	280 971	280 667	308 735	243 251	254 063
Kvėpavimo sistemos ligos	715 757	591 156	639 692	654 248	674 916	708 863	651 171	477 474	475 506

Šioje statistinėje lentelėje galima matyti, kad daugelio ligų, susijusių su rūkymu, naujų susirgimų skaičius nuo 2013m. iki 2021m. yra didėjantis. Tai rodo, kad nepaisant taikomų visų prevencinių priemonių, draudimų, rūkymas vis dar gali tapti svarbiu faktoriumi, lemiančiu žmogaus gyvenimo kokybę.

5.8. Pasyvus rūkymas

Pasyvus rūkymas – nerūkančiojo priverstinis kvėpavimas tabako dūmais užterštu oru. Dažniausiai žmonės susiduria su pasyviu rūkymu savo namuose, darbe, viešose vietose (48). Taigi, tabakas gali būti pavojingas ar mirtinas net ir tiems žmonėms, kurie patys nėra rūkantys. Pasaulyje per metus net 1,2mln. žmonių miršta dėl pasyvaus rūkymo sukeltų ligų. Nepaisant to, kad asmuo pats neinicijuoja rūkymo veiksmo, su jo įkvėptais kito asmens rūkomais tabako dūmais, į organizmą patenka tos pačios pavojingos ir kancerogeninės rūkomo gaminio sudėtinės dalys (49). Pasyvus rūkymas suaugusiesiems gali sukelti insultą ir infarktą, plaučių vėžį bei kitas širdies ir kraujagyslių sistemos ligas. Skaičiuojama, jog beveik pusė vaikų kvėpuoja oru, užterštu tabako dūmais ir net 65 tūkstančiai vaikų kasmet miršta nuo ligų, sukeltų pasyvaus rūkymo (50). Vaikai, kurie susiduria su pasyviu rūkymu, turi padidėjusią riziką staigios kūdikių mirties sindromo išsivystymui, viršutinių kvėpavimo takų infekcijų atsiradimui, vidurinės ausies infekcijai išsivystyti, astmai bei gali pasireikšti sulėtėjęs plaučių vystymasis (51). Būtent daugiausiai vaikai ir moterys kenčia nuo pasyvaus rūkymo, nes neretai net jų namai negali tapti saugia vieta, kurioje jie nesusidurtų su šia bėda (52).

Supratimas, kad pasyvus rūkymas yra didelė visuomenės sveikatos problema, paskatino ieškoti sprendimų. Viena iš jų kategorijų – įvairūs draudimai, kurie apima draudimą rūkyti viešose vietose, daugiabučių balkonuose ir pan. Kartu su akcizų didinimu, šios priemonės yra vienos

veiksmingiausių ir padeda sumažinti tiek rūkančiųjų, tiek pasyvių rūkančiųjų skaičių, sumažina su tuo susijusių ligų naštą visuomenei. Būtent šios priemonės yra sėkmingai taikomos ir Lietuvoje, tačiau svarbu paminėti, kad toli gražu ne visos tiek pasaulio, tiek Europos valstybės yra linkusios keisti įstatymus, kurie reglamentuoja rūkymą (53).

Be abejo, svarbu ne tik tai, kaip viena ar kita valstybė nuspręs pažaboti pasyvaus rūkymo problemą. Lygiagrečiai eina ir pačių žmonių suvokimas apie to žalą. Tikriausiai, ypatingai reikėtų akcentuoti vaikus, kurie gyvendami su tėvais, dažnai yra bejėgiai ir net ir prieš savo valią dažnai susiduria su antriniais tabako dūmais. Šiuo atveju svarbiausia yra tėvų supratimas ir požiūris, tačiau Vidurio Azijoje 2022 metais atliktas tyrimas nustatė, kad dalis tėvų turi diskutuotiną požiūrį ir priemonės, susijusias su pasyviu rūkymu, kurį patiria jų vaikai (54).

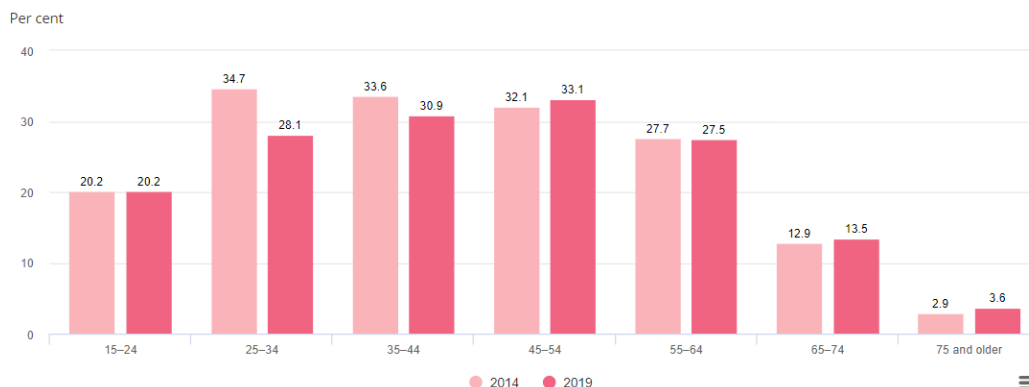
5.9. Rūkymo paplitimas Lietuvoje tarp vyrų ir moterų

2021 m. duomenimis, bent kartą gyvenime buvo rūkę 65,2 % 15–64 metų amžiaus Lietuvos gyventojų. Nė karto nebandžiusių vartoti tabako gaminių buvo 34,8 %. Per paskutinius 12 mėnesių rūkė 38,5 % 15–64 metų amžiaus Lietuvos gyventojų, per paskutines 30 dienų – 34,9 %, o kasdien – 31,1 %. Rūkymas Lietuvoje labiau paplitęs tarp vyrų nei tarp moterų. Lyginant rūkančių vyrų ir moterų skaičius Lietuvoje, galime matyti išryškėjančius skirtumus. Didesnis rūkančių procentas yra fiksuojamas tarp vyrų - 29,1%, o moterų tarpe rūko apie 9,5%. Daugiausiai rūkančių vyrų tarpe fiksuojama 45-54 metų amžiaus grupėje, o moterų tarpe – 35-44 metų amžiaus grupėje (3).

2021 m. atlikto tyrimo duomenimis, rūkančių gyventojų per dieną surūkomų cigarečių skaičiaus vidurkis buvo 11,9 vnt. (moterų – 9,1 vnt., vyrų – 13,4 vnt.). Pastebimos teigiamos tendencijos – per dieną surūkomų cigarečių skaičiaus vidurkis sumažėjo nuo 13,5 vnt. 2004 m. ir 2016 m. iki 11,9 vnt. 2021 m. (47).

Tačiau nors surūkomų cigarečių skaičiai mažėjo, rūkančių E – cigaretės ar kaitinamąjį tabaką skaičiai kelia susirūpinimą. 2021 m. vykdant GPS tyrimą buvo įvertintas ir elektroninių cigarečių bei kaitinamųjų tabako gaminių vartojimo paplitimas Lietuvos bendrojoje populiacijoje. Bent kartą gyvenime elektroninesigaretės vartojo 23 % 15–64 metų amžiaus Lietuvos gyventojų. Per paskutinius 12 mėnesių jas vartojo 11,7 % gyventojų, per paskutines 30 dienų – 7,7 %, o kasdien – 2,7 %. Elektroninių cigarečių vartojimo paplitimas buvo didesnis tarp vyrų nei moterų, taip pat tarp jaunesnių gyventojų. Kaitinamuosius tabako gaminius buvo išbandę 17,9 % 15–64 metų amžiaus Lietuvos gyventojų. Per paskutinius 12 mėnesių juos vartojo 9,5 % gyventojų, per paskutines 30 dienų – 6,5 %, kasdien – 3,1 %. Kaitinamųjų tabako gaminių vartojimo paplitimas buvo didesnis tarp vyrų nei moterų, taip pat tarp 25–34 m. amžiaus gyventojų (47).

Pav. Nr. 2. „, Rūkančiųjų procentas pagal amžiaus grupės, 2014-2019m.” (55).



Lyginant 2014 ir 2019 metų rodiklius, tarp moterų yra fiksuotas rūkančiųjų padidėjimas nuo 9.2% iki 9.5%, o vyrų tarpe – sumažėjimas nuo 33.6% iki 29.1% (41).

5.10. Rūkymo paplitimas tarp vyrų ir moterų globaliai.

Nors pasaulinis rūkymo paplitimas sumažėjo nuo 22,7 % 2007 m. iki 17 % 2021 m., daugelyje šalių paplitimas nepasikeitė arba priešingai - padidėjo. Kai kuriuose regionuose, nepaisant sumažėjusio vartojimo vienam gyventojui, bendras vartojimas gerokai išaugo dėl daug sparčiau išaugusio rūkančiųjų skaičiaus. 2019 m. visame pasaulyje rūkė mažiausiai 940 mln. vyrų ir 193 mln. 15 metų ar vyresnių moterų. Daugiau nei 75 % kasdien rūkančiųjų vyrų gyvena šalyse, kurių žmogaus socialinės raidos indeksas (toliau ŽSRI) yra vidutinis arba aukštas, o daugiau nei 53 % kasdien rūkančiųjų moterų gyvena šalyse, kuriose ŽSRI yra labai aukštas (56).

Kai kuriose šalyse, daugiausia Afrikos žemyne, rūkymo paplitimas didėja. Ateityje ši tendencija greičiausiai pasireikš daugelyje ir kitų, ypač tarp žemą ŽSRI turinčių šalių, dėl pajamų augimo ir taip pat dėl tabako pramonės agresyvios rinkodaros strategijos šiose šalyse. Šią tendenciją galima pakeisti, jei vyriausybės įgyvendins griežtesnę tabako kontrolės politiką, įskaitant mokesčius, kad padidėtų tabako gaminių kainos (56).

5.11. Rūkančiųjų moterų skaičiaus didėjimas

Rūkančiųjų padidėjimas moterų tarpe natūraliai kelia klausimą ir susirūpinimą, kokios gali būti to priežastys. Rūkančiųjų moterų padidėjimas yra stebimas visame pasaulyje. Manoma, kad šio rodiklio padidėjimas yra nulemtas intensyvios tabako kompanijų vykdomos reklamos aukšto ir žemo ekonominio išsivystymo šalyse. Ypatingas dėmesys yra skiriamas žemo ekonominio išsivystymo šalims, kuriose rūkančiųjų moterų rodikliai vis dar yra ganėtinai žemi. Tabako kompanijų

vykdoma reklama labai paprasta, jų tikslas yra pakeisti rūkančios moters įvaizdį, kad tai keltų ne blogas asociacijas aplinkiniams, kad rūkančiosios nejaustų socialinio spaudimo dėl savo rūkymo. Suaugusių moterų rūkymas gali sukelti joms problemų norint pastoti ar jau nėštumo metu (24).

Svarbu paminėti, kad dalis moterų net ir pastojusios toliau vartoja tabako gaminius. Rūkančios nėščiosios – neabejotinai didžiausią nerimą kelianti rūkančių asmenų dalis. Viena iš priežasčių, kodėl jos toliau rūko, gali būti ta, jog dalis jų neturi reikiamų žinių apie tai, kokią žalą vaisiui sukelia rūkymas. Kitos priežastys taip pat gali būti: rūkantis partneris, žemas išsilavinimas, depresija, rūkantys draugai ir t.t. (24).

E - cigarečių ir kaitinamojo tabako gaminių vartotojų įpročių tyrimu metu Lietuvoje buvo nustatyta, kad vartojančių KTG ir e - cigaretės yra šiek tiek daugiau moterų negu vyrų, atitinkamai 56,7 proc. ir 43,3 proc. Tarp rūkančių tik e - cigaretės, daugiausiai 18–24 metų amžiaus asmenų – 36,4 proc. E. cigaretės ir KTG kartu daugiausia rūko 25–34 metų amžiaus respondentų, jie tarp visų e. cigarečių ir KTG vartotojų sudarė 36,1 proc. (57).

5.12. Rūkymas studentų tarpe

Negalima būtų paneigti, kad didelė dalis studentų besimokydami patiria vienokį ar kitokį stresą. Jis gali pasireikšti dėl didelio krūvio, naujos aplinkos, sunkumų prisitaikant. Studijų pradžia – naujas etapas žmogaus gyvenime, kuris gali kelti daug iššūkių. Deja, ne visiems su jais yra lengva susitvarkyti ir dalis studentų ieško ramybės ar bando prisitaikyti žalingų įpročių pagalba.

Studentai gali rūkymą traktuoti kaip savęs išraiškos būdą, perėjimą iš vaiko į suaugusį, o tai kelia jiems didesnę riziką išlikti rūkančiais ir ateityje nei kitai daliai populiacijos. Taip pat teigiama, kad didesnis skaičius rūkančiųjų yra tarp paskutiniųjų kursų studentų lyginant su pirmųjų kursų studentais (58).

2020 metais Lietuvoje vykdytos apklausos metu buvo nustatyta, kad 80,1 proc. studentų yra vartoję nikotino turinčių gaminių (cigaretės, e - cigaretės, KTG ir pan.). 16,8 proc. studentų tokių gaminių nėra vartoję, o 3,2 proc. studentų į klausimą neatsakė. Statistiškai reikšmingai didesnė dalis vyrų (83,6 proc.) nei moterų (78,1 proc.) nurodė, kad yra vartoję nikotino turinčių gaminių. Kasdien rūko 15 proc. studentų. Panaši dalis studentų kasdien vartoja kaitinamuosius tabako gaminius (15,9 proc.). 12 proc. studentų nurodė kasdien vartojantys elektroninesigaretės su nikotino turinčiu skysčiu. E - cigaretės be nikotino kasdien vartoja tik 1,5 proc., o kitus tabako gaminius ar nikotino turinčius gaminius kasdien vartoja mažiau nei 1 proc. studentų (59).

Tyrimų duomenimis, rūkymas daro neigiamą įtaką studentų akademiniams pasiekimams. Jis mažina dėmesingumą, suprastėja kognityviniai gebėjimai, atmintis (60).

5.13. Rūkančiųjų požiūris į rūkymą

Taip pat svarbu yra ir pačių rūkančiųjų požiūris į rūkymą. Jų požiūris į rūkymą dažniau yra pozityvus arba neutralus nei nerūkančių asmenų; vyrai yra labiau linkę turėti pozityvų požiūrį į rūkymą nei moterys. (61). Taip pat negausiai rūkančių asmenų požiūris į rūkymą yra dažniau neigiamas į rūkymą nei tų, kurie rūko intensyviau (62).

Eurobarometro duomenimis, 2020 metais jau daugiau Europos valstybių gyventojų pasisakė už e – cigaretę ir KTG uždraudimą, lyginant su 2017 metais. Taip pat 25 Europos valstybėse vis mažiau gyventojų mano, kad e – cigaretės ir KTG nekenkia jų sveikatai ir daugiau yra tų, kurie mano, kad šie gaminiai jiems kenkia. Nyderlanduose taip mano 94 proc. respondentų, Estijoje bei Suomijoje 89 proc. Rumunijoje daroma neigiama įtaka neabejoja 36 proc. respondentų, Italijoje 38 proc. ir Vengrijoje 46 proc. Tai yra vienintelės šalys, kuriose mažesnė dalis gyventojų mano, kad elektroninės cigaretės yra kenksmingos (63).

Nemaža mūsų visuomenės dalis cigaretę rūkymą vertina kaip vieną iš sudedamųjų mados elementų. Tam įtaką padaryti galėjo per medijas ir kitas žiniasklaidos priemones transliuojami ir transliuoti filmai, muzikiniai klipai ir pan. Nepaisant susirūpinimą keliančio rūkančiųjų medicinos studentų skaičiaus, vis dėlto, 2023 metais atliktame N. Mustafa ir kolegų tyrime 90,5% respondentų ir 85,1% Argentinoje atliktų tyrimų manė, kad jų pareiga yra paskatinti kitus mesti rūkyti. Tokio požiūrio priežastis gali būti aukštesnis jų išsilavinimo lygis ir didesnis supratimas apie rūkymo pavojų (7).

6. TYRIMO METODIKA

Literatūros paieškos strategija. Literatūros apžvalgai buvo panaudoti įvairūs elektroniniai ištekliai kaip: Vilniaus universiteto bibliotekos duomenų bazėse patalpinti žurnalai, mokslškai pagrįsti straipsniai ir publikacijos, PubMed moksliniai straipsniai. Publikacijų paieškai ir situacijos aprašymui buvo pasirinktas periodas nuo 2019m. iki 2024m. Statistiniai demografiniai duomenys buvo naudojami iš Lietuvos statistikos departamento, Eurostato duomenų bazių.

Buvo naudojami tokie pagrindiniai raktažodžiai: Rūkymas, tabakas, studentas, priklausomybė, rūkymo paplitimas, požiūris į rūkymą.

Tyrimo tipas. Analitinis paplitimo tyrimas.

Tiriamoji populiacija. Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentai.

Tyrimo imtis. Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto internetinės svetainės duomenimis, studijuojančių asmenų universitete yra 4248. Atsižvelgiant į Medicinos fakulteto studentų skaičių, pasirinkus 5 % paklaidą ir 95 % tikimybę bei 50% atsakymo pasiskirstymą, apskaičiuota tyrimo imtis yra 353 studentai. (64).

Pagrindiniai atmetimo kriterijai:

- a) Asmuo vyresnis nei 35 metų.
- b) Asmuo, nesuprantantis lietuviškai (dėl apklausos užpildymo).

Tyrimo instrumentas. Sukurtas originalus klausimynas, kuriame buvo pateikta 23 uždaro tipo klausimai ir 3 atviro tipo klausimai. Trijuose klausimuose buvo palikta galimybė respondentams pridėti savo atsakymą. Šie atsakymai buvo apdoroti ir priskirti prie kitų klausimų, remiantis jų pobūdžiu arba aptarti atskirai po lentelėmis. Klausimai buvo suformuluoti taip, kad padėtų išsiaiškinti, koks yra rūkymo paplitimas tarp Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų, padėtų nustatyti, kokie rizikos veiksniai gali būti siejami su tuo, kad asmuo pradės rūkyti. Taip pat klausimais siekta išsiaiškinti priežastis, kodėl respondentai rūko ir koks yra tiriamųjų požiūris į rūkymą bei su juo susijusius draudimus. Klausimyno patikimumas įvertintas žvalgomojo tyrimo metu, taikant test – retest metodą. Buvo apklausta 20 studentų dviejų savaitių laikotarpyje. Kiekybinių duomenų sutapimas įvertintas koreliacijos koeficientu, kuris buvo gautas nuo 0,8 iki 0,85. kokybinių Kappa koeficientu nuo 0,73 iki 0,84.

Remiantis gautais žvalgomojo tyrimo rezultatais ir pastabomis, prie visų klausimų, kuriuose yra svarbus veiksnys, ar asmuo rūko, ar ne buvo pridėtas pasirinkimo variantas „Nerūkau“, o ne tik

galimybė praleisti klausimą. Taip pat buvo pakeistos dviejų klausimų formuluotės (5 ir 7 klausimai).

Tyrimo organizavimas. Duomenys buvo renkami, apklausiant Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentus. Klausimyną jie užpildė internetu.

Surinkti anketos duomenys buvo įtraukti į tyrimą tik tuo atveju, jei respondentas atitiko visus atrankos kriterijus: asmuo ne vyresnis nei 35 metai ir supranta lietuviškai.

Tam tikri klausimai buvo apdorojami sugrupuojant tam tikrus atsakymų variantus:

1. Iš klausimo 4 – „*Taip*“ ir „*Taip, kartais*“ - bus priskirti kategorijai taip.
2. Iš klausimų: Nr. 10, 11, 13, 18, 19, 20, 21, 22, 24, – „*Taip, dažnai*“ ir „*Taip, kartais*“ - bus priskirti kategorijai taip.
3. Iš klausimo 4 - „*Ne*“ ir „*Anksčiau naudodavau, dabar nebe*“ – bus priskirti kategorijai ne.

Statistinė analizė. Duomenų bazei susikurti buvo naudotas „Microsoft Excel 2020“. Statistinei duomenų analizei atlikti buvo panaudotas programinis statistinių duomenų R 4.2.3. paketas. Rezultatai iš kategorinių duomenų buvo pateikiami dažniais (absoliučiais ir santykiniais). Kokybinių duomenų hipotezių tikrinimui naudotas Pirsono χ^2 kriterijus. Kuomet tikėtinų dažnių lentelėje bent vienas skaičius buvo mažesnis negu penki, buvo naudojamas Fišerio tikslusis metodas. Buvo skaičiuotas paplitimų santykis. Pasirinktas statistinio reikšmingumo lygmuo $\alpha = 0,05$. Rezultatai buvo vertinami kaip statistiškai reikšmingi, kai $p \leq \alpha$.

Tyrimo etika. Respondentai, užpildę anketą, išliko anonimiški, atliekant šį tyrimą konfidencialumas buvo užtikrintas. Visa surinkta informacija buvo apibendrinta ir pateikta kaip bendros statistinės išvados.

7. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

7.1. Respondentų demografinės charakteristikos

1 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal lytį, amžių ir studijų programą.

Studijų programa	Vyrai (n=67)	Moterys (n=288)	Kita (n=3)	Bendrai (n=358)
Medicina	68.7 proc. (n=46)	29.2 proc. (n=84)	0 proc. (n=0)	36.1 proc. (n=130)
Visuomenės sveikata	9 proc. (n=6)	34.4 proc. (n=99)	66.7 proc. (n=2)	30.2 proc. (n=108)
Slauga	0 proc. (n=0)	10.1 proc. (n=29)	0 proc. (n=0)	8.1 proc. (n=29)
Ergoterapija	0 proc. (n=0)	2.1 proc. (n=6)	0 proc. (n=0)	1.7 proc. (n=6)
Kineziterapija	22.3 proc. (n=15)	11.1 proc. (n=32)	0 proc. (n=0)	13.1 proc. (n=47)
Farmacija	0 proc. (n=0)	6.6 proc. (n=19)	33.3 proc. (n=1)	5.3 proc. (n=19)
Odontologija	0 proc. (n=0)	6.6 proc. (n=19)	0 proc. (n=0)	5.3 proc. (n=19)
Amžiaus vidurkis (SN)	24.3 m. (2.9)	23.2 m. (2.5)	22.3 m. (0.6)	23.3 m. (2.8)

Analizuojant respondentų pasiskirstymą pagal amžių galima matyti, kad vidutinis atsakiusių vyrų amžius buvo didesnis nei tyrime dalyvavusių moterų. Taip pat tyrime daugiau dalyvavo moterų nei vyrų. Daugiausiai respondentų yra asmenys, studijuojantys medicinos ir visuomenės sveikatos studijų programas, mažiausiai respondentų atsakė studijuojantys ergoterapiją (1 lentelė).

7.2. Rūkymo paplitimas tarp respondentų

2 lentelė. Rūkymo paplitimas tarp vyrų ir moterų.

	Vyrai (n=67)	95 proc. PI	Moterys (n=288)	95 proc. PI	Bendrai (n=355)	95 proc. PI
Rūko	40.3 proc. (n=27)	29.4; 52.3	49proc. (n=141)	43.2; 54.7	47.3 proc. (n= 168)	41.8; 52.1
p = 0.201						

Moterų, kaip ir vyrų, dalyvavusių apklausoje, buvo daugiau nerūkančių. Tačiau daugiau apklaustų moterų nei vyrų buvo rūkančios, tačiau daugiau moterų rūko tik kartais. Palyginus rūkymo paplitimą tarp tyrime dalyvavusių vyrų ir moterų galima teigti, kad skirtumas tarp rūkančių moterų ir vyrų paplitimo nėra reikšmingas (2 lentelė).

3 lentelė. Rūkymo paplitimas pagal studijų programą.

Studijų programa/atsakymas	Taip	Taip, kartais	Niekada nerūkau	Neberūkau
Ergoterapija (n=6)	50 proc. (n=3)	50 proc. (n=3)	0 proc. (n=0)	0 proc. (n=0)
Farmacija (n=19)	26.3 proc. (n=5)	31.6 proc. (n=6)	42 proc. (n=8)	0 proc. (n=0)
Kineziterapija (n=47)	10.6 proc. (n=5)	31.9proc. (n=15)	44.7 proc. (n=21)	12.8 proc. (n=6)
Medicina (n=130)	32.3 proc. (n=42)	16.2 proc. (n=21)	46.9 proc. (n=61)	4.6 proc. (n=6)
Odontologija (n=14)	0 proc. (n=0)	47,4proc. (n=9)	42.1 proc. (n=3)	10.5 proc. (n=2)
Slauga (n=29)	48.3 proc. (n=14)	0 proc. (n=0)	31 proc. (n=9)	20.7 proc. (n=6)
Visuomenės sveikata (n=108)	25 proc. (n=27)	16.7 proc. (n=18)	50 proc. (n=54)	8.3 proc. (n=9)
Bendrai (n=358)	26.8 proc. (n=96)	20.1 proc. (n=72)	45proc. (n=161)	8.1 proc. (n=29)

Analizuojant gautus respondentų atsakymus, galima matyti, kad daugiausiai tabako gaminius vartojančių (kurie atsakė „Taip“) yra ergoterapijos ir slaugos studijų programoje. Kartais vartojančių tabako gaminius (kurie atsakė „Taip, kartais“) daugiausiai yra ergoterapijos ir odontologijos studijų programose (3 lentelė). Bendrai pastoviai tabako gaminius vartoja 26.8 proc. (95 proc. PI 22.5; 31.5), kartais – 20.1 proc. (95 proc. PI 15.9; 24.1), nevartojančių – 45 proc. (95 proc. PI 40.0; 50.0), nebevartojančių – 8.1 proc. (95 proc. PI 5.3; 10.7)

4 lentelė. Vidutinis amžius, kada respondentai pabandė rūkyti.

	Amžiaus vidurkis metais	Standartinis nuokrypis
Vyrų amžius	14.1	4.5
Moterų amžius	15.4	2.8
Amžius bendrai	15.1	3.3

Iš lentelėje pateiktų duomenų galima daryti išvadą, kad jaunesni tabako gaminių vartoti pabandė vyrai (4 lentelė).

5 lentelė. Vidutinis surūkomų tabako gaminių kiekis tarp rūkančių respondentų ir vartojamų tabako gaminių pasiskirstymas.

Tabako gaminio rūšis	Tabako gaminio suvartojamo kiekio vidurkis	Tabako gaminių naudojančių respondentų dalis (n=133)
Cigaretės (vnt.)	3.7 vnt.	23.3 proc. (n=31)
E- cigaretės (ml.)	2.3 ml.	45.1 proc. (n=60)
Kaitinamas tabakas (vnt.)	10.2 vnt.	31.6 proc. (n=42)

Rūkantys respondentai buvo prašomi nurodyti, kokį kiekį tabako gaminių jie suvartoja per dieną arba tuomet, kai juos naudoja (tie, kurie vartoja kartais) (5 lentelė). Apie 30proc. respondentų

nurodė naudojančios ne vienos rūšies tabako gaminius, pvz.: kaitinamasis tabakas ir e-cigaretės, cigaretės ir e-cigaretės ir t.t. Apie 10 proc. respondentų nurodė tiksliai nė negalintys pasakyti, kiek sunaudoja tabako gaminių. Tai išryškėjo e-cigaretės rūkančiųjų kategorijoje.

Kadangi e-cigaretės, kurios nėra vienkartinės, yra rankiniu būdu pildomos specialiu nikotino turinčiu skysčiu, rūkantys negali nusakyti, kiek mililitrų tiksliai supila, kiek surūko. Tai, kad asmuo negali nusakyti, kiek surūko yra nerimą keliantis aspektas, nes jis pats negali sąmoningai įvertinti savo surūkomo kiekio.

Tęsiant mokslinį darbą ir tiriant toliau, būtų įdomu patyrinėti, ar tie asmenys, kurie naudoja tam tikrą tabako gaminį, suvartoja daugiau miligramų nikotino, nes galima matyti, kad mano apklausti respondentai, kurie nurodė naudojančios cigaretes, jų suvartoja mažiau vienetų nei tie, kurie naudoja kaitinamojo tabako lazdeles. Vienoje cigaretėje apie 1mg nikotino. Kiek jo yra kaitinamo tabako įrenginiams naudojamose cigaretėse rasti nepavyko, bet, anot Lietuvos gyventojų elektroninių cigarečių ir kaitinamojo tabako gaminių vartojimo paplitimo ir įpročių vykdyto tyrimo pateiktais duomenimis, teigiama, kad nikotino ir tabako jose yra mažiau. Tuomet būtų galima numanyti, kodėl jas naudojančios respondentai jų surūko daugiau nei rūkantys paprastas cigaretes.

Lentelėje taip pat pateikta tabako gaminių ir jų vartojančių studentų dalis. Galima matyti, kad populiariausias tabako gaminys – e-cigaretės, jas naudoja beveik pusė visų pastoviai ir kartais rūkančių respondentų. Dalis apklaustųjų tiksliai nepateikė informacijos apie vartojamą tabako gaminį. KTG naudojančių studentų skaičius pralenkė cigaretes naudojančiųjų.

7.3. Rūkymo rizikos veiksniai

Šiuo aspektu buvo norima sužinoti, kokie rūkymo rizikos veiksniai turi didžiausią įtaką tam, kad asmuo pradės rūkyti arba kodėl jis jau rūko.

6 lentelė. Rizikos veiksnių palyginimas tarp rūkančių ir nerūkančių.

	Rūkantys (n=168)	Nerūkantys (n=190)	p reikšmė
Ar manote, kad rūkymas yra madinga?			
Taip	28.6 proc. (n= 48)	38.4 proc. (n=73)	p= 0.064
Ne	71.4 proc. (n=120)	61.6 proc. (n=117)	
Ar šeimoje, kurioje augote, buvo rūkančių asmenų?			
Taip	60 proc. (n=99)	56.3 proc. (n= 107)	p= 0.483
Ne	40 proc. (n= 66)	43.7 proc. (n= 83)	
Ar patiriate spaudimą rūkyti iš kitų asmenų?			
Taip	17.9 proc. (n= 30)	15.8 proc. (n= 30)	p= 0.601
Ne	82.1 proc. (n= 138)	84.2 proc. (n=160)	
Ar Jums tenka būti pasyviu rūkančiuoju prieš savo valią?			
Taip	46.4 proc. (n= 78)	64.4 proc. (n=122)	p< 0.001
Ne	53.6 proc. (n= 90)	35.8proc. (n=68)	
Ar socialinės medijos daro įtaką Jūsų rūkymo apimtims ir/ar požiūriui į rūkymą?			
Taip	21.8 proc. (n= 36)	6.8 proc. (n= 10)	p<0.001
Ne	78.2 proc. (n= 132)	93.2 proc. (n=180)	
Ar su Jumis šiuo metu gyvena asmenys, kurie yra rūkantys?			
Taip	53.6 proc. (n= 90)	18.4 proc. (n= 35)	p<0.001
Ne	44.4 proc. (n= 78)	81.6 proc. (n= 155)	

Šioje lentelėje matome rezultatus, kuriais buvo siekiama išsiaiškinti, kokie yra rūkymo rizikos veiksnių paplitimo skirtumai tarp rūkančių ir nerūkančių asmenų (6 lentelė). Daugiau nerūkančių asmenų mano, kad jiems tenka būti pasyviais rūkančiais. Gauti rezultatai priverčia kelti klausimą, ar rūkantys didesnę dalį atvejų ir patys rūko prie kitų rūkančiųjų, ar kitų asmenų rūkymo savo artimoje aplinkoje jie nelinkę traktuoti kaip pasyvaus rūkymo jų atžvilgiu. Taip pat galima matyti, kad rūkantys yra labiau linkę teigti, kad juos veikia socialinės medijos. Galima būtų spėti, kad rūkantieji yra jautresni socialinėse medijose matomai medžiagai, susijusiai su rūkymu, yra labiau linkę reaguoti ir į tai atkreipti dėmesį nei nerūkantys. Didesnė dalis rūkančių respondentų

nurodė, kad su jais gyvena ir kiti rūkantys asmenys. Galima būtų manyti, kad dažnai asmeniui, kuris rūko, apsisprendimą mesti rūkyti apsunkintų tai, kad jo gyvenamoje vietoje būtų rūkoma. Net ir bandymai mesti rūkyti gali dažniau baigtis nesėkme.

7 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių, kada pirmąkart pabandė tabako gaminių ir sąsaja su rūkymo statusu dabar.

	Rūkantys (n=162)	Nerūkantys (n=122)	p reikšmė
Nurodykite apytikslį amžių, kada pabandėte tabako gaminių			
Pabandė rūkyti iki 18m.	84.6 proc. (n=137)	73 proc. (n=89)	p= 0.016
Pabandė rūkyti nuo 18m. (imtinai)	15.4 proc. (n=25)	27 proc. (n=33)	
RR - 1.4k. (95 proc. PI 1,0; 1.9)			

Dar vienas iš svarbių rizikos veiksnių yra amžius, kada respondentas pradėjo rūkyti (7 lentelė). Svarbu atkreipti dėmesį, nagrinėjant gautus rezultatus, į tai, kad visi rūkantys rūkyti bandė, bet ne visi nerūkantys. Remiantis tyrimų duomenimis, didesnę tikimybę rūkyti turi tie, kurie tabako gaminių pabando jaunesniame amžiuje. Galima matyti, kad iš apklausoje dalyvavusių dalyvių daugiau buvo tų, kurie pabandė rūkyti iki 18 metų amžiaus ir nurodė, kad yra rūkantys ir apklausos pildymo metu. Rūkančių, kurie pabandė rūkyti iki 18 metų yra 1.4 karto (95 proc. PI 1,0; 1.9) daugiau nei nerūkančių. Gautas skirtumas tarp amžiaus, kada pabandė rūkyti ir ar anketos pildymo metu buvo rūkantys yra statistiškai reikšmingas, todėl galima būtų teigti, kad amžius, kada yra pabandoma rūkyti, gali daryti įtaką tam, ar asmuo pradės rūkyti.

8 lentelė. Amžiaus, kada respondentai pabandė tabako gaminių ir ar nuo to karto pradėjo rūkyti analizė.

	Pradėjo rūkyti nuo pabandymo (n= 27)	Pradėjo rūkyti vėliau (n=165)	Negali tiksliai atsakyti, bet yra rūkantys (n=21)	p reikšmė
Pabandė rūkyti iki 18m.	7.6 proc. (n=13)	80.1 proc. (n=137)	12.3 proc. (n=21)	p< 0.001
Pabandė rūkyti nuo 18m. (imtinai)	33.3 proc. (n=14)	66.7 proc. (n=28)	0 proc. (n=0)	
RR – 3.8k. (95 proc. PI 1.9; 7.6)				

Svarbu ištirti sąsają ne tik tarp amžiaus, kada respondentai pabandė tabako gaminių, bet taip pat svarbu ir tai, ar nuo tada jie ir pradėjo rūkyti (8 lentelė). Iš gautų rezultatų galima matyti, kad didesnė dalis respondentų, kurie pabandė rūkyti iki 18 metų, iškart rūkyti nepradėjo. Respondentų, kurie nurodė pabandę rūkyti nuo 18 metų ir pradėjo rūkyti iškart buvo daugiau 3.8 karto (95 proc. PI 1.9; 7.6) nei tų, kurie pabandė rūkyti iki 18m. ir rūkyti pradėjo iškart. Taip pat galima pastebėti, kad visi respondentai, kurie nurodė, kad negali tiksliai pasakyti, kada pradėjo rūkyti, nurodė rūkyti pabandę iki 18m. Bendra pastebima tendencija, kad didesnė dalis apklaustųjų nepradėjo rūkyti nuo pabandymo. Gautas rezultatas yra statistiškai reikšmingas.

7.4. Rūkymo priežastys

9 lentelė. Priežastys, kodėl respondentai rūko, ir jų pasiskirstymas.

	Rūkantys (n=165)	p reikšmė
Ar rūkote mažiau prie nerūkančių asmenų?		
Taip	78.8 proc. (n= 130)	p<0.001
Ne/nežinau	21.2 proc. (n=35)	
Ar rūkote daugiau prie rūkančių asmenų?		
Taip	72.7 proc. (n=120)	p<0.001
Ne/nežinau	27.3 proc. (n= 45)	
Ar Jūsų rūkymas padažnėja esant tam tikroje socialinėje aplinkoje? (barai, vakarėliai ir pan.)		
Taip	94.5 proc. (n= 156)	p<0.001
Ne/nežinau	5.5 proc. (n= 9)	
Ar Jūsų surūkomų tabako gaminių kiekis priklauso nuo Jūsų nuotaikos?		
Taip	78.2 proc. (n= 129)	p<0.001
Ne/nežinau	21.8 proc. (n= 36)	
Ar būna, kad pasižadate mesti rūkyti, bet to nepadarote?		
Taip	33.9 proc. (n= 56)	p<0.001
Ne/nežinau	66.1 proc. (n= 109)	
Ar norite mesti rūkyti?		
Taip	27.9 proc. (n= 46)	p=0.074
Ne	30.9 proc. (n= 51)	
Nežino	41.2 proc. (n=68)	
Ar tabako gaminių draudimai turėjo įtakos Jūsų rūkymo apimtims?		
Taip	17.6 proc (n= 29)	p<0.001
Ne	82.4 proc. (n=136)	

Svarbu žinoti, kokios yra dažniausios priežastys, kodėl respondentai, kurie pradėjo rūkyti, rūko toliau, kas daro įtaką jų rūkymo apimtims, kada jų rūkymas suintensyvėja, kada yra mažesnis. Šiai analizei imti tik rūkantys asmenys (9 lentelė).

Šių duomenų analizė leidžia daryti prielaidas apie rūkančiųjų rūkymo priežastis jiems patiems tiesiogiai šio klausimo negvildenant. Iš gautų duomenų pasiskirstymo matoma, kad didelė dalis rūkančių turi panašias asociacijas ir panašius elgesio modelius, susijusius su rūkymu. Juos veikia aplinka, kiti rūkantys asmenys prie jų, emocinė būklė, pabrėžtinai - stresas. Taip pat didesnės dalies rūkančiųjų neveikia tabako gaminiams esantys draudimai.

Remiantis kitų tyrimų duomenimis, didelė dalis rūkančių asmenų nenori mesti rūkyti. Šiame tyrime dalyvavusių respondentų didesnė dalis taip pat teigia nenorintys mesti rūkyti, lyginant su tais, kurie rūko, bet tą padaryti nori. Didžiausia dalis yra neapsisprendusių. Ši dalis asmenų yra be galo svarbi visuomenės dalis, nes teikiant jiems pagalbą, taikant intervencijas galima būtų tikėtis, kad jie visgi bent jau nuspręstų, kad nori mesti rūkyti ir galbūt tą padarys netolimoje ateityje.

10 lentelė. Rūkymo priežastys - palyginimas tarp vyrų ir moterų.

	Vyrai (n=31)	Moterys (n=138)	p reikšmė
Ar rūkote mažiau prie nerūkančių asmenų?			
Taip	38.7 proc. (n=12)	85.5 proc. (n=118)	p<0.001
Ne/nežino	61.3 proc. (n=19)	14.5 proc. (n=20)	
Ar rūkote daugiau prie rūkančių asmenų?			
Taip	48.4 proc. (n=15)	79.2 proc. (n=114)	p<0.001
Ne/nežino	51.6 proc. (n=16)	20.8 proc. (n=24)	
Ar Jūsų rūkymas padažnėja esant tam tikroje socialinėje aplinkoje? (barai, vakarėliai ir pan.)			
Taip	48.4 proc. (n=15)	79.2 proc. (n=114)	p<0.001
Ne/nežino	51.6 proc. (n=16)	20.8 proc. (n=24)	
Ar Jūsų surūkomų tabako gaminių kiekis priklauso nuo Jūsų nuotaikos?			
Taip	58.1 proc. (n=18)	80,9 proc. (n=114)	p=0.024
Ne/nežino	41.9 proc. (n=13)	20.8 proc. (n=24)	
Ar būna, kad pasižadate mesti rūkyti, bet to nepadarote?			
Taip	19.2 proc. (n=6)	36.2 proc. (n=50)	p=0.198
Ne ir kiti	80.8 proc. (n=25)	63.8 proc. (n=88)	
Ar norite mesti rūkyti?			
Taip	9.7 proc. (n=3)	31.9 proc. (n=44)	p=0.012
Ne/nežino	90.3 proc. (n=28)	68.1 proc. (n=94)	
Ar tabako gaminių draudimai turėjo įtakos Jūsų rūkymo apimtims?			
Taip	40 proc. (n=13)	14.2 proc. (n=17)	p=0.002
Ne	60 proc. (n=18)	85.8 proc. (n=121)	

Lentelėje galima matyti, kaip pasiskirstė vyrų ir moterų atsakymai (10 lentelė) . Gauti atsakymai rodo, kad statistiškai reikšmingai moterys yra labiau linkusios rūkyti mažiau prie nerūkančių asmenų, o prie rūkančių daugiau, taip pat moteris labiau veikia socialinė aplinka – tam tikroje aplinkoje jos taip pat yra linkusios rūkyti daugiau. Didesnė tyrime dalyvavusių moterų nurodė, kad jų surūkomų tabako gaminių kiekis priklauso nuo jų nuotaikos, lyginant su vyrais. Taip pat statistiškai reikšmingai daugiau moterų nori mesti rūkyti nei vyrai.

Gauti rezultatai leidžia daryti prielaidą, kad moterys yra labiau jautrios jas supančiai aplinkai nei vyrai: jas lengviau paveikia kiti rūkantys asmenys, aplinka, nuotaika. Tačiau moterys

taip pat labiau nori mesti rūkyti ir dažniau tai bando daryti. Tai gali signalizuoti, kad taikomos intervencijos, pritaikytos išskirtinai moterims, gali duoti geresnių rezultatų nei taikomos abejoms lytims bendrai.

11 lentelė. Priežastys, kodėl respondentai kartais rūko, ir jų pasiskirstymas.

Nurodyta priežastis	Respondentai, pasirinkę atsakymo variantą (n=72)
Stresas	61.1 proc. (n=44)
Socialinės aplinkos įtaka	90.3 proc. (n=65)
Malonumas	79.1 proc. (n=57)
Siekiant geresnio susikaupimo	4.2 proc. (n=3)

Respondentai, kurie nurodė rūkantys tik kartais (n=72), buvo prašomi nurodyti, kodėl, jų nuomone, jie būtent tą kartą nusprendžia vartoti tabako gaminių, kas tai paskatina (11 lentelė). Galima matyti, kad didžiausios dalies respondentų pasirinkta priežastis – socialinės aplinkos įtaka. Kiek mažiau buvo pasirinktas malonumas. Iš to galima daryti išvadą, kad asmenys, kurie rūko tik kartais, neretai yra paveikiami tam tikrų asmenų, tam tikros socialinės aplinkos, kuri galbūt jiems kelia asociacijas su rūkymu.

12 lentelė. Priežastys, kodėl respondentai pastoviai rūko, ir jų pasiskirstymas.

Nurodyta priežastis	Respondentai, pasirinkę atsakymo variantą (n=96)
Stresas	84.4 proc. (n=81)
Socialinės aplinkos įtaka	49 proc. (n=47)
Malonumas	78.1 proc. (n=75)
Potraukis	55.2 proc. (n=53)
Blogas įprotis	37.5 proc. (n=36)
Tam, kad pritapti	12.5 proc. (n=12)
Kita	8.3 proc. (n=8)

Respondentai, kurie nurodė, kad yra pastoviai rūkantys, buvo prašomi nurodyti, kokia, jų nuomone, yra jų rūkymo priežastis (12 lentelė).

Iš gautų rezultatų galima matyti, kad pastoviai rūkantys asmenys daugiausiai mano, kad jų rūkymo priežastis yra stresas bei rūkymo teikiamas malonumas.

Lyginant gautus duomenis, pateiktus 11 lentelėje ir 12 lentelėje, iš respondentų, kurie rūko kartais ir rūko nuolatos, galima pastebėti skirtingas tendencijas. Didžiausia dalis rūkančiųjų mano, kad jų rūkymo priežastis yra stresas, kiek mažiau yra teigiančių, kad jie rūko dėl malonumo. Kartais rūkantys yra labiau veikiami socialinės aplinkos nei potraukio parūkyti, kad pajauti malonumą.

13 lentelė. Kartais rūkančių respondentų nurodytos rūkymo priežastys ir jų pasiskirstymas pagal studijų programas

	Visuomenės sveikata (n=18)	Medicina (n=21)	Kitos (n=33)
Stresas	33.3 proc. (n=6)	33.3 proc. (n=7)	33.3 proc. (n=11)
Socialinės aplinkos įtaka	66.7 proc. n=12	62 proc. (n=13)	69.7 proc. (n=23)
Malonumas	50 proc. (n=9)	66.7 proc. (n=14)	71.4 proc. (n=15)
Siekiant geresnio susikaupimo	0 proc. (n=0)	14.3 proc. (n=3)	0 proc. (n=0)

Analizuojant, kaip pasiskirsto rūkymo priežasčių pasiskirstymas tarp kartais rūkančių respondentų, matome, kad visuomenės sveikatos studijų programos studentai dažniausiai rūko dėl socialinės aplinkos įtakos ir rūkymo visiškai nesieja su susikaupimu. Medicina studijuojantys labiau linkę teigti, kad rūko dėl malonumo ir tarp jų buvo pasirinkusių ir tai, kad rūko siekiant geresnio susikaupimo. Kitose studijų programose irgi daugiausiai vyravo malonumas, tačiau taip pat nebuvo pasirinkusių, kad rūko siekiant susikaupiti. Visose studijų programose rūkymas dėl streso pasiskirstė po lygiai (13 lentelė).

14 lentelė. Pastoviai rūkančių respondentų nurodytos rūkymo priežastys ir jų pasiskirstymas pagal studijų programas

	Visuomenės sveikata (n=27)	Medicina (n=42)	Kitos (n=28)
Stresas	33.3 proc. (n=9)	69 proc. proc. (n=29)	64.3 proc. (n=18)
Socialinės aplinkos įtaka	33.3 proc. n=9	2.4 proc. (n=1)	10.7 proc. (n=3)
Malonumas	33.3 proc. (n=9)	83.3 proc. (n=35)	60.7 proc. (n=17)
Potraukis	66.7 proc. (n=18)	57.1 proc. (n=24)	17.9 proc. (n=5)
Blogas įprotis ir manymas, kad galėtų bet kada mesti rūkyti	44.4 proc. (n=12)	7.1 proc. (n=3)	10.7 proc. (n=3)

Analizuojant, kaip pasiskirsto rūkymo priežasčių pasiskirstymas tarp pastoviai rūkančių respondentų, matome, kad visuomenės sveikatos studijų programos studentai dažniausiai nurodė rūkantys to, jog jaučia potraukį tabako gaminiams. Kita dalis respondentų mano, kad rūkymas jiems yra tik blogas įprotis ir yra įsitikinę, kad galėtų bet kada mesti. Po lygiai pasiskirstė streso, socialinės aplinkos ir malonumo priežastys. Mediciną studijuojantys labiau linkę teigti, kad rūko dėl malonumo ir dėl streso. Kitose studijų programose daugiausiai vyravo stresas ir malonumas (14 lentelė).

Svarstant, ar kažkurioje studijų programoje studijuojantys studentai yra labiau linkę teigti, kad rūko dėl streso, matome, kad medicinos studijų programą studijuojančių respondentų, pasisakiusių, kad rūko dėl streso, buvo daugiausiai lyginant su visuomenės sveikatos ir kitomis studijų programomis.

Lyginant tarpusavyje kartais rūkančių ir pastoviai rūkančių respondentų atsakymus, galima matyti, kokie skirtumai išryškėja. Kartais rūkantys yra labiau linkę sieti savo rūkymą su socialinės aplinkos daroma įtaka, kai tuo tarpu pastoviai rūkančius respondentus socialinė aplinka veikia rečiau. Čia gali būti puiki iliustracija to, ką galima vadinti socialiais rūkančiais, kurie dažniau rūko ne tam, kad nebejaustų nikotino abstinencijos, o tam, kad patenkintų savo psichosocialinius poreikius. Iš gautų rezultatų galima matyti, kad tai yra tikrai plačiai paplitęs dalykas apklaustų studentų tarpe. Nemaža dalis studentų lankosi baruose, koncertuose ir kituose susibūrimuose, kuriuose socialinis rūkymas ir gali pasireikšti. Rūkantys aplinkiniai neretai parūkyti išeina į

kažkokią kitą erdvę, nerūkantys tuo tarpu gali jaustis atskirti, nes kartu eiti, tarsi, negali, nes nerūko. Jei kompanijoje nėra daugiau nerūkančių, dažnas prisijungs prie rūkančiųjų kompanijos, kur gali prasidėti siūlymai rūkyti, kad būtų „kaip visi“.

Taip pat svarstant, kodėl rūkantys pastoviai labiau linkę teigti, kad rūko dėl streso, iškyla klausimas, ar tikrai kiekviena diena tikrai jų gyvenime būna įtempta. Neretai rūkantys yra linkę manyti, kad rūkymas jiems padeda tiesiog pasijusti ramesniems, kai tuo tarpu tas stresas ir gali kilti dėl norėjimo vartoti nikotino gaminių. Taip pat ne retas rūkantysis gali būti linkęs teisinti savo rūkymą, ieškoti tam gilesnių priežasčių, o rūkymo siejimas su stresu ir su atsipalaidavimu yra ganėtinai dažnai mitas nusistovėjęs mūsų visuomenėje, kai tuo tarpu mokslas tai neigia.

7.5. Požiūris į rūkymą

15 lentelė. Respondentų požiūris į rūkymą.

	Rūkantys (n=168)	Nerūkantys (n=190)	P reikšmė
Koks Jūsų požiūris į rūkymą?			
Teigiamas	3.6 proc. (n= 6)	0 proc. (n= 0)	p<0.001
Neigiamas	36.9 proc. (n= 62)	80 proc. (n= 152)	
Neutralus	59.5 proc. (n=100)	20 proc. (n=38)	
RR - 3.08 k. (95proc. PI 2.26; 4.2)			
Ar manote, kad Lietuvoje ir Europos Sąjungoje yra reikalingi visi esami ribojimai tabako gaminiams?			
Taip	35.7 proc. (n=60)	61.1 proc. (n=116)	p<0.001
Ne	48.2 proc. (n=81)	19.5 proc. (n=37)	
Nuomonės neturi	12.5 proc. (n=21)	14.7 proc. (n=28)	
RR - 2.4 k. (95proc. PI 2.4; 3.3)			

Iš gautų apklausos rezultatų galima matyti, kad rūkantys yra 3.1 k. (95proc. PI 2.3; 4.2) labiau linkę turėti neutralų požiūrį apie rūkymą, lyginant su nerūkančiais asmenimis, gautas rezultatas yra statistiškai reikšmingas (15 lentelė). Taip pat rūkantys 2.4 karto (95proc. PI 2.4; 3.3) dažniau pasisako už tai, kad Lietuvoje ir Europos Sąjungoje nėra reikalingi esami taikomi ribojimai tabako gaminiams, lyginant su nerūkančiais. Gautas rezultatas yra statistiškai reikšmingas.

Gauti papildomi atsakymai iš respondentų atspindi tai, kad dalis jų mano, kad ribojimai nėra sėkmingiausias ginklas prieš rūkymą, jų nuomone, reiktų pasitelkti švietimą. Na, o štai dar buvo

gauta atsakymų iš respondentų, kurie mano, kad esantys ribojimai yra gerai, bet jų reiktų dar daugiau ir griežtesnių.

16 lentelė. Respondentai, kurie nurodė nebevartojantys tabako gaminių ir jų nurodytos priežastys.

Nurodyta priežastis	Respondentai, pasirinkę atsakymo variantą (n=29)
Aplinkinių įtaka	6.9 proc. (n=2)
Pasiryžimas	41.4 proc. (n=12)
Tabako gaminių kaina	10.3 proc. (n=3)
Sveikatos būklė	37.3 proc.(n=11)
Tam tikrų tabako gaminių uždraudimas	13.8 proc. (n=4)
Nežino	20.7 proc. (n=6)
Rūkymas nesudomino	6.9 proc. (n=2)

Prie požiūrio į rūkymą galima būtų įtraukti ir dalį respondentų, kurie anksčiau vartojo, bet dabar nebevartoja tabako gaminių, nes galbūt laikui bėgant jų požiūris į rūkymą pakito (16 lentelė). Iš gautų apklausos rezultatų galima matyti, kad didžiausią paskatinimą mesti rūkyti apklaustiems studentams davė pasiryžimas ir sveikatos būklė. Mažiausiai respondentų pasirinko atsakymų variantus, kad rūkyti mesti paskatino daroma aplinkinių įtaka ar tai, kad rūkymas nesudomino.

Ne paslaptis, kad dažniausiai taikoma tabako gaminių vartojimo mažinimo priemonė yra akcizų tabako gaminiams didinimas. Tačiau iš rezultatų galima matyti, kad tik dešimtadaliui metusiųjų rūkyti įtaką darė tabako gaminių kaina. Tai rodo, kad ši taikoma priemonė gal ir yra veiksminga tam tikroms socialinėms grupėms, tačiau šiame tyrime tirtai tikslinei grupei pinginis aspektas nėra toks svarbus.

Metimas rūkyti gali būti tikrai sunkus ir svarbus žingsnis, kuriam tikrai reikia daug ryžto ir pastangų. Gauti rezultatai rodo, kad neretai tik paties žmogaus valia yra aspektas, kuris gali lemti metimo rūkyti sėkmingumą. Tabako gaminių akcizų didinimas ir kiti ribojimai tikrai gali būti naudingi, bet dažniausiai tiems, kurie patys sąmoningai ryžtasi šiam žingsniui.

8. DISKUSIJA

2021 metais. NTAKD užsakymu vykdyto tyrimo duomenimis kasdien rūko apie 31.1 proc. Lietuvos gyventojų (3). Tai rodo, kad VU MF studentų, rūkančių kasdien, yra mažiau – 26.8 proc. Tačiau to paties tyrimo duomenimis, moterys rūko rečiau negu vyrai, o šiame tyrime gautas rezultatas yra priešingas. E. Bakhshi ir kolegų 2023 metais atliktame tyrime nustatyta, kad apie 15.6 proc. respondentų tabako gaminius naudoja nepastoviai, mano tyrime tokių respondentų buvo 20.1 proc. (65). Populiariausias tabako gaminyms moksleivių ir studentų tarpe – e-cigaretės (66). Daugiausiai jas naudoja ir šiame tyrime dalyvavę studentai.

R. Lakshmi ir kolegų 2023 metais atliktame tyrime buvo nustatyta, kad didelę įtaką tam, kad žmogus pradės rūkyti, daro žymių žmonių rūkymas, šeimos narių ir draugų rūkymas. Didžiosios Britanijos publikacijoje, išleistoje 2022 metais skelbiama, kad apie 72 proc. rūkančiųjų savo šeimoje turi ar turėjo rūkančių asmenų, o nerūkančių asmenų tarpe tokių yra apie 58 proc. (67). Mano gauti rezultatai: 60 proc. rūkančių turi ar turėjo šeimoje rūkančių asmenų ir 56.3 proc. nerūkančių. M. J. Joung atliktame tyrime 2016 metais taip pat nustatytas ryšys tarp rūkančių šeimos narių ir bendraamžių, bei respondentų rūkymo statuso (68). Taip pat nustatyta, kad beveik 90 proc. rūkančiųjų rūkyti pabandė iki 18 metų (69). Mano gautas rezultatas - 84.6 proc.

Taip pat R. Lakshmi ir kolegų 2023 metais atliktame tyrime buvo nustatyta, kad dalis rūkančiųjų dar pradėdami rūkyti yra įsitikinę, kad savo rūkymą galės kontroliuoti, t.y. surūkomų gaminių kiekį, galės mesti vos panorėję (70). Štai net 44.4 proc. tyrime dalyvavusių visuomenės sveikatos studijų programos studentų nurodė, kad jiems rūkymas yra tik blogas įprotis ir jie galėtų bet kada mesti ir nemano esą priklausomi. Todėl jų rūkymo priežastis tiesiog ta, jog jie turi šį blogą įprotį. Taip pat išskirtos priežastys buvo ir malonumo ieškojimas, būdas pralinksėti draugų kompanijoje bei kaip būdas nusiraminti, kas atsispindi ir mano atliktame tyrime.

Xinyue Gao ir kolegų 2022 metų tyrime nustatyta, kad rūkančiųjų požiūris į rūkymą dažniau yra pozityvus arba neutralus nei nerūkančių asmenų (61). Mano gauti rezultatai diktuoja tas pačias tendencijas: rūkantieji yra daugiau linkę turėti neutralų požiūrį į rūkymą, o nerūkantieji – neigiamą. M. Chaaya ir kolegų 2009 metais atlikto tyrimo duomenimis net 90 proc. nerūkančių studentų buvo linkę pritarti draudimams, atsiradusiems tabako gaminiams, kai tuo tarpu tam pritarė tik 36 proc. reguliariai rūkančių respondentų (71). Mano tyrime nustatyta, kad 61.1 proc. nerūkančių asmenų pritaria draudimams, kurie taikomi tabako gaminiams, kai tuo tarpu pritariančių rūkančių yra kur kas mažiau – 35.7 proc. Mano tyrime mažiau nerūkančių asmenų pasisakė už draudimus, tačiau labai panašus skaičius rūkančių pasisakė už draudimus teigiamai. Mano vykdytame tyrime 19.2

proc. vyrų ir 36.2 proc. moterų teigė, kad bandė mesti rūkyti, bet jiems nepavyko. NTAKD 2021 metais vykdytame tyrime nustatyta, kad apie 34.9 proc. rūkančiųjų bando mesti rūkyti, bet nesėkmingai (34). Mano tyrime panašus skaičius gautas tik moterų kategorijoje.

Tyrime buvo nagrinėjama, kodėl anksčiau rūkė, tačiau dabar neberūkantys studentai nusprendė mesti rūkyti. Analizuojant kitų autorių atliktų tyrimų rezultatus galima matyti, kad vienos iš pagrindinių priežasčių yra: rūkymo daromas poveikis sveikatai ir fizinei formai bei tabako gaminių kainos. 58% rūkančiųjų vyresnių nei 14 metų rūkyti nusprendžia mesti dėl tabako gaminių kainos, 45% dėl susirūpinimo savo sveikata, 30% dėl norėjimo tapti fiziškai stipresniais ir 24% dėl draugų ar šeimos prašymų mesti rūkyti. (33). Mano gautuose rezultatuose išryškėjo kiek skirtingos tendencijos: daugiausiai respondentų nurodė metę rūkyti dėl to, jog pasiryžo tą padaryti - 41.4 proc. Kiek mažiau respondentų rūkyti metė dėl sveikatos būklės - 37.3 proc., kas yra kiek daugiau nei gautas rezultatas Greenhalgh, EM. ir kolegų vykdytame tyrime 2020 metais. Gautas didesnis procentas respondentų, metusių rūkyti dėl sveikatos būklės, gali būti puikiai suprantamas, nes tikslinė grupė buvo medicinos fakulteto studentai, kurių sveikatos raštingumas neretai būna ganėtinai aukštas ir jie gali geriau suprasti rūkymo daromą žalą. Taip pat net 20.7 proc. mano apklaustų respondentų nežino, kodėl jie nustojo rūkyti.

Tyrimo privalumai.

Šis tyrimas padėjo atskleisti, kokią svarbią rolę rūkančiojo gyvenime turi jį supanti aplinka ir kad reiktų daugiau dėmesio sutelkti ne į patį rūkantį, o į aplinką, kuri paskatina šį veiksmą. Taip pat tyrimas padėjo atskleisti, kiek nemažai studentų turi silpną priklausomybę rūkymui ir kokią ypatingą dėmesį šiai grupei žmonių reiktų skirti, nes jiems gali būti lengviau padėti rūkymo atsisakyti visai.

Tyrimo trūkumai.

Tyrime daugiau nei du kartus daugiau dalyvavo moterų nei vyrų, todėl nėra įmanomas tikslus paplitimo išmatavimas, imtis nėra reprezentatyvi. Taip pat respondentai buvo prašomi nurodyti, kokį kiekį tabako gaminio/gaminių surūko. Dalis jų negalėjo tiksliai atsakyti kiek surūko, ypatingai e-cigarečių, nes sunku yra išmatuoti tą kiekį, todėl dalies duomenų nebuvo gauta.

9. IŠVADOS

1. Tarp apklaustųjų daugiau buvo moterų, kurios rūko nuolatos arba kartais: 49proc. (95 proc. PI 43.2; 54.7), vyrų – 40.3 proc. (95 proc. PI 29.4; 52.3).
2. Rūkymo rizikos veiksniai, labiausiai išryškėję tarp respondentų: kartu gyvenantys asmenys, kurie yra rūkantys, pabandydas rūkyti kuo jaunesniame amžiuje, socialinių medijų daroma įtaka.
3. Dažniausiai pasitaikiusios rūkymo priežastys tarp vyrų ir moterų: šalia esantys rūkantys asmenys, tam tikra socialinė aplinka ir nuotaika. Moteris labiau veikia visi veiksniai, kurie gali daryti įtaką rūkymo dažnumui ar apimtims (kiti rūkantys asmenys, socialinė aplinka, nuotaika).
4. Rūkantys respondentai rečiau turi neigiamą požiūrį į rūkymą nei nerūkantys. Rūkantieji dažniau pasisako, kad jų požiūris į rūkymą - neutralus. Taip pat nerūkantys respondentai labiau pritaria esamiems ribojimams Lietuvoje ir Europos Sąjungoje, kurie yra taikomi tabakui ir jo gaminiams. Taip pat moterys dažniau bando ir nori mesti rūkyti nei apklausti vyrai. Rūkančiuosius rūkyti mesti neretai paskatina sveikatos būklė ir pasiryžimas tą padaryti.

10. REKOMENDACIJOS

1. Visuomenės sveikatos specialistai, medikai, gyvensenos specialistai galėtų šviesti visuomenę ne tik apie rūkymo keliamą žalą, bet ir apie tai, kodėl vieni asmenys turi didesnę riziką pradėti rūkyti, o kiti mažesnę. Žinant pažeidžiamiausias grupes svarbu imtis kuo ankstyvesnių intervencijų, kurios skirtų ypatingą dėmesį tiems asmenims: tikslinių grupių švietimas, emocinio raštingumo užsiėmimai.

2. Mokyklose esantys visuomenės sveikatos specialistai jau nuo ankstyvos paauglystės galėtų šviesti apie tai, kad rūkymas nėra būdas susitvarkyti su stresu, kaip dažnai yra vaizduojama įvairiuose filmuose ar kitose socialinėse medijose.

3. Sveikatos Apsaugos Ministerija galėtų skirti daugiau dėmesio ir taikyti didesnes intervencijas tam tikrose susibūrimo vietose, kurios neskatintų rūkymo, pvz.: draudimai rūkyti prie barų, kavinių įėjimų.

4. Visuomenės sveikatos specialistai, dirbantys tiek mokyklose, tiek visuomenės sveikatos biuruose, galėtų užsiimtų prevencinių programų kūrimu ir sklaida. Jų pagalba jaunimas būtų skatinamas nerūkyti. Taip pat galėtų būti mokoma apie tai, kodėl pavojinga naudoti kelis tabako gaminius vienu metu ir kaip stebėti bei suprasti, kiek iš tikro tabako yra suvartojama.

5. Visuomenės specialistai ir psichologai galėtų vesti užsiėmimus kuo dažniau, kalbėti apie tai, kaip mesti rūkyti ir kodėl verta tai padaryti. Taip pat reiktų šviesti rūkančius asmenis apie tai, ko galima tikėtis, kai bandoma mesti rūkyti ir kaip su tuo susitvarkyti, kad ryžtas nedingtų.

11. ŠALTINIŲ SĄRAŠAS

1. Hernández-Pérez A, García-Gómez L, Robles-Hernández R, Thirión-Romero I, Osio-Echánove J, Rodríguez-Llamazares S, ir kt. Addiction to tobacco smoking and vaping. Rev Investig Clínica. 2023 m. liepos 5 d.;75(3):158–68.
2. World Bank Open Data. [žiūrėta 2024 m. vasario 15 d.]. World Bank Open Data. Adresas: <https://data.worldbank.org>
3. Rūkymo paplitimas Lietuvoje - Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. [žiūrėta 2024 m. vasario 15 d.]. Adresas: <https://ntakd.lrv.lt/lt/statistika-ir-tyrimai/tendencijos-ir-pokyciai-lietuvoje/rukymo-paplitimas-lietuvoje/>
4. Pasaulio sveikatos organizacija skelbia apie pažangą kovojant su tabako epidemija ir pabrėžia naujų nikotino ir tabako turinčių gaminių keliamas grėsmes. [žiūrėta 2024 m. vasario 15 d.]. Adresas: <https://ntakd.lrv.lt/lt/naujienos/pasaulio-sveikatos-organizacija-skelbia-apie-pazanga-kovojant-su-tabako-epidemija-ir-pabrezia-nauju-nikotino-ir-tabako-turinciu-gaminiu-keliamas-gresmes/>
5. Quitting Smoking | Cancer Trends Progress Report. [žiūrėta 2024 m. sausio 25 d.]. Adresas: https://progressreport.cancer.gov/prevention/quitting_smoking
6. Vilniškytė M. Tradicinių cigarečių, kaitinamojo tabako ir elektroninių cigarečių vartojimas ir jam įtakos turintys veiksniai /. Stud Moksl Veiklos LXXIII Konf Vilnius 2021 M Gegužės 17-20 Praneš Tezės Leidinį Sudarė Simona Kildienė. 2021 m.;53–4.
7. Mustafa N, Bashir A, Sohail R, Kumar S, Khatri M, Varrassi G. Knowledge, Attitude, and Practice of Cigarette Smoking Among Medical Students of Quaid-E-Azam Medical College, Bahawalpur: A Web-Based Cross-Sectional Study. Cureus. 15(10):e46459.
8. Zahedi H, Sahebiagh MH, Sarbakhsh P, Gholizadeh L. The association between cigarette smoking attitudes and social capital among Iranian health and medical students: a cross-sectional study. BMC Public Health. 2021 m. liepos 10 d.;21(1):1366.
9. Definition of tobacco - NCI Dictionary of Cancer Terms - NCI. 2011 [žiūrėta 2024 m. balandžio 14 d.]. Adresas: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/tobacco>
10. Widysanto A, Combest FE, Dhakal A, Saadabadi A. Nicotine Addiction. StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [žiūrėta 2024 m. sausio 16 d.]. Adresas: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499915/>
11. Why People Start Using Tobacco, and Why It's Hard to Stop. [žiūrėta 2024 m. sausio 16 d.]. Adresas: <https://www.cancer.org/cancer/risk-prevention/tobacco/why-people-start-using-tobacco.html>
12. Mačiulytė D, Osipov P, Miškinytė-Hudson R, Tamošaitytė J. Metodinė medžiaga sveikatos priežiūros specialistams, teikiantiems pagalbą norintiems mesti rūkyti asmenims.
13. Nakagawa S, Takahashi Y, Nakayama T, Muro S, Mishima M, Sekine A, ir kt. Gender Differences in Smoking Initiation and Cessation Associated with the Intergenerational Transfer of Smoking across Three Generations: The Nagahama Study. Int J Environ Res Public Health. 2022 m. sausio;19(3):1511.
14. Abuse NI on D. Are there gender differences in tobacco smoking? | National Institute on Drug Abuse (NIDA). -- [žiūrėta 2024 m. balandžio 6 d.]. Adresas: <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/tobacco-nicotine-e-cigarettes/are-there-gender-differences-in-tobacco-smoking>

15. Grard A, Schreuders M, Alves J, Kinnunen JM, Richter M, Federico B, ir kt. Smoking beliefs across genders, a comparative analysis of seven European countries. BMC Public Health. 2019 m. spalio 21 d.;19(1):1321.
16. Europos kovos su vėžiu kodeksas - 1 lentelė. Tabako rūšys. [žiūrėta 2024 m. balandžio 14 d.]. Adresas: <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/lt/12-budu/tabakas/814-tabakas-lentele/4721-1-lentele-tabako-rusys>
17. Kas yra elektroninė cigaretė ir jos pildyklė? - Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. [žiūrėta 2024 m. balandžio 9 d.]. Adresas: <https://ntakd.lrv.lt/lt/eu-ceg-1/elektronines-cigaretes-ir-ju-pildykles/kas-yra-elektronine-cigarete-ir-jos-pildykle/>
18. WHO report on the global tobacco epidemic 2021: addressing new and emerging products. [žiūrėta 2024 m. balandžio 9 d.]. Adresas: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240032095>
19. Terminų žodynas žiniasklaidai - Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. [žiūrėta 2024 m. balandžio 9 d.]. Adresas: <https://ntakd.lrv.lt/lt/struktura-ir-kontaktine-informacija/kontaktai-ziniasklaidai/terminai/>
20. CDCTobaccoFree. Centers for Disease Control and Prevention. 2023 [žiūrėta 2024 m. balandžio 9 d.]. Heated Tobacco Products. Adresas: https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/heated-tobacco-products/index.html
21. European Lung Foundation. [žiūrėta 2024 m. balandžio 9 d.]. E-cigarettes, heated tobacco and smokeless tobacco products. Adresas: <https://europeanlung.org/en/information-hub/keeping-lungs-healthy/e-cigarettes-heat-not-burn-and-smokeless-tobacco-products/>
22. Abuse NI on D. How can we prevent tobacco use? | National Institute on Drug Abuse (NIDA). -- [žiūrėta 2024 m. balandžio 15 d.]. Adresas: <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/tobacco-nicotine-e-cigarettes/how-can-we-prevent-tobacco-use>
23. Chezian C, Murthy S, Prasad S, Kasav JB, Mohan SK, Sharma S, ir kt. Exploring Factors that Influence Smoking Initiation and Cessation among Current Smokers. J Clin Diagn Res JCDR. 2015 m. gegužės;9(5):LC08-LC12.
24. Jafari A, Rajabi A, Gholian-Aval M, Peyman N, Mahdizadeh M, Tehrani H. National, regional, and global prevalence of cigarette smoking among women/females in the general population: a systematic review and meta-analysis. Environ Health Prev Med. 2021 m.;26:5.
25. van Meurs T, Çoban FR, de Koster W, van der Waal J, Oude Groeniger J. Why are anti-smoking health-information interventions less effective among low-socioeconomic status groups? A systematic scoping review. Drug Alcohol Rev. 2022 m.;41(5):1195–205.
26. Association AL. Top 10 Communities Disproportionately Affected by Cigarette Smoking and Tobacco Use. [žiūrėta 2024 m. kovo 4 d.]. Adresas: <https://www.lung.org/research/sotc/by-the-numbers/top-10-populations-affected>
27. Dambrauskienė K. socialiniai suaugusiųjų Lietuvos gyventojų rūkymo įpročių netolygumai ir pokyčiai 1994–2008 METAIS.
28. CDC. Centers for Disease Control and Prevention. 2023 [žiūrėta 2024 m. balandžio 8 d.]. Current Cigarette Smoking Among Adults in the United States. Adresas: https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/adult_data/cig_smoking/index.htm

29. Ar egzistuoja saugus tabako vartojimo būdas? [žiūrėta 2024 m. vasario 25 d.]. Adresas: https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/Nerkomas_tabakas_A5.pdf
30. CDCTobaccoFree. Centers for Disease Control and Prevention. 2023 [žiūrėta 2024 m. vasario 25 d.]. Economic Trends in Tobacco. Adresas: https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/economics/econ_facts/index.htm
31. Rocha SAV, Hoepers AT de C, Fröde TS, Steidle LJM, Pizzichini E, Pizzichini MMM. Prevalence of smoking and reasons for continuing to smoke: a population-based study. J Bras Pneumol. 2019 m.;45(4):e20170080.
32. Zhang Y, Wang J, Lai K, Bian H, Chen H, Gao L. Socializing with Smoker and Social Smoking Behavior among Chinese Male Smokers with Low Nicotine Dependence: The Mediating Roles of Belief of Smoking Rationalization and Smoker Identity. Int J Environ Res Public Health. 2022 m. lapkričio 10 d.;19(22):14765.
33. Australia T in. >7.4What finally prompts smokers to attempt to quit?. Tobacco in Australia; [žiūrėta 2024 m. vasario 20 d.]. Adresas: <https://www.tobaccoinaustralia.org.au/chapter-7-cessation/7-8-external-factors-associated-with-quitting>
34. Mesti rūkyti padės telefoninė pagalbos linija. [žiūrėta 2024 m. vasario 22 d.]. Adresas: <https://ntakd.lrv.lt/lt/naujienos/mesti-rukyti-pades-telefonine-pagalbos-linija/>
35. Products C for T. What It's Like to Quit Smoking. FDA [Prieiga per internetą]. 2023 m. lapkričio 13 d. [žiūrėta 2024 m. vasario 20 d.]; Adresas: <https://www.fda.gov/tobacco-products/health-effects-tobacco-use/what-its-quit-smoking>
36. New study shows quitting smoking can improve mental health | University of Oxford. 2023 [žiūrėta 2024 m. vasario 20 d.]. Adresas: <https://www.ox.ac.uk/news/2023-06-01-new-study-shows-quitting-smoking-can-improve-mental-health>
37. Health Benefits of Quitting Smoking Over Time. [žiūrėta 2024 m. vasario 20 d.]. Adresas: <https://www.cancer.org/cancer/risk-prevention/tobacco/benefits-of-quitting-smoking-over-time.html>
38. Čepas A, Dobryninas A, Giedraitis VR, Jakubauskienė M, Pocienė A. EKONOMINIO POVEIKIO PRIEMONĖS RŪKYMO PREVENCIJOJE.
39. Tabako sudedamųjų dalių poveikis organizmui - Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas. [žiūrėta 2024 m. vasario 22 d.]. Adresas: <https://ntakd.lrv.lt/lt/tabako-sudedamuju-daliu-poveikis-organizmui/>
40. CDCTobaccoFree. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [žiūrėta 2024 m. balandžio 4 d.]. Health Effects of Cigarette Smoking. Adresas: https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/health_effects/effects_cig_smoking/index.htm
41. Rodiklių duomenų bazė - Oficialiosios statistikos portalas. [žiūrėta 2024 m. vasario 22 d.]. Adresas: <https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?indicator=S3R340#/>
42. 2022-06-06- I Deaths by cause of death - Paieška - Oficialiosios statistikos portalas. [žiūrėta 2024 m. balandžio 7 d.]. Adresas: https://osp.stat.gov.lt/paieska?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=10

117937&_101_type=content&_101_urlTitle=2022-06-06-i-mirusieji-per-menesi-pagal-priezastis&redirect=%2Fpaieska%3Fq%3Dsmoking

43. Tobacco responsible for 20% of deaths from coronary heart disease. [žiūrėta 2024 m. balandžio 14 d.]. Adresas: <https://www.who.int/news/item/22-09-2020-tobacco-responsible-for-20-of-deaths-from-coronary-heart-disease>
44. Tobacco and coronary heart disease [žiūrėta 2024 m. balandžio 14 d.]. Adresas: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/334325/9789240010628-eng.pdf>
45. Rūkymo prevencija. [žiūrėta 2024 m. balandžio 14 d.]. Adresas: <https://www.hi.lt/rukymas/>
46. Parmar MP, Kaur M, Bhavanam S, Mulaka GSR, Ishfaq L, Vempati R, ir kt. A Systematic Review of the Effects of Smoking on the Cardiovascular System and General Health. *Cureus*. 15(4):e38073.
47. Psichoaktyviosios medžiagos: tendencijos ir pokyčiai 2022 [žiūrėta 2024 m. balandžio 14 d.]. Adresas: [https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/2022%20metinis%20\(galutinis\).pdf](https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/2022%20metinis%20(galutinis).pdf)
48. General Information About Secondhand Smoke. 2022 [žiūrėta 2024 m. vasario 6 d.]. Adresas: <https://www.cdc.gov/tobacco/secondhand-smoke/about.html>
49. Health Risks of Secondhand Smoke. [žiūrėta 2024 m. balandžio 8 d.]. Adresas: <https://www.cancer.org/cancer/risk-prevention/tobacco/health-risks-of-tobacco/secondhand-smoke.html>
50. World Health Organization. Tobacco. [žiūrėta 2024 m. vasario 6 d.]. Adresas: <https://www.who.int/health-topics/tobacco>
51. CDCTobaccoFree. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [žiūrėta 2024 m. sausio 15 d.]. Health Effects of Smoking and Tobacco Use. Adresas: https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/health_effects/index.htm
52. tfi. World Health Organization - Regional Office for the Eastern Mediterranean. [žiūrėta 2024 m. balandžio 8 d.]. Second-hand smoke impacts health. Adresas: <http://www.emro.who.int/tfi/quit-now/secondhand-smoke-impacts-health.html>
53. Flor LS, Anderson JA, Ahmad N, Aravkin A, Carr S, Dai X, ir kt. Health effects associated with exposure to secondhand smoke: a Burden of Proof study. *Nat Med*. 2024 m.;30(1):149–67.
54. Hassanein ZM, Nalbant G, Langley T, Murray RL, Bogdanovica I, Leonardi-Bee J. Experiences and views of parents on the prevention of second-hand smoke exposure in Middle Eastern countries: a qualitative systematic review. *JB Evid Synth*. 2022 m. rugpjūčio 1 d.;20(8):1969–2000.
55. Smoking - Oficialiosios statistikos portalas. [žiūrėta 2024 m. balandžio 8 d.]. Adresas: <https://osp.stat.gov.lt/en/lietuvos-gyventoju-sveikata-2020/rukymas>
56. Tobacco Atlas. [žiūrėta 2024 m. balandžio 15 d.]. Global Smoking Rates and Statistics. Adresas: <https://tobaccoatlas.org/challenges/prevalence/>
57. El_cigarettes-2022-11-16.pdf. [žiūrėta 2024 m. balandžio 9 d.]. Adresas: https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/El_cigarettes-2022-11-16.pdf
58. Hassan MS, Hossain MK, Khan HTA. Prevalence and predictors of tobacco smoking among university students in Sylhet Division, Bangladesh. *Int Health*. 2019 m. liepos 1 d.;11(4):306–13.

59. Aukštųjų mokyklų studentų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo paplitimas ir prevencija 2020 [žiūrėta 2024 m. vasario 20 d.]. Adresas: <https://ntakd.lrv.lt/uploads/ntakd/documents/files/PREVENCIJA/studentai.pdf>
60. Alqahtani JS, Aldhahir AM, Alanazi Z, Alsulami EZ, Alsulaimani MA, Alqarni AA, ir kt. Impact of Smoking Status and Nicotine Dependence on Academic Performance of Health Sciences Students. *Subst Abuse Rehabil.* 2023 m. vasario 23 d.;14:13–24.
61. Gao X, Sawamura D, Saito R, Murakami Y, Yano R, Sakuraba S, ir kt. Explicit and implicit attitudes toward smoking: Dissociation of attitudes and different characteristics for an implicit attitude in smokers and nonsmokers. *PLoS ONE.* 2022 m. spalio 10 d.;17(10):e0275914.
62. Lee HS, Addicott M, Martin LE, Harris KJ, Goggin K, Richter KP, ir kt. Implicit Attitudes and Smoking Behavior in a Smoking Cessation Induction Trial. *Nicotine Tob Res.* 2018 m. sausio;20(1):58–66.
63. Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes - February 2021 - - Eurobarometer survey. [žiūrėta 2024 m. balandžio 15 d.]. Adresas: <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2240>
64. Sample Size Calculator by Raosoft, Inc.. [žiūrėta 2023 m. gegužės 24 d.]. Adresas: <http://www.raosoft.com/samplesize.html>
65. Abbasi-Dokht-Rafsanjani M, Hosseinzadeh S, Bakhshi E, Azizi F, Khalili D. Factors associated with smoking intensity among adult smokers: findings from the longitudinal cohort of the Tehran lipid and glucose study. *BMC Public Health.* 2023 m. gruodžio 15 d.;23(1):2512.
66. Birdsey J. Tobacco Product Use Among U.S. Middle and High School Students — National Youth Tobacco Survey, 2023. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2023 m. [žiūrėta 2024 m. gegužės 8 d.];72. Adresas: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/wr/mm7244a1.htm>
67. NHS England Digital. [žiūrėta 2024 m. gegužės 17 d.]. Part 3: Young people and smoking: the context. Adresas: <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/smoking-drinking-and-drug-use-among-young-people-in-england/2021/part-3-young-people-and-smoking>
68. Joung MJ, Han MA, Park J, Ryu SY. Association between Family and Friend Smoking Status and Adolescent Smoking Behavior and E-Cigarette Use in Korea. *Int J Environ Res Public Health.* 2016 m. gruodžio;13(12):1183.
69. CDCTobaccoFree. Centers for Disease Control and Prevention. 2023 [žiūrėta 2024 m. gegužės 8 d.]. Youth and Tobacco Use. Adresas: https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/youth_data/tobacco_use/index.htm
70. Lakshmi R, Romate J, Rajkumar E, George AJ, Wajid M. Factors influencing tobacco use behaviour initiation – From the perspective of the Capability, Opportunity, Motivation- Behaviour (COM-B) Model. *Heliyon.* 2023 m. gegužės 18 d.;9(6):e16385.
71. Chaaya M, Alameddine M, Nakkash R, Afifi RA, Khalil J, Nahhas G. Students' attitude and smoking behaviour following the implementation of a university smoke-free policy: a cross-sectional study. *BMJ Open.* 2013 m. sausio 1 d.;3(4):e002100.

12. PRIEDAI

Priedas Nr. 1 Klausimynas „Rūkymo paplitimas tarp Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų, rizikos veiksniai, ir priežastys bei studentų požiūris į rūkymą“.

1. Jūsų lytis

- a) Vyras
- b) Moteris
- c) Kita

2. Koks Jūsų amžius?

Įrašykite _____

3. Kurioje studijų programoje studijuojate?

- a) Ergoterapija
- b) Farmacija
- c) Kineziterapija
- d) Medicina
- e) Odontologija
- f) Optometrija
- g) Slauga
- h) Visuomenės sveikata

4. Ar naudojate tabako gaminius (cigaretės, kaitinamojo tabako įrenginiai ir t.t.)?

- a) Taip
- b) Taip, kartais
- c) Ne (pereiti prie 8 klausimo)
- d) Anksčiau naudodavau, dabar nebe

5. Jei ketvirtame klausime atsakėte „Taip“ , „Taip, kartais“, nurodykite, kiek vienetų cigarečių, cigarilių, kaitinamųjų cigarečių ar elektroninių cigarečių skysčio mililitrų surūkote per dieną : (jei naudojate ne vieną tabako gaminį, nurodykite abu)

6. Jei ketvirtame klausime atsakėte „Taip, kartais“, kokia yra priežastis to, kad nusprendžiate vartoti tabako gaminių? (galimi keli atsakymų variantai)

- a) Dėl jaučiamo streso, įtampas

b) Dėl socialinės aplinkos įtakos (rūkantys draugai, šeima, tam tikrų progų metu.?)

c) Dėl malonumo

d) Priežasties įvardinti negaliu

e) Rūkau kasdien

f) Nerūkau

g) Kita_____

7. Jei ketvirtame klausime atsakėte „Anksčiau naudodavau, dabar nebe“, kas paskatino Jus mesti rūkyti? (galimi keli atsakymų variantai)

a) Tam tikrų tabako gaminių uždraudimas

b) Tabako gaminių kaina

c) Sveikatos būklė

d) Pasiryžimas mesti rūkyti

e) Negaliu tiksliai atsakyti

f) Metęs / metusi rūkyti nesu

g) Nerūkau

h) Kita_____

8. Jei gyvenate ne vienas, ar su Jumis gyvena asmenų, kurie yra rūkantys?

a) Taip

b) Ne

c) Nežinau

d) Gyvenu vienas

9. Ar šeimoje, kurioje augote, yra / buvo rūkančių asmenų?

a) Taip

b) Ne

c) Nežinau

10. Ar patiriate bendraamžių, kolegų ar kitų asmenų spaudimą rūkyti?

a) Taip, dažnai

b) Taip, kartais

c) Nepatiriu

11. Ar kitų, artimoje aplinkoje esančių žmonių, rūkymas paskatina rūkyti ir Jus?

a) Taip, dažnai

b) Taip, kartais

c) Ne

- d) Ne, nes esu nerūkantis / nerūkanti
- 12. Ar manote, kad rūkymas yra madinga, galima tai laikyti stiliaus dalimi?**
- a) Taip
- b) Ne
- c) Neturiu nuomonės
- 13. Ar jums tenka būti pasyviu rūkančiuoju prieš savo valią? (rūkantys asmenys namuose, darbe, universitete, kai jų išpučiami tabako dūmai pasiekia ir Jus)**
- a) Taip, dažnai
- b) Taip, kartais
- c) Ne
- d) Nežinau
- 14. Jei esate bandę rūkyti, įrašykite apytikslį amžių, kada pirmą kartą pabandėte tabako gaminio**
-

- 15. Ar pradėjote rūkyti nuo tada, kai pirmąkart pabandėte?**
- a) Taip
- b) Ne
- c) Negaliu tiksliai atsakyti
- d) Esu bandęs, bet rūkyti taip ir nepradėjau
- e) Bandęs rūkyti nesu
- 16. Kaip manote, kokia yra Jūsų rūkymo priežastis? (galimi keli atsakymų variantai)**
- a) Jaučiu tam didelį potraukį
- b) Rūkau dėl socialinės aplinkos įtakos
- c) Rūkau, kai man sunku, jaučių įtampą, stresą ar nerimą
- d) Man rūkymas tik kaip blogas įprotis, galėčiau bet kada mesti
- e) Rūkau tam, kad pritapti
- f) Rūkau, nes man tabako gaminiai teikia pasitenkinimą, man skanu
- g) Kita
- h) Nerūkau
- 17. Kaip manote, ar tabako gaminių draudimai turėjo įtakos Jūsų rūkymui?**
- a) Manau, kad rūkau daugiau
- b) Manau, kad rūkau tiek pat
- c) Manau, kad rūkau mažiau

- d) Manau, kad draudimai įtakos nepadarė
- e) Nerūkau

18. Kaip manote, ar socialinės medijos daro įtaką Jūsų rūkymo apimtims, požiūriui į rūkymą?

- a) Taip, kartais
- b) Taip, dažnai
- c) Ne
- d) Nežinau
- e) Nerūkau

19. Ar Jūsų rūkymas padažnėja esant tam tikroje socialinėje aplinkoje? (su draugais, vakarėliuose, baruose ir t.t.)

- a) Taip, dažnai
- b) Taip, kartais
- c) Ne
- d) Nežinau
- e) Nerūkau

20. Ar Jūsų surūkomų tabako gaminių kiekis priklauso nuo Jūsų nuotaikos?

- a) Taip, dažnai
- b) Taip, kartais
- c) Ne
- d) Nežinau
- e) Nerūkau

21. Ar rūkote mažiau prie nerūkančių asmenų?

- a) Taip, dažnai
- b) Taip, kartais
- c) Ne
- d) Nežinau
- e) Nerūkau

22. Ar rūkote daugiau prie rūkančių asmenų?

- a) Taip, dažnai
- b) Taip, kartais
- c) Ne
- d) Nežinau
- e) Nerūkau

23. Ar norite mesti rūkyti?

- a) Taip
- b) Ne
- c) Nežinau
- d) Nerūkau

24. Ar būna atvejų, kai prisizadate sau, jog mesite rūkyti, bet to nepadarote?

- a) Taip, dažnai
- b) Taip, kartais
- c) Ne
- d) Manau, jog kai nuspręsiu mesti rūkyti, tą padarysiu nesunkiai
- e) Nerūkau

25. Koks Jūsų požiūris į rūkymą?

- a) Teigiamas
- b) Neigiamas
- c) Neutralus
- d) Neturiu nuomonės

26. Ar manote, kad Lietuvoje ir Europos Sąjungoje yra reikalingi visi esami ribojimai tabako gaminiams?

- a) Manau, žmonės turėtų teisę rinktis
- b) Manau, jog ribojimai yra gerai, jie padės sumažinti rūkančiųjų skaičių
- c) Nuomonės neturiu
- d) Kita_____