



Fakulteta za zdravstvo **Angele Boškin**
Angela Boškin Faculty of Health Care

Diplomsko delo
visokošolskega strokovnega študijskega programa prve stopnje
ZDRAVSTVENA NEGA

**ODNOS ŠTUDENTOV FAKULTETE ZA
ZDRAVSTVO ANGELE BOŠKIN DO
KAJENJA IN PITJA ALKOHOLA –
KVANTITATIVNA RAZISKAVA**

**ATTITUDE OF STUDENTS AT THE ANGELA
BOŠKIN FACULTY OF HEALTH CARE
TOWARDS SMOKING AND DRINKING
ALCOHOL: A QUANTITATIVE STUDY**

Mentorica: doc. dr. Sanela Pivač

Kandidat: Ervin Mekić

Jesenice, februar, 2024

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici doc. dr. Saneli Pivač za strokovno pomoč in nasvete pri izdelavi diplomskega dela. Zahvaljujem se tudi recenzentki doc. dr. Maji Sočan za strokovni pregled diplomskega dela in dipl. slov. Špeli Komac za lektoriranje besedila.

POVZETEK

Teoretična izhodišča: Slovenija se uvršča v sam vrh evropske lestvice pri porabi alkohola ter posledicah tveganega in škodljivega pitja v splošni populaciji in tudi med študenti. Kajenje tobaka je eden največjih preprečljivih javnozdravstvenih problemov v svetu in Sloveniji, saj pri nas letno umre od 3000 do 3500 ljudi zaradi težav, povezanih s kajenjem tobaka.

Cilj: Cilj diplomskega dela je ugotoviti razlike med študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin visokošolskih smeri Fizioterapije in Zdravstvene nege pri pitju alkohola in kajenju tobaka ter raziskati, kakšno vlogo je imela pandemija covid-19 na ta odnos.

Metoda: Izvedli smo kvantitativno raziskavo, ki temelji na neeksperimentalni metodi empiričnega raziskovanja. Uporabljen je bil nestandardiziran vprašalnik, razposlan s pomočjo spletne aplikacije 1KA. Koeficient Cronbach alfa za sklop trditev o porabi tobačnih izdelkov je znašal 0,80. Nenaključni namenski vzorec je zajemal 114 študentov študijskega programa Zdravstvene nege in Fizioterapije na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin. Za statistično obdelavo podatkov je uporabljen program IBM SPSS 28.0. Uporabljene so bile metode deskriptivne in bivariatne statistike. Vrednost $p = 0,05$ je določala mejo statistične pomembnosti.

Rezultati: Rezultati so pokazali, da je med 15. in 18. letom starosti 75 (65,8 %) anketirancev navedlo, da je alkohol poskusilo, medtem ko 7 (6,1 %) anketirancev nikoli ni poskusilo alkohola. Med smermi je prišlo do značilnih razlik ob prvem uživanju alkoholnih pijač (hi-kvadrat = 12,564; $p = 0,014$).

Razprava: Uporaba prepovedanih substanc med mladimi je velik javnozdravstveni problem po vsem svetu, saj je pitje alkohola šesti najpomembnejši vzrok za prezgodnjo umrljivost in obolevnost.

Ključne besede: kajenje, alkohol v mladosti, alkoholizem, zdravstvena nega, fizioterapija

SUMMARY

Theoretical background: Slovenia ranks at the very top of the European rankings for alcohol consumption and the consequences of risky and harmful drinking, both within the general population and among students. Tobacco smoking is one of the biggest preventable public health problems in the world and in Slovenia, as between 3,000 and 3,500 people die annually in our country from problems related to tobacco smoking.

Aims: The thesis aims to determine the differences between students majoring in Physiotherapy and Nursing at the Angela Boškin Faculty of Health Care when it comes to alcohol consumption and tobacco smoking. Additionally, it explores the role the COVID-19 pandemic had in this relationship.

Methods: We conducted a quantitative study based on a non-experimental method of empirical research. A non-standardized questionnaire distributed using the 1KA online application was used. The Cronbach alpha coefficient for the set of statements about the consumption of tobacco products was 0.80. The non-random purposive sample included 114 students of the Nursing and Physiotherapy study programs at the Angela Boškin Faculty of Health Care. IBM SPSS 28.0 software was used for statistical data processing. Descriptive and bivariate statistical methods were used and the limit of statistical significance was set at the value of $p = 0.05$.

Results: The results showed that 75 (65.8%) of the respondents indicated that they had tried alcohol between the ages of 15 and 18, while 7 (6.1%) of the respondents had never tried alcohol. There were significant differences between the two study programs when it came to the first consumption of alcohol (chi-square = 12.564; $p = 0.014$).

Discussion: The use of illicit substances among young people is a major public health problem worldwide with alcohol consumption being the sixth leading cause of premature mortality and morbidity.

Key words: smoking, alcohol consumption among young people, alcoholism, nursing, physiotherapy

KAZALO

1 UVOD.....	1
2 TEORETIČNI DEL.....	5
2.1 RAZŠIRJENOST ALKOHOLA MED MLADIMI.....	5
2.2 RAZŠIRJENOST ALKOHOLA MED ŠTUDENTI S PODROČJA ZDRAVSTVA	6
2.3 ODNOS MLADIH DO KAJENJA.....	7
2.4 RAZŠIRJENOST KAJENJA MED ŠTUDENTI S PODROČJA ZDRAVSTVA	7
2.5 UPORABA ALKOHOLA IN TOBAČNIH IZDELKOV PRI ŠTUDENTIH MED PANDEMIJO COVIDA-19.....	8
3 EMPIRIČNI DEL	11
3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA.....	11
3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	11
3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA	12
3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov	12
3.3.2 Opis merskega instrumenta.....	13
3.3.3 Opis vzorca	13
3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov	15
3.4 REZULTATI	16
3.5 RAZPRAVA.....	24
4 ZAKLJUČEK	30
5 LITERATURA.....	32
6 PRILOGE	

KAZALO SLIK

Slika 1: Uživanje alkoholnih pijač ob pivskih priložnostih med anketiranci pred in med pandemijo covida-19	17
Slika 2: Pogostost uživanja alkoholnih pijač med anketiranci pred in med pandemijo covida-19	18
Slika 3: Kajenje pri anketirancih pred in med pandemijo covida-19	19
Slika 4: Leta kajenja anketirancev	19

KAZALO TABEL

Tabela 1: Zanesljivost vprašalnika	13
Tabela 2: Demografski podatki anketiranih	14
Tabela 3: Starost anketiranih	15
Tabela 4: Začetek kajenja in uživanja alkohola.....	16
Tabela 5: Priložnosti, ob katerih anketirani kadijo.....	20
Tabela 6: Opitost zaradi alkoholnih pijač.....	21
Tabela 7: Prvo pitje alkoholnih pijač.....	21
Tabela 8: Pivske navade med študenti Zdravstvene nege in Fizioterapije	22
Tabela 9: Trajanje kajenja med anketiranci glede na študijsko smer	23
Tabela 10: Razširjenost kajenja med anketiranci pred in med pandemijo covida-19	23
Tabela 11: Pitje alkohola med anketiranci pred in med pandemijo covida-19	24

SEZNAM KRAJŠAV

AUDIT Alcohol use Disorders Identification test

COVID-19 Bolezen, ki jo povzroča virus SARS-CoV-2

EU Evropska unija

FT Fizioterapija

FZAB Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje

SPSS Statistical Package for Social Sciences

SZO Svetovna zdravstvena organizacija

ZN Zdravstvena nega

1 UVOD

Tako v Sloveniji kot v preostalem delu sveta je tvegano in škodljivo pitje alkohola v vseh starostnih skupinah zelo pomembna zdravstvena, socialna in ekonomska tematika. Slovenija se uvršča v sam vrh evropske lestvice pri porabi alkohola ter posledicah tveganega in škodljivega pitja (Munda, et al., 2016). Avtorji članka o izpostavljenosti tobačnemu dimu med prebivalci Slovenije navajajo, da je bila v letu 2019 izpostavljena nekaj manj kot petina vseh nekadilcev starejših od 15 let. Razlika v izpostavljenosti se pojavi že pri spolu in starostni skupini, saj so bolj izpostavljeni moški in najmlajši v starostni skupini. V letu 2019 pa so raziskave pokazale, da se izpostavljenost tobačnemu dimu v primerjavi z letom 2014 ni spremenila pri nekadilcih, starih 15 let in več (Koprivnikar, et al., 2021).

Razširjenost alkohola je med študenti v splošnem najbolj prisotna v razvitejših državah. Na podlagi raziskave so ugotovili, da vsak študent v povprečju spiže 1,7 alkoholne pijače dnevno in je približno trikrat v mesecu močno alkoholiziran. Raziskava je ravno tako pokazala rezultat odvisnosti od alkohola, kjer je bilo ugotovljeno približno 10-odstotno odvisnost od alkohola med študenti v Etiopiji (Mekonen, et al., 2017). Med drugimi razvitimi državami je tudi Slovenija, ki se srečuje s problemi alkoholiziranosti med študenti. Nacionalni inštitut za javno zdravje je v letih 2011/2012 izvedel raziskavo porabe drog, tobaka in alkohola ter na podlagi rezultatov ugotovil, da so anketiranci v starostni skupini od 15 do 24 let, torej učenci, dijaki in študentje, pogosteje posegali po alkoholu in se tudi pogosteje opijali kot preostala anketirana populacija v Sloveniji (Munda, et al., 2016). Raziskava razširjenosti alkohola med študenti v Sloveniji iz leta 2014, kjer so sodelovali tudi študenti zdravstvenih ved, je pokazala močno prisotnost alkohola. Kar 87,3 % študentov je v zadnjem letu pilo alkohol, 23,1 % študentov pa ga je prekomerno uporabljalo. Varianca med fakultetami v povezavi s prekomernim oziroma škodljivim pitjem alkohola pa je ugotovljena le pri 2 %, kar pomeni, da so navade škodljivega pitja študentov med fakultetami primerljive (Biščak Hafner, et al., 2014).

Kot najpogostejše vzroke razširjenosti alkohola v adolescenci mladi navajajo užitek, dobro počutje, da postanejo odprti, bolj komunikativni in sproščeni. Nekateri mladostniki

pijejo alkohol, da bi bili sprejeti v različne skupnosti, kjer pitje alkohola predstavlja vstopnico teh skupin (Munda, et al., 2016). Mladostništvo je ključna razvojna stopnja, ki vključuje pomembne vedenjske, čustvene, socialne in kognitivne spremembe. Za adolescenco so kognitivno značilni povečana občutljivost za nagrajevanje, čutno iskanje, impulzivno vedenje in manjša samokontrola za zadrževanje čustev in dejanj. Zaradi tega se pogosto pojavljajo nevarna vedenja, vključno z začetkom in naraščanjem uživanja alkohola. Mladi posamezniki so lahko še posebej nagnjeni k potencialno pomembnim in trajnim učinkom posledic, povezanih z alkoholom, zaradi možganskih procesov, specifičnih za mladostnike (Lees, et al., 2020).

Obstaja prepričanje, da le mlajše generacije zlorablajo alkohol. Tako prepričanje je zmotno, saj so raziskave v Združenih državah Amerike pokazale povečanje zlorabe alkohola pri starejši populaciji v letih med 2002 in 2011, ki se je povečala od 2,7 % na 6,3 %. Težave prihajajo pri prepoznavanju zasvojenosti z drogami in alkoholom, saj se pri obravnavi starejšega velikokrat ne pomisli na zasvojenost, ker družinski člani in zdravstveno osebje starejšega ne sprašujejo o tej temi (Lipar & Slana, 2013).

Nedavno so se začele raziskave o možnih dolgoročnih posledicah pri izpostavljenosti tveganega pitja alkohola pri mladostnikih. Velik razlog teh raziskav je bil prepoznavanje razvojnih transformacij v možganih v adolescenci, ki bi zagotovila obdobje ranljivosti za trajne učinke izpostavljenosti alkoholu na poznejše nevropsihološke funkcije in nagnjenost k zlorabi. Zgodnji začetek uživanja in visoka stopnja prekomernega pitja alkohola v pozni mladosti sta domnevno dva ključna vzorca, ki povzročata ranljivost za poznejšo zlorabo in odvisnost od alkohola (Spear, 2015).

Vsako leto zaradi uporabe tobaka umre več kot 6 milijonov ljudi, kar je največji vzrok smrti, ki ga je mogoče preprečiti. V primerjavi z nekadilci kadilci običajno živijo 10 let manj (Kondo, et al., 2019). Tobak do danes ostaja eden največjih javnozdravstvenih težav v svetu in Sloveniji, saj pri nas zaradi težav, povezanih s kajenjem tobaka, letno umre od 3000 do 3500 ljudi (Pivač, 2018).

Raziskava je pokazala, da je kar 71 % prebivalcev Slovenije, ki so kadarkoli v življenju kadili, kadilo pred polnoletnostjo, 96,7 % pa pred 25. letom starosti (Koprivnikar &

Korošec, 2015). V Sloveniji je kajenje med študenti prisotno, kar je bilo ugotovljeno na podlagi raziskav, ki so jih izvedli Biščak Hafner, et al., (2014) za Univerzo v Ljubljani in Kolšek & Klemenc Ketiš (2015) za Univerzo v Mariboru. Za študente Univerze v Ljubljani je prevalenca kajenja pokazala 16,9 % (Biščak Hafner, et al., 2014), med študenti Univerze v Mariboru pa je raziskava pokazala, da kadi 22 % študentov (Kolšek & Klemenc Ketiš, 2015).

Kajenje tobaka poveča tveganje za vse stopnje ateroskleroze, od endotelne disfunkcije do različnih vrst srčnožilnih bolezni. To vključuje tudi pasivno kajenje. Na razvoj srčnožilnih bolezni vpliva več kot 7000 kemikalij, vključno z nikotinom katranom in ogljikovim monoksidom. Te kemikalije tudi povečajo srčni utrip in kontraktilnost miokarda, povzročijo vnetje, endotelijsko disfunkcijo in nastanek trombov (Kondo, et al., 2019).

Zdravstveni delavci imajo pomembno vlogo pri zmanjšanju uporabe tobaka, saj s svojimi navadami spodbujajo k zdravemu življenjskemu okolju. Vendar zdravstveni delavci, ki uporabljajo tobačne izdelke, ne morejo učinkovito pomagati pri promociji zdravja in svetovanju pri opustitvi kajenja, saj jih ovira lastno kajenje (Pivač, 2018).

V Združenem kraljestvu je bilo ugotovljeno, da se je med pandemijo covid-19 povečala prodaja alkohola. Ugotovili so tudi povečano uporabo alkohola v Ohio v ZDA po zaprtju univerzitetnega centra ter višjo stopnjo uživanja alkohola, povezano s psihološko stisko v ZDA in višjo stopnjo škodljivega uživanja alkohola v provinci Hubei, Kitajska. Poleg tega dve poročili poročata, da je karantena v Indiji povzročila povečanje odtegnitvenega sindroma od alkohola (Ramalho, et al., 2021).

Avtor Reynolds, et al. (2021) poroča, da je bila na začetku karantene postavljena domneva o porastu vedenja, kot sta pitje in kajenje, ker se te razvade uporabljajo kot tehnike obvladovanja stresnih obdobj, medtem ko so drugi domnevali zmanjšanje zaradi nižjih izdatkov gospodinjstev. Podobno se oblikuje zapletena podoba pivskih navad skozi ta čas. Z začasnim zaprtjem lokalov so se zgodile pomembne spremembe v prodaji in dostopnosti alkohola. To se je zgodilo v ozadju dolgoročnejšega trenda od licenčne prodaje k nelicenčni prodaji; glede na poročila se je prodaja alkohola za domov med zaprtjem povečala za do 40 % v primerjavi z enakim obdobjem prejšnjega leta.

Raziskave so pokazale, da študentje rednega študija Fakultete za vede o zdravju alkoholne pijače pijejo bolj tvegano kot pa študentke. Podobni rezultati so bili vidni tudi pri raziskavah na Visoki šoli za zdravstvo Jesenice ter na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani, kjer so ugotovili, da je pojavnost škodljivega in tveganega pitja alkohola večja med študenti moškega spola in kadilcih (Munda, et al., 2016).

Menimo, da je tematika, ki jo obravnavamo, aktualna med mladimi, še posebej med dijaki in študenti, saj je vedno več tistih, ki segajo po alkoholu in tobačnih izdelkih. Posledično se razvije odvisnost na tovrstne substance, ki postanejo del vsakdanjega življenja. Take razvade negativno vplivajo na življenjski slog in zdravje adolescentov ter razvoj različnih bolezni.

2 TEORETIČNI DEL

Ključna vloga zdravstvenih delavcev je spodbujanje zdravih navad in preprečevanje tveganih vedenj. Zdravstveni delavci bi morali biti usposobljeni in podprti, da bi učinkovito intervenirali pri uporabnikih tobaka. Vendar pa besedilo opozarja, da kajenje med zdravstvenimi delavci predstavlja oviro pri razvoju intervencij, namenjenih spodbujanju zdravih navad, in pomoči bolnikom pri prenehanju kajenja (Fernández-García, et al., 2020).

V današnji družbi se spoprijemamo z izzivi glede uživanja drog in našega življenjskega sloga, ki vplivajo na naše zdravje in dobro počutje. To je še posebej pomembno pri študentih s področja zdravstva, saj bodo ti postali bodoči zdravstveni strokovnjaki in imajo pomembno vlogo pri spodbujanju zdravih navad in preprečevanju škodljivih vedenj. Zavedati se moramo, da so droge psihoaktivne snovi, ki vplivajo na naše zavedanje, razpoloženje, zavest in vedenje. Žal je uživanje drog med mladimi, zlasti tistimi, starimi od 14 do 18 let, še vedno pogosto. Po podatkih iz leta 2013 najpogosteje uživajo alkohol in tobak, pri čemer je kar 78 % ljudi uživalo alkohol, 41 % pa tobak. Konoplja se je pojavila kot tretja najbolj uživana droga z 9 % uporabnikov. V Španiji so alkoholne pijače najpogosteje uživane psihoaktivne snovi med ljudmi, starimi od 15 do 64 let, kar ima pomembno povezavo z umrljivostjo in boleznimi.

Raziskave kažejo, da univerzitetni študenti, med njimi tudi študenti medicine, pogosto posegajo po tobaku, kar se običajno začne v adolescenci in se krepi med univerzitetnim študijem. Poleg tega so študenti v tem obdobju ranljiva skupina v smislu prehrane, saj prvič v svojem življenju prevzemajo odgovornost za svojo prehrano (Rodríguez-Muñoz, 2020).

2.1 RAZŠIRJENOST ALKOHOLA MED MLADIMI

SZO opozarja na veliko smrtnost in obolevnost v Evropi zaradi uporabe tobaka in alkohola. Približno 25 % evropskega prebivalstva, starejšega od 15 let, kadi, medtem ko alkohol povzroči 6,5 % smrti v evropskem prebivalstvu. Zdravstveni delavci, vključno z

delovnimi terapevti, imajo ključno vlogo pri preprečevanju teh nezdravih vedenj (Mikec, et al., 2018).

Študenti s področja zdravstva bi morali biti bolj ozaveščeni o tveganjih, povezanih z uživanjem drog, saj so prihodnji zdravstveni strokovnjaki. Vendar pa se pogosto znajdejo v situacijah, ki jih izpostavljajo tveganjem, še posebej glede uživanja alkohola (Rodríguez-Muñoz, 2020).

Avtorja članka obravnavata pomembno vprašanje uživanja alkohola, zlasti med mladimi. Poudarjata, da je alkohol najstarejša in najbolj razširjena legalna rekreacijska droga. Po podatkih Ministrstva za zdravje je uživanje alkohola pomemben globalni dejavnik tveganja za zgodnjo smrtnost in umrljivost, ki v Evropi zaseda tretje mesto, med mladimi pa je še višje. Članek izpostavlja javnozdravstveno zaskrbljenost zaradi zlorabe alkohola, ki vodi v različne bolezni in stanja. Prav tako opozarja, da se trend uživanja alkohola, zlasti občasnega obilnega pitja, povečuje med mladimi, kar je pogosta težava tudi v drugih državah. Raziskave med ameriški študenti kažejo, da lahko obilno pitje vodi v slabše akademske dosežke in slabšo samopodobo (Pivač & Skela-Savič, 2016).

2.2 RAZŠIRJENOST ALKOHOLA MED ŠTUDENTI S PODROČJA ZDRAVSTVA

Raziskava je pokazala, da študenti zdravstvenih smeri dosegajo boljše rezultate pri izogibanju alkoholu, tobaku in psihoaktivnim snovem v primerjavi s študenti nezdravstvenih smeri. Podobno so ugotovili tudi v raziskavah v Španiji in Turčiji. To kaže, da bi lahko študenti zdravstvenih smeri postali zgled drugim glede zdravega načina življenja (Mikec, et al., 2018).

Raziskava je vključevala 641 študentov medicine, 359 študentov zdravstvenih smeri in 500 zdravnikov v Italiji. Med udeleženci je 76,1 % redno uživalo alkohol. Med študenti medicine je bila stopnja uživanja alkohola najvišja in je znašala 85,5 %, sledili so jim rezidenti zdravniki s 77,4 % ter študenti smeri v zdravstvenih poklicih s 63 %. Le 5,5 % moških in 7,1 % žensk je pokazalo nevarno uživanje alkohola. Dejavniki, povezani z rednim uživanjem alkohola, so vključevali spol (moški), mlajšo starost, nižji indeks

telesne mase, kajenje, redno uživanje kave ter status zdravnika ali študenta medicine namesto študenta smeri v zdravstvenih poklicih (Lamberti, et al., 2017).

2.3 ODNOS MLADIH DO KAJENJA

Koprivnikar (2016) obravnava problem kajenja med mladostniki v Sloveniji. Večina ljudi v Sloveniji, starih med 35 in 44 let, ki so kadarkoli kadili, je začela kaditi že pred polnoletnostjo, pri 99 % pa se je to zgodilo pred 25. letom starosti. Raziskava o vedenju v zvezi z zdravjem med 11-, 13- in 15-letniki kaže, da se razširjenost kajenja povečuje s starostjo, najbolj med 13. in 15. letom starosti. Med letoma 2002 in 2014 se je razširjenost kajenja med mladostniki pomembno zmanjšala, ne glede na starost in spol. Med spoloma ni bilo pomembnih razlik v tem pogledu.

Svetovna raziskava o tobaku med mladimi iz leta 2014 je razkrila, da si je 88,2 % učencev želelo prenehati kaditi, vendar jih je le 24 % prejelo podporo programov. To poudarja potrebo po podpori iz njihove neposredne okolice. Namen raziskave je bil oceniti vpliv svetovanja na uspešnost prenehanja kajenja med učenci osnovnih šol (Amsal, et al., 2021).

2.4 RAZŠIRJENOST KAJENJA MED ŠTUDENTI S PODROČJA ZDRAVSTVA

Fernández-García, et al., (2020) poudarjajo pomembno vlogo študentov zdravstvenih ved pri preprečevanju kajenja in odgovornost, ki jo imajo kot vzorniki za bolnike v zvezi s prenehanjem kajenja. Poudarja, da kadilski status študentov zdravstvenih ved vpliva na njihovo učinkovitost kot promotorjev zdravja, pri čemer kadilski študenti manj verjetno svetujejo o prenehanju kajenja. Kajenje negativno vpliva tudi na prepričanja in stališča študentov do nadzora tobaka. Poleg tega besedilo navaja, da manjšina študentov zdravstvenih ved v večini regij WHO prejme formalno usposabljanje v pristopih k prenehanju kajenja, kljub temu pa 80 % prepozna potrebo po takem usposabljanju. Študenti zdravstvenih ved so poudarili več področij pomanjkljivega usposabljanja v zvezi s prenehanjem kajenja. Izobraževalni posegi, osredotočeni na prenehanje kajenja pri

študentih, so namreč uspešno spremenili njihova stališča do uporabe tobaka.

Ugotovitve študije kažejo, da je uporaba tobaka prevladovala v primerjavi z uporabo elektronskih cigaret na vseh proučenih mestih.

Avtorjem je zanimivo, da na dveh od sedmih univerz (Portugalska in Campus Ponferrada) nihče ni poročal o uporabi e-cigaret, kar se ujema s študijo iz leta 2016 v Italiji, ki je ugotovila, da je uporaba e-cigaret med študenti medicinskih sester nepomembna. Vendar pa so te ugotovitve v nasprotju s prejšnjimi raziskavami. Nedavna evropska raziskava, ki je zajemala 28 držav, je odkrila, da je 1,8 % odrasle populacije rednih uporabnikov e-cigaret, kar predstavlja povečanje od 7,2 % leta 2012 do 15 % leta 2017. Raziskava je tudi ugotovila, da je uporaba e-cigaret povezana z mlajšimi populacijami, ki živijo v urbanih okoljih z višjo stopnjo izobrazbe. Glede na te trende je bilo pričakovati, da bodo tudi študenti medicinskih sester uporabniki elektronskih cigaret (Fernández-García, et al., 2020).

2.5 UPORABA ALKOHOLA IN TOBAČNIH IZDELKOV PRI ŠTUDENTIH MED PANDEMIJO COVIDA-19

Koopmann, et al., (2021) opisuje potencialne tveganosti, povezane z zlorabo alkohola in tobaka med svetovno karanteno zaradi pandemije covid-19. Zaradi dolgoročne zasvojljivosti obeh snovi se lahko pretirana uporaba alkohola in tobaka med izolacijo razvije v motnjo uporabe snovi pri nekaterih posameznikih. Poleg tega so opisani nevroadaptacijski procesi v stresnih in nagrajevalnih poteh, ki se lahko pojavijo zaradi povečanega uživanja alkohola v kombinaciji s socialnim stresom in tesnobo, kar lahko poveča stopnje agresije in ima dolgoročne posledice za socialno okolico. Prav tako je omenjeno, da kajenje cigaret vpliva na kadilce in tiste, ki so izpostavljeni pasivnemu kajenju, kar lahko pomeni tveganje za ljudi v neposredni bližini kadilcev med pandemijo. Reprezentativni podatki o skupnem prihodku iz alkoholnih pijač v splošni populaciji kažejo na povečanje za 6,1 % v primerjavi s povprečjem ustreznih tednov v letu 2019.

Različne študije, ki so bile opravljene v zgodnjih fazah pandemije leta 2020, so pokazale mešane rezultate glede sprememb v uporabi substanc med najstniki. Nekatere študije so

pokazale upad uporabe elektronskih vaporizatorjev in pretiranega pitja, medtem ko je ena študija poročala o povečanju uživanja alkohola in marihuane. Druge študije niso ugotovile pomembnih sprememb v uporabi alkohola, pretiranem pitju ali marihuani. Razlike v rezultatih bi lahko bile posledica razlik med populacijami, časovnimi okviri in metodami zbiranja podatkov (Brener, et al., 2022).

Raziskava obravnava razmerje med stresom in zlorabo substanc, zlasti alkohola in kajenja, med pandemijo covid-19. Poudarja, da je stres pomemben dejavnik tveganja za začetek in vztrajanje pri zlorabi alkohola. Pandemija je privedla do povečane porabe alkohola v različnih populacijah, pri čemer so anketiranci omenili, da so se pogosteje zatekali k alkoholu, ko so doživljali povečano tesnobo ali žalost. Podoben vpliv je bil tudi pri kajenju. Čeprav zaprtje študentskih domov in vrnitev nekaterih študentov domov k družinam morda nista spodbujala kajenja, so rastoči občutki tesnobe in stresa lahko privedli do pogostejšega kajenja.

Analiza rezultatov vprašalnika o identifikaciji zlorabe alkohola je pokazala, da je bilo 845 oseb, vključenih v prvo fazo, prepoznanih kot uporabniki alkohola. V drugi fazi je bilo število uporabnikov alkohola 705 in 684 v tretji.

Ugotovljeno je bilo, da se je po šestih mesecih pandemije močno spremenila razporeditev uporabnikov alkohola. Ugotovljeno je bilo, da se je v drugi fazi zmanjšalo število oseb, za katere je značilno zelo majhno tveganje za odvisnost od alkohola. Vendar se je odstotek anketirancev s tveganjem za škodljivo pitje in odvisnost od alkohola precej povečal. Podobne spremembe so bile opazne tudi v tretji fazi v primerjavi s prvo fazo. Opazna je bila tudi razlika v ravni odvisnosti od alkohola med drugo in tretjo fazo. Ugotovljeno je bilo manjše število oseb z majhnim tveganjem za odvisnost od alkohola v tretji fazi v primerjavi z drugo fazo. Vendar pa je bilo v skupini uporabnikov alkohola s tveganjem za škodljivo odvisnost opaziti povečanje pogostosti uživanja alkohola po enem letu pandemije covid-19 v primerjavi s šestimi meseci pandemije (druga faza). Podobna sprememba v pitju alkohola je bila opažena tudi v skupini zlorabe alkohola z verjetno odvisnostjo od alkohola. Zanimivo je, da v skupini zlorabe alkohola, ki kaže škodljivo pitje, ni bilo razlike v pogostosti pitja med drugo in tretjo fazo pandemije.

Analiza rezultatov vprašalnika o nikotinski odvisnosti je pokazala, da je bilo 82

posameznikov vključenih v fazo I, ki so bili kvalificirani kot kadilci. V fazah II in III je bilo kadilcev 71 in 98. V fazi I med študenti niso bili najdeni kadilci z očitnimi simptomi nikotinske odvisnosti. Po šestih mesecih pandemije (faza II) spremembe v intenzivnosti kajenja niso bile prikazane, vendar pa je bilo po enem letu pandemije (faza III) opaziti, da je bil odstotek kadilcev brez farmakološke ali biološke odvisnosti od nikotina manjši v primerjavi z anketiranci skupine I. Poleg tega je bilo ugotovljeno, da je bil odstotek kadilcev s simptomi nikotinske odvisnosti po enem letu pandemije znatno večji v primerjavi z rezultati, opaženimi pred pandemijo. To nakazuje prehod k bolj odvisnim vzorcem kajenja med študenti, ko se je pandemija razvijala (Kosendiak, et al., 2022).

3 EMPIRIČNI DEL

3.1 NAMEN IN CILJI RAZISKOVANJA

Namen naše raziskave je ugotoviti odnos študentov Fakultete za zdravstvo Angele Boškin (FZAB) do kajenja in uživanja alkohola. Pri tem smo naredili tudi primerjavo med študenti prve stopnje študijskih programov Zdravstvene nege (VS) in Fizioterapije (VS).

Cilji diplomskega dela so:

- ugotoviti razliko med študenti Zdravstvene nege (VS) in Fizioterapije (VS) do uživanja alkohola,
- ugotoviti razliko med študenti Zdravstvene nege (VS) in Fizioterapije (VS) v razširjenosti kajenja,
- ugotoviti razširjenost kajenja med študenti FZAB pred in med pandemijo covid-19,
- ugotoviti razliko v pitju alkohola med študenti FZAB pred in med pandemijo covid-19.

3.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Na podlagi opredeljenih ciljev ter pregleda domače in tuje strokovne literature ter izsledkov raziskav, ki se nanašajo na kajenje in pitje alkohola med študenti Zdravstvene nege in Fizioterapije, smo oblikovali naslednja raziskovalna vprašanja:

- Kakšna je razlika med študenti Zdravstvene nege (VS) in Fizioterapije (VS) v pitju alkohola?
- Kakšna je razlika med študenti Zdravstvene nege (VS) in Fizioterapije (VS) v razširjenosti kajenja?
- Kakšna je razlika v razširjenosti kajenja med študenti FZAB pred in med pandemijo covid-19?
- Kakšna je razlika v pitju alkohola med študenti FZAB pred in med pandemijo covid-19?

3.3 RAZISKOVALNA METODOLOGIJA

Diplomsko delo je temeljilo na pregledu literature in kvantitativni raziskavi. Slednja je temeljila na neeksperimentalni metodi empiričnega raziskovanja, pri čemer so se podatki zbirali s pomočjo anonimne ankete, ki je bila oblikovana za potrebe raziskave.

Napisali smo ga s pridobljenimi slovenskimi in tujimi viri iz različnih podatkovnih baz, kot so CINAHL, Pubmed, Google učenjak, knjižničnega kataloga COBISS in revije Obzornik zdravstvene nege. Iskali bomo s slovenskimi besedami: kajenje, alkohol v mladosti, neželeni učinki alkohola, alkoholizem in z angleškimi: alcohol and healthcare, alcohol and smoking during covid-19. Uporabljeno literaturo smo časovno omejili na obdobje med letoma 2013 in 2023.

3.3.1 Metode in tehnike zbiranja podatkov

Za teoretični del smo opravili pregled strokovne in znanstvene literature, pri tem pa uporabili podatkovne baze: Google učenjak, CINAHL, Obzornik zdravstvene nege in Pubmed. Uporabili smo ključne besede v slovenskem in angleškem jeziku. V slovenščini: alkohol in kajenje, alkohol med študenti, kajenje med študenti, alkohol in mladi, covid-19 ter v angleščini: alcohol and tobacco during covid-19, healthcare students, adolescence drinking and tobacco use. Uporabljeno literaturo smo časovno omejili na obdobje med letoma 2013 in 2023.

S kvantitativno neeksperimentalno metodo zbiranja podatkov in tehniko anketiranja smo s pomočjo vnaprej pripravljenega anketnega vprašalnika ocenili navade pitja in kajenja med študenti zdravstvene nege FZAB. Dostop do spletnega vprašalnika smo po potrjeni dispoziciji na Komisiji za diplomska in podiplomska zaključna dela ter na senatu Fakultete za zdravstvo Angele Boškin poslali v referat za študentske zadeve FZAB in jih prosili, naj ga pošljejo vsem študentom z aktivnim statusom na FZAB prek elektronske pošte. Ta način zbiranja podatkov zagotavlja največ anonimnosti.

3.3.2 Opis merskega instrumenta

Instrument smo oblikovali na podlagi pregledane domače in tuje, strokovne in znanstvene literature (Lipar & Slana, 2013; Biščak Hafner, et al., 2014; Spear, 2015; Kolšek & Klemenc Ketiš, 2015; Munda, et al., 2016; Mekonen, et al., 2017; Pivač, 2018; Bagari, 2018; Kondo, et al., 2019; Lees, et al., 2020; Reynolds, et al., 2021; Ramalho, et al., 2021 in Koprivnikar, et al., 2021).

Vprašalnik je bil sestavljen iz dveh tematsko različnih delov. Prvi del je vseboval sociodemografska vprašanja, in sicer 6 vprašanj zaprtega tipa (spol, starost, zakonski stan, program študija, smer študija, letnik študija). Drugi del pa se nanaša neposredno na vprašanja, povezana z alkoholom in kajenjem. Sestavljen je iz vprašanj zaprtega tipa, kjer so svoje strinjanje anketiranci podali s petstopenjsko Likertovo lestvico, v kateri je pomenilo: 1 – sploh se ne strinjam, 2 – se ne strinjam, 3 – niti da niti ne, 4 – strinjam se, 5 – popolnoma se strinjam.

Zanesljivost podatkov smo preverjali s Cronbachovim koeficientom alfa. Zanesljivost vprašalnika je boljša, ko je koeficient Cronbach alfa bližje vrednosti števila 1 (Kim, et al., 2022). Zanesljivost vprašalnika je slaba, če je koeficient manjši od 0,60, vprašalnik je zmerno zanesljiv, če je vrednost med 0,60 in 0,80, in zelo zanesljiv, če je vrednost koeficienta 0,80 ali več (Kim, et al., 2022). Na podlagi vrednosti Cronbach alfa koeficienta sklepamo, da je naš vprašalnik zelo zanesljiv, saj je pri sklopu trditev o porabi tobačnih izdelkov vrednost Cronbach alfa koeficienta večja kot 0,80 (tabela 1).

Tabela 1: Zanesljivost vprašalnika

Lestvica iz posameznega sklopa	Število trditev	Cronbach alfa
Poraba tobačnih izdelkov	8	0,871

3.3.3 Opis vzorca

Uporabljen je bil neslučajnostni namenski vzorec. V raziskavi so sodelovali redni in izredni študenti smeri Zdravstvene nege in Fizioterapije na FZAB. Vključeni so tako redni kot izredni študenti vseh letnikov. Vsi anketiranci so se seznanili z namenom in vsebino raziskave. Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno. Celotna populacija študentov na prvi stopnji obeh študijskih programov vključuje 360 študentov. Prejeli smo

114 popolno izpolnjenih anket, kar pomeni, da je bila realizacija vzorca 31,7 %. V raziskavo smo vključili vse ankete, vendar pa vsi anketiranci niso odgovorili na vsa vprašanja. V tabeli so prikazani demografski podatki anketiranih.

Sodelovalo je 22 (19,3 %) moških in 92 (80,7 %) žensk. Največ anketiranih je bilo starih med 21 in 30 let ($n = 84$; 73,7 %), manj jih je bilo starih med 31 in 40 let ($n = 11$; 9,6 %) in mlajših od 20 let ($n = 15$; 13,2 %). Najmanj anketiranih je bilo v starostni skupini od 41 do 50 let ($n = 3$; 2,6 %). En anketiranec ($n = 1$; 0,9 %) je bil v starostni skupini 51 let in več. Največ anketiranih je samskih ($n = 59$; 51,8 %), manj jih živi v zunajzakonski skupnosti ($n = 44$; 38,6 %). Poročenih je bilo 10 (8,8 %) anketirancev. Ločen je bil 1 (0,9 %) anketiranec.

Vzorec je zajemal 68 (59,6 %) študentov zdravstvene nege 1. stopnje FZAB. Študijski program 1. stopnje Fizioterapija je obiskovalo 46 (40,4 %) anketiranih. V raziskavi je sodelovalo 73 (64,0 %) študentov rednega študija in 41 (36,0 %) študentov izrednega študija. Od tega je največ anketiranih obiskovalo 3. letnik ($n = 33$; 28,9 %), nekoliko manj 2. letnik ($n = 30$; 26,3 %) in 1. letnik ($n = 29$; 25,4 %), najmanj je bilo absolventov ($n = 21$; 18,4 %). En anketirani je pavziral ($n = 1$; 0,9 %) (tabela 2).

Tabela 2: Demografski podatki anketiranih

	N	%
Spol		
Moški	22	19,3
Ženski	92	80,7
Starost		
<20 let	15	13,2
21–30 let	84	73,7
31–40 let	11	9,6
41–50 let	4	2,6
51 let in več	1	0,9
Zakonski stan		
Samski	59	51,8
Zunajzakonska skupnost	44	38,6
Poročen	10	8,8
Ločen	1	0,9
Visoko strokovni študijski program 1. bolonjske stopnje		
Zdravstvena nega	68	59,6
Fizioterapija	46	40,4
Vrsta študija		
Redni	73	64,0

	N	%
Izredni	41	36,0
Letnik		
1. letnik	29	25,4
2. letnik	30	26,3
3. letnik	33	28,9
Absolvent	21	18,4
Pavzer	1	0,9

Legenda: n = število odgovorov; % = odstotni delež

V tabeli 3 je prikazana starost anketiranih. Starost študentov je bila v razponu od najmlajšega anketiranca, starega 19 let, do najstarejšega, starega 51 let (PV = 24,72 leta; SO = 6,15 leta).

Tabela 3: Starost anketiranih

	Min	maks	PV	SO
Starost (leta)	19	51	24,72	6,15

Legenda: n = število odgovorov, min = minimum, maks = maksimum, PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon

3.3.4 Opis poteka raziskave in obdelave podatkov

Raziskavo smo izvedli po potrjeni dispoziciji diplomskega dela. Dostop do anketnega vprašalnika, ki smo ga oblikovali v spletni aplikaciji 1KA, smo poslali v referat FZAB. Upoštevali smo vsa etična načela Kodeksa etike v zdravstveni negi in oskrbi Slovenije (2018) ter anonimnost in zaupnost sodelujočih v anketnem vprašalniku. Zbiranje podatkov je potekalo od 1. 2. 2023 do 31. 3. 2023. Anketirance smo seznanili z možnostjo zavrnitve sodelovanja brez kakršnihkoli posledic in jim zagotovili popolno anonimnost. Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno. Za vse sodelujoče, ki so vrnil vprašalnik, smo sklepali, da se strinjajo s sodelovanjem v raziskavi.

Podatke, ki smo jih pridobili z anketiranjem, smo uredili s pomočjo programa Microsoft Office Excel 2013 in jih statistično analizirali z računalniškim programom IBM SPSS Statistics for Windows, Version 28.0 (IBM Corp., NY). Temu je sledila ustrezna interpretacija rezultatov. Za obdelavo podatkov smo uporabili metodo deskriptivne statistike, zanimali so nas naslednji rezultati: frekvence in pripadajoči odstotki, povprečne vrednosti (PV), minimum (min) in maksimum (maks) ter standardni odkloni (SO) odgovorov.

Od metod bivariatne analize podatkov smo uporabili hi-kvadrat test in t-test za odvisne vzorce. Za določitev statistične značilnosti pri rezultatih smo upoštevali stopnjo značilnosti $\alpha = 0,05$ (Polit & Beck, 2021). Rezultate smo podali v obliki tabel in slik.

3.4 REZULTATI

Študente smo najprej vprašali, kdaj so prvič poskusili kaditi in kdaj piti alkohol. Iz tabele 4 je razvidno, da je največ anketirancev ($n = 62$; 54,4 %) prvič poskusilo cigarete v srednji šoli, manj anketirancev ($n = 14$; 12,3 %) je poskusilo že v osnovni šoli, 3 (2,6 %) anketiranci so poskusili na fakulteti. 35 anketirancev (30,7 %) pa nikoli ni kadilo.

Pri alkoholnih pijačah smo ugotovili, da je največ anketirancev ($n = 75$; 65,8 %) poskusilo alkohol med 15. in 18. letom starosti. Nekoliko manj ($n = 21$; 18,4 %) je prvi kozarec alkoholne pijače popilo med 10. in 14. letom, med 19. in 22. letom pa jih je bilo najmanj ($n = 7$; 6,1 %). 7 (6,1 %) anketirancev nikoli ni poskusilo alkohola, en anketiranec (0,9 %) pa je navedel, da je prvo alkoholno pijačo poskusil že pred 10. letom starosti (tabela 4).

Tabela 4: Začetek kajenja in uživanja alkohola

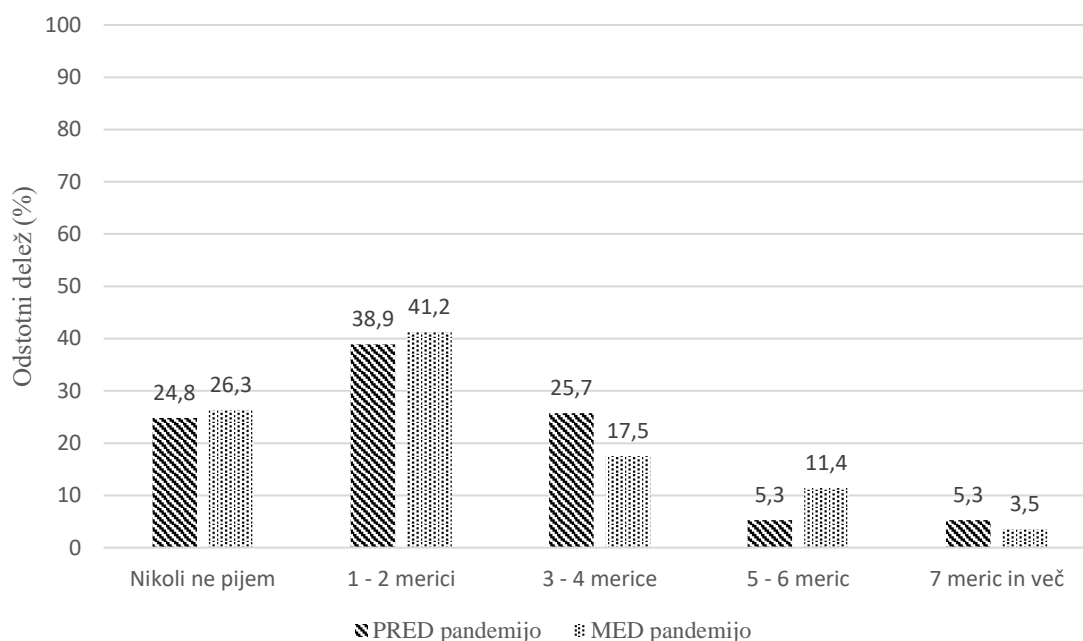
	n	%
Kdaj ste prvič poskusili kaditi?		
V osnovni šoli	14	12,3
V srednji šoli	62	54,4
Na fakulteti	3	2,6
Nikoli	35	30,7
Kozarec alkoholne pijače sem prvič popil:		
Med 10. in 14. letom	21	18,4
Med 15. in 18. letom	75	65,8
Med 19. in 22. letom	10	8,8
Nikoli	7	6,1
Drugo	1	0,9

Legenda: n = število odgovorov; % = odstotni delež

V nadaljevanju smo preverili, kolikšno količino popite alkoholne pijače anketiranci običajno popijejo ob pivski priložnosti. Primerjali smo obdobje pred pandemijo in obdobje med pandemijo covid-19. Rezultate smo prikazali na sliki 1. S slike 1 je razvidno, da je pred pandemijo ob pivski priložnosti 44 (38,9 %) študentov popilo 1–2 merici alkohola, 29 (25,7 %) pa jih je popilo 3–4 merice. Večje količine alkohola je popilo manjše število anketirancev, in sicer je 5–6 meric ob pivski priložnosti popilo 6 študentov

(5,3 %), prav tako 6 (5,3 %) študentov pa je popilo 7 meric ali več. Pred pandemijo je 28 (25 %) anketiranih navedlo, da ob pivskih priložnostih niso uživali alkohola.

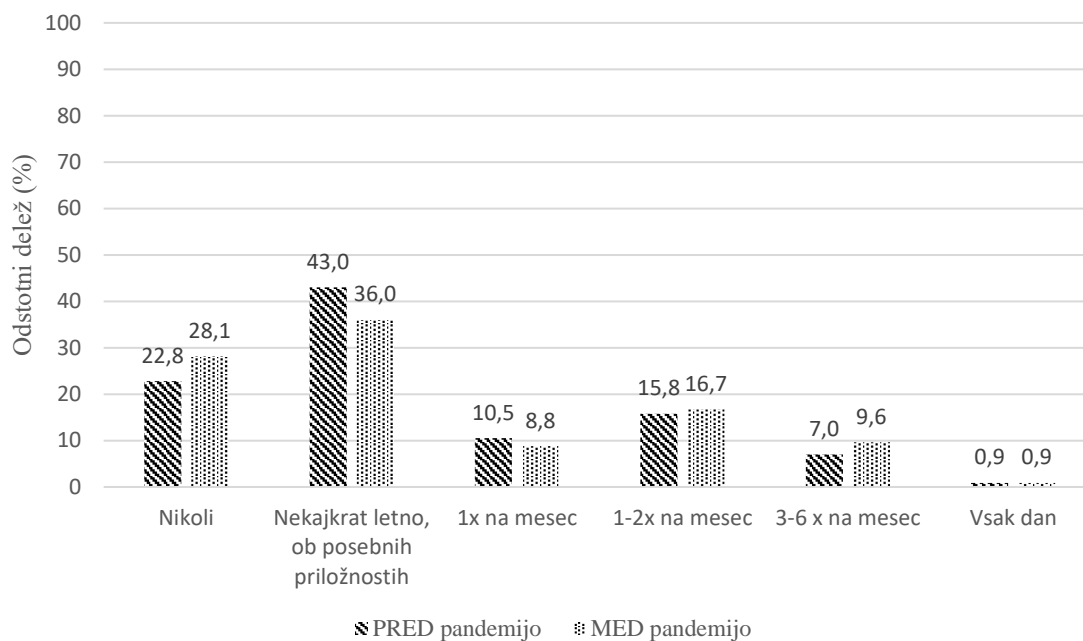
Med pandemijo se je število študentov, ki ob pivski priložnosti ne pijejo alkohola, povečalo ($n = 30$; 26,3 %). Razvidno je tudi, da 47 (41,2 %) anketiranih popije 1–2 merici, 20 (17,5 %) pa jih popije 3–4 merice. Med pandemijo se je tudi povečalo število študentov, ki so ob pivskih priložnostih popili večjo količino alkohola, in sicer jih je 13 (11,4 %) popilo 5–6 meric, 4 (3,5 %) študenti pa so popili 7 meric ali več.



Slika 1: Uživanje alkoholnih pijač ob pivskih priložnostih med anketiranci pred in med pandemijo covid-19

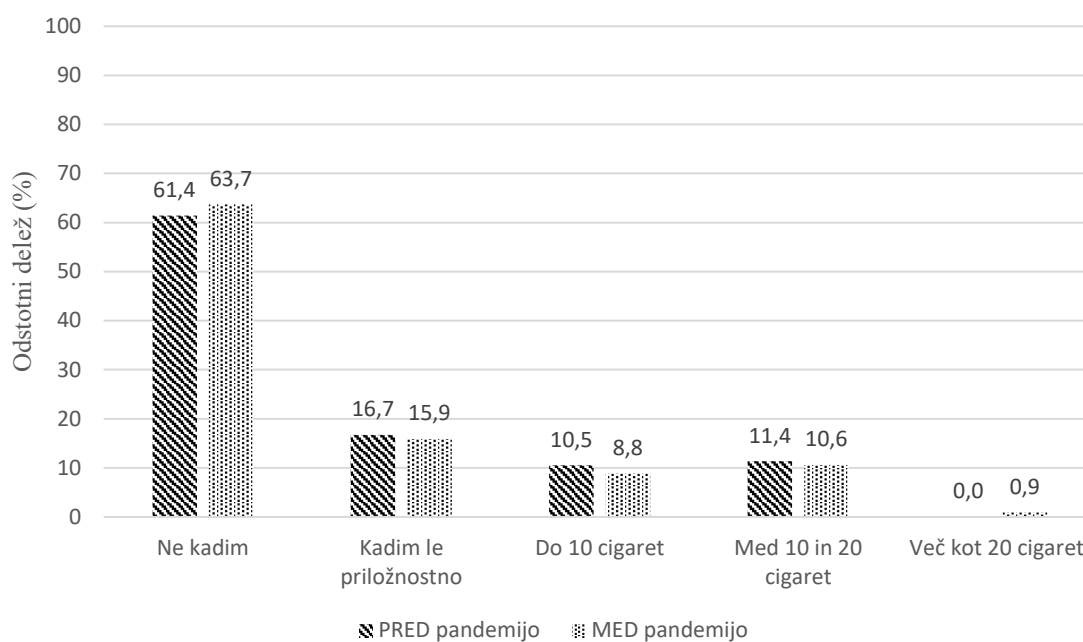
Prav tako smo preverili, kako pogosto so anketirani pili alkoholne pijače pred in med pandemijo covid-19. Rezultate smo prikazali na sliki 2 v nadaljevanju. S slike 2 je razvidno, da je pred pandemijo covid-19 največ anketiranih ($n = 49$; 43,0 %) pilo alkohol le nekajkrat na leto, manj ($n = 26$; 22,8 %) jih alkohola nikoli ni pilo, medtem ko je od enkrat do dvakrat na mesec alkohol pilo 18 (15,8 %) vprašanih, enkrat na mesec pa je alkohol uživalo 12 (10,5 %) študentov. Najmanj anketirancev je pilo alkohol od tri- do šestkrat na mesec ($n = 8$; 7,0 %) ali vsak dan ($n = 1$; 0,9 %). Med pandemijo pa so bili rezultati nekoliko drugačni, saj je alkohol pilo nekajkrat na leto 41 (36,0 %) študentov, nikoli pa 32 (28,1 %) anketirancev. Od enkrat do dvakrat na mesec je pilo alkohol 19

(16,7 %) anketirancev, enkrat na mesec pa 10 (8,8 %). En anketiranec (0,9 %) je užival alkohol vsak dan (slika 2).



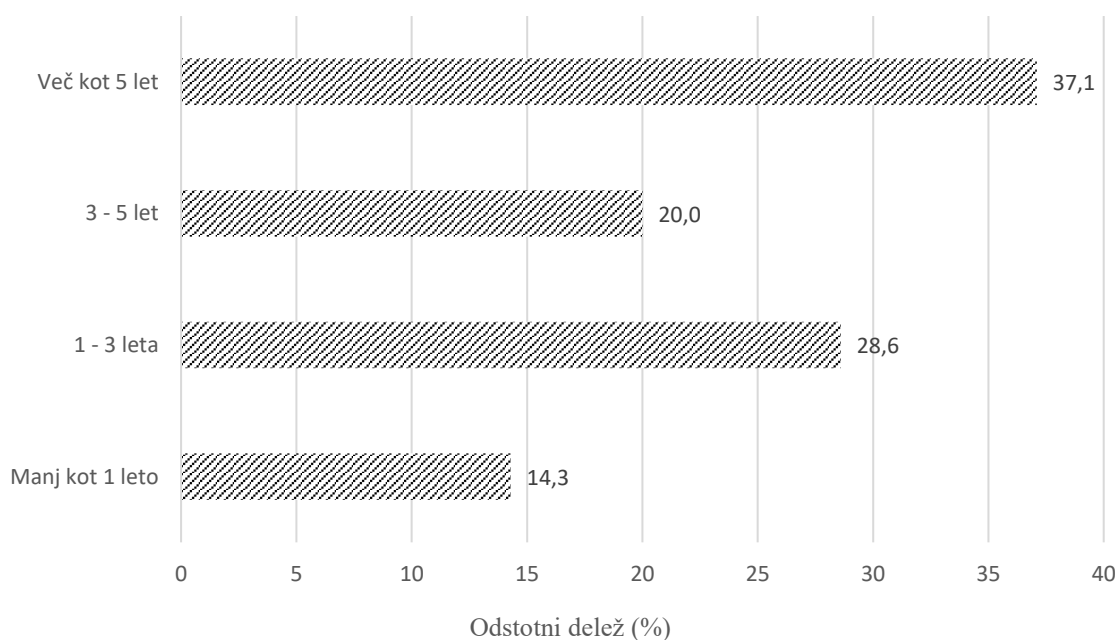
Slika 2: Pogostost uživanja alkoholnih pijač med anketiranci pred in med pandemijo covid-19

Preverili smo tudi, koliko cigaret so anketirani običajno pokadili pred in med pandemijo covid-19. Rezultate smo prikazali na sliki 3. S slike 3 je razvidno, da pred pandemijo 70 (61,4 %) anketiranih ni kadilo, 19 (16,7 %) pa jih je kadilo le priložnostno. Manj anketiranih je kadilo do 10 cigaret na dan ($n = 12$; 10,5 %), od 10 do 20 cigaret dnevno pa je pokadilo 13 (11,4 %) anketiranih. Med pandemijo je 72 (63,7 %) anketiranih navedlo, da ne kadijo, 18 (15,9 %) pa, da kadi le ob priložnostih. Do 10 cigaret dnevno pokadi 10 (8,8 %), med 10 in 20 cigaret pokadi 12 (10,6 %) in več kot 20 cigaret 1 (0,9 %) anketiranec.



Slika 3: Kajenje pri anketirancih pred in med pandemijo covid-19

Na vprašanje, koliko let kadijo, so lahko odgovarjali le kadilci. Podanih je bilo 35 odgovorov, ki so prikazani na sliki 4. Največ jih kadi več kot 5 let ($n = 13$; 37,1 %), najmanj jih kadi manj kot 1 leto ($n = 5$; 14,3 %). 10 (28,6 %) anketiranih je odgovorilo, da redno kadi 1–3 leta, 7 (20,0 %) anketiranih pa kadi 3–5 let.



Slika 4: Leta kajenja anketirancev

V nadaljevanju smo preverili mnenje študentov glede uporabe tobačnih izdelkov. Pri tem sklopu trditev o uporabi tobačnih izdelkov so anketirani na petstopenjski Likertovi lestvici podali svoje mnenje glede 8 trditev, ki so se nanašale na uporabo tobačnih izdelkov, pri čemer so pomenile ocene, 1 – sploh se ne strinjam, 2 – se ne strinjam, 3 – niti da niti ne, 4 – strinjam se, 5 – popolnoma se strinjam. Rezultate smo prikazali v tabeli 5.

Najvišjo stopnjo strinjanja so anketiranci navedli pri trditvi »Več cigaret pokadim ob uživanju alkohola« (PV = 3,95; SO = 1,16), sledi trditev »Več cigaret pokadim v družbi« (PV = 3,62; SO = 1,12). Anketiranci so se najmanj strinjali, da več cigaret pokadijo po fizični dejavnosti (PV = 2,37; SO = 1,38).

Tabela 5: Priložnosti, ob katerih anketirani kadijo

Trditev	Min	Maks	PV	SO
Več cigaret pokadim ob kavi.	1	5	3,45	1,47
Več cigaret pokadim ob uživanju alkohola.	1	5	3,95	1,16
Več cigaret pokadim v družbi.	1	5	3,62	1,12
Več cigaret pokadim, ko sem v stresu.	1	5	3,61	1,22
Več cigaret pokadim med čakanjem (med čakanjem na prihod vlaka, avtobusa, taksija, prijatelja ...).	1	5	2,89	1,39
Več cigaret pokadim na dopustu.	1	5	3,30	1,31
Več cigaret pokadim med učenjem.	1	5	2,92	1,34
Več cigaret pokadim po fizični dejavnosti.	1	5	2,37	1,38

Legenda: n = število odgovorov, min = minimum, maks = maksimum, PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon

Na koncu smo anketirance še vprašali, kolikokrat so bili opiti zaradi alkoholnih pijač v zadnjem tednu, mesecu, letu in v celem življenju (tabela 6). Iz tabele 6 je razvidno, da je največji delež anketiranih (n = 83; 79,8 %) navedel, da v zadnjem tednu niso bili nikoli opiti zaradi alkoholnih pijač. Najmanjši delež anketiranih (n = 2; 1,9 %) pa je bil v zadnjem tednu opit zaradi alkoholnih pijač od 4- do 6-krat. Največ anketiranih (n = 64; 61,5 %) v zadnjem mesecu ni bilo nikoli opitih zaradi alkoholnih pijač, po drugi strani pa je bil po en anketirani (1,0 %) opit v zadnjem mesecu od 7- do 10-krat oz. več kot 10-krat. Prav tako v zadnjem letu največji delež anketiranih (n = 43; 41,3 %) ni bil nikoli opit, medtem ko je bil največji delež anketiranih (n = 43; 41,0 %) v celem življenju opit več kot 10-krat (tabela 6).

Tabela 6: Opitost zaradi alkoholnih pijač

	n	%
V zadnjem tednu		
Nikoli	83	79,8
1x–3x	15	14,4
4x–6x	2	1,9
7x–10x		
Več kot 10x	4	3,8
V zadnjem mesecu		
Nikoli	64	61,5
1x–3x	30	28,8
4x–6x	8	7,7
7x–10x	1	1,0
Več kot 10x	1	1,0
V zadnjem letu		
Nikoli	43	41,3
1x–3x	26	25,0
4x–6x	16	15,4
7x–10x	10	9,6
Več kot 10x	9	8,7
V celem življenju		
Nikoli	23	21,9
1x–3x	19	18,1
4x–6x	11	10,5
7x–10x	9	8,6
Več kot 10x	43	41,0

Legenda: n = število odgovorov; % = odstotni delež

V nadaljevanju smo preverili, ali obstajajo razlike v začetku pitja alkohola med študenti ZN in FT. Rezultati so prikazani v tabeli 7.

Iz tabele 7 je razvidno, da se je prvo uživanje alkoholnih pijač statistično značilno razlikovalo glede na študijsko smer (hi-kvadrat = 12,564; $p = 0,014$), saj so anketirani iz smeri Zdravstvene nege prej poskusili alkoholne pijače kot anketirani iz smeri Fizioterapije. Tako je na primer prvič poskusilo alkoholno pijačo med 10. in 14. letom 15 (20,5 %) anketiranih smeri ZN in 6 (14,6 %) anketiranih iz smeri FT.

Tabela 7: Prvo pitje alkoholnih pijač

	Smer			Statistični test	
	Zdravstvena nega	Fizioterapija	Skupaj	hi-kvadrat	p
Kozarec alkoholne pijače sem prvič popil:	n (%)	n (%)	n (%)	12,564	0,014
Med 10. in 14. letom	15 (20,5 %)	6 (14,6 %)	21 (18,4 %)		
Med 15. in 18. letom	53	22	75		

	Smer			Statistični test	
	Zdravstvena nega	Fizioterapija	Skupaj		
	(72,6 %)	(53,7 %)	(65,8 %)		
Med 19. in 22. letom	3 (4,1 %)	7 (17,1 %)	10 (8,8 %)		
Nikoli	2 (2,7 %)	5 (12,2 %)	7 (6,1 %)		
Skupaj	73 (100 %)	41 (100 %)	114 (100 %)		

Legenda: n = število odgovorov; % = odstotni delež; hi kvadrat; p = statistična značilnost v višini 0,05

V nadaljevanju smo preverili, kakšne pивske navade imajo študenti Zdravstvene nege in Fizioterapije. S pomočjo šeststopenjske merske lestvice so anketirani podali mnenje glede opitosti v določenem časovnem obdobju, pri čemer so pomenile ocene 1 – Nikoli, 2 – od 1-krat do 3-krat, 3 – od 4-krat do 6-krat, 4 – od 7-krat do 10-krat, 5 – več kot 10-krat. Iz tabele 8 je razvidno, da se pивske navade in pogostost opitosti med študenti Zdravstvene nege in Fizioterapije niso statistično razlikovale ne glede na izbrano časovno obdobje ($p > 0,05$).

Tabela 8: Pивske navade med študenti Zdravstvene nege in Fizioterapije

					Statistični test	
SMER		N	PV	SO	t	P
V zadnjem tednu	Fizioterapija	43	1,35	0,90	0,123	0,903
	Zdravstvena nega	61	1,33	0,83		
V zadnjem mesecu	Fizioterapija	43	1,44	0,63	0,759	0,450
	Zdravstvena nega	61	1,56	0,85		
V zadnjem letu	Fizioterapija	43	2,19	1,31	0,041	0,968
	Zdravstvena nega	61	2,20	1,31		
V celem življenju	Fizioterapija	43	3,23	1,70	0,274	0,785
	Zdravstvena nega	62	3,32	1,63		

Legenda: PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon; t = t test za neodvisne vzorce; $p < 0,05$

V nadaljevanju smo preverili, kakšna je razlika med študenti Zdravstvene nege (VS) in Fizioterapije (VS) v razširjenosti kajenja. Rezultati so prikazani v tabeli 9.

V vzorcu študentov, ki smo ga zajeli v raziskavo, je bilo 35 študentov kadilcev (30,7 %), od tega 12 (34,3 %) študentov Fizioterapije in 23 (65,7 %) študentov Zdravstvene nege.

Ugotovili smo, da več študentov Zdravstvene nege ($n = 10$; 43,5 %) kot študentov Fizioterapije ($n = 3$; 25,0 %) kadi 3–5 let, vendar ni prišlo do statistično značilne razlike v trajanju kajenja (hi-kvadrat = 2,946; $p = 0,400$) (tabela 9).

Tabela 9: Trajanje kajenja med anketiranci glede na študijsko smer

	Smer		Skupaj	Statistični test	
	Fizioterapija	Zdravstvena nega		hi-kvadrat	P
	n (%)	n (%)		n (%)	
Manj kot 1 leto	1 (8,3 %)	4 (17,4 %)	5 (14,3 %)	2,946	0,400
1–3 leta	4 (33,3 %)	6 (26,1 %)	10 (28,6 %)		
3–5 let	4 (33,3 %)	3 (13,0 %)	7 (20,0 %)		
3–5 let	3 (25,0 %)	10 (43,5 %)	13 (37,1 %)		
Skupaj	12 (100 %)	23 (100 %)	35 (100 %)		

Legenda: n = število odgovorov; % = odstotni delež; hi kvadrat; p = statistična značilnost v višini 0,05

Razširjenost kajenja med študenti FZAB je prikazana na sliki 3. S slike 3 je razvidno, da se je delež nekadilcev med pandemijo covid-19 rahlo povečal (z 61,4 % nekadilcev pred pandemijo na 63,7 % nekadilcev med pandemijo). Prišlo je do rahlega zmanjšanja deleža kadilcev pri vseh kategorijah intenzivnosti kajenja, torej pri tistih kadilcih, ki kadijo le priložnostno, do 10 cigaret in od 10 do 20 cigaret na dan. Iz tabele 10 pa je razvidno, da ni prišlo do statistično značilne razlike v razširjenosti kajenja med študenti FZAB pred in med pandemijo covid-19 (t-test = 0,831; $p = 0,408$) (tabela 10).

Tabela 10: Razširjenost kajenja med anketiranci pred in med pandemijo covid-19

	Anketiranci		Statistični test	
	PRED PV (SO)	MED PV (SO)	t test	p
Razširjenost kajenja	1,72 (1,056)	1,69 (1,070)	0,831	0,408

Legenda: PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon, t = parni t test; p = statistična značilnost

V nadaljevanju smo preverili, kakšna je razlika v pitju alkohola med študenti FZAB pred in med pandemijo covid-19. S slike 2 je razvidno, da se je delež anketiranih, ki nikoli ne

uživajo alkohola, med pandemijo covid-19 rahlo povečal, prišlo je do zmanjšanja deleža anketirancev, ki so nekajkrat letno uživali alkoholne pijače ob posebnih priložnostih in tudi pri tistih, ki so alkoholne pijače uživali enkrat na mesec. Prišlo je do rahlega povečanja deleža anketirancev, ki so uživali alkoholne pijače od enkrat do dvakrat na mesec in od trikrat do šestkrat na mesec, medtem ko je delež anketirancev, ki so uživali alkoholne pijače vsak dan, ostal nespremenjen pred in med pandemijo covid-19.

Rezultati so pokazali, da v pitju alkohola med študenti FZAB pred in med pandemijo covid-19 ni prišlo do statistično značilnih razlik (t test = 0,377; p = 0,707) (tabela 11).

Tabela 11: Pitje alkohola med anketiranci pred in med pandemijo covid-19

	Anketiranci		Statistični test	
	PRED PV (SO)	MED PV (SO)	t test	p
Razširjenost kajenja	2,44 (1,248)	2,46 (1,358)	0,377	0,707

Legenda: PV = povprečna vrednost, SO = standardni odklon, t = parni t test; p = statistična značilnost

3.5 RAZPRAVA

Ne glede na družbeno in posameznikovo oceno uživanja alkoholnih pijač (pozitivno, negativno ali mešano) je uživanje alkoholnih pijač potencialno škodljivo za pivca in druge. Nekatero negativne posledice so takojšnje, predvsem poškodbe in zastrupitve zaradi povišanega alkohola v krvi. Druge so bolj dolgoročne, na primer: kronična škoda za zdravje (alkoholna ciroza jeter, alkoholni gastritis itd.), kumulativna škoda, povzročena družini (npr. nasilje), službi (zmanjšana produktivnost), družbenemu položaju itd. (Sánchez-Puertas, et al., 2022). Uživanje prepovedanih substanc med mladimi je velik javnozdravstveni problem po vsem svetu (Stevens, et al., 2020). V svetu je pitje alkohola šesti najpomembnejši vzrok za prezgodnjo umrljivost in obolevnost. V Evropi je tretji, med mladimi pa prvi vzrok umrljivosti (Ministrstvo za zdravje, 2023). Uživanje alkohola, tobaka in drugih substanc pri mladostnikih poslabša psihološki in nevrokognitivni razvoj ter poveča tveganje za akademski neuspeh, kronične bolezni in duševne bolezni (Sánchez-Puertas, et al., 2022).

Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije se Slovenija uvršča v sam vrh po porabi alkoholnih pijač v Evropi. Po izračunih NIJZ se je registrirana poraba alkohola v letu 2021 v Sloveniji v primerjavi z letom 2020 zvišala in je znašala 10,62 litra čistega alkohola na odraslega prebivalca, starega 15 in več let (Ministrstvo za zdravje, 2023). Nevarno pitje alkohola med mladostniki je resen problem tudi v Sloveniji. Več kot četrtnina slovenskih 15-letnikov pije alkohol vsaj enkrat na teden, kar je več od mednarodnega povprečja (NIJZ, 2014). Alkoholna politika v Evropi postaja vse pomembnejša zaradi novega razumevanja posledic škodljivega pitja in učinkovitih načinov ukrepanja. Trdimo, da je alkohol mladim še vedno relativno lahko dostopen in da so dejavniki tveganja za pitje alkoholnih pijač več alkohola doma, starševsko pitje in slab starševski nadzor. Mladi imajo precej toleranten odnos do uživanja alkoholnih pijač, medtem ko nimajo odnosa do alkoholne zakonodaje. Zaradi omenjenih dejstev smo v diplomskem delu želeli raziskati odnos študentov Fakultete za zdravstvo Angele Boškin do kajenja in uživanja alkohola. V nadaljevanju smo podali odgovore na zastavljena raziskovalna vprašanja.

Prvo raziskovalno vprašanje se je glasilo: Kakšna je razlika med študenti Zdravstvene nege (VS) in Fizioterapije (VS) v pitju alkohola?

Ugotovili smo, da se je prvo uživanje alkoholnih pijač statistično značilno razlikovalo glede na študijsko smer, saj so anketirani študenti iz smeri Zdravstvene nege mlajši poskusili alkoholne pijače kot anketirani študenti iz smeri Fizioterapije. Kljub temu pa se pivske navade študentov smeri Zdravstvene nege in Fizioterapije niso statistično značilno razlikovale.

Številne raziskave kažejo, da sta zgodnji začetek uživanja alkohola in tudi stopnjevanje pitja v adolescenci dejavnika tveganja za razvoj težav, povezanih z alkoholom, v odrasli dobi (Skala & Walter, 2013; Weichold, et al., 2013; Marinelli, et al., 2014, Ryan & Kokotailo, 2019; Lanthier-Labontè, et al., 2020). Začetek pitja alkohola v zgodnji adolescenci ali v otroštvu je znak poznejšega čezmernega uživanja alkohola in drugih prepovedanih substanc. Mladostniki, ki so začeli piti pred 15. letom, so imeli štirikrat večjo verjetnost, da bodo izpolnjevali kriterije za odvisnost od alkohola in dvakrat večjo verjetnost, da bodo izpolnjevali kriterije za razvoj alkoholizma, kot tisti, ki so začeli piti

po 21. letu (Marinelli, et al., 2014; Labontè, et al., 2020). V naši raziskavi je manj kot 10 % anketirancev navedlo, da alkohola niso nikoli poskusili in da ne konzumirajo alkoholnih pijač. Skupno je skoraj ena petina anketiranih poskusila alkohol pred 15. letom starosti, skoraj dve tretjini med 15. in 18. letom, medtem ko je manj kot desetina anketiranih poskusila alkohol pozneje, med 19. in 22. letom. V raziskavi Granja, et al. (2019) so raziskali razširjenost kajenja in tveganega uživanja alkohola med študenti Zdravstvene nege ter ugotovili, da skoraj tretjina študentov uživa alkohol tvegano oz. preveč. V omenjeni raziskavi so uporabili validiran vprašalnik AUDIT, zaradi česar naših rezultatov ne moremo primerjati, vendar glede na rezultate lahko sklepamo, da anketiranci v naši raziskavi ne pijejo tvegano, saj so bili v celem življenju opiti okoli šestkrat.

Drugo raziskovalno vprašanje se je glasilo: Kakšna je razlika med študenti Zdravstvene nege (VS) in Fizioterapije (VS) glede razširjenosti kajenja?

Glede na rezultate ugotavljamo, da je tretjina anketiranih študentov FZAB tako Zdravstvene nege kot Fizioterapije kadilcev, kar je v skladu z rezultati raziskave Warner (2015), v kateri so ugotovili, da je imela približno 1/3 študentov navado vsakodnevnega kajenja. Avtor navaja, da imajo spol, starost, stopnja izobrazbe in socialni status pomembno vlogo pri odnosu mladih do kajenja.

Ugotovili smo, da več študentov Zdravstvene nege kadi dlje časa kot študenti Fizioterapije, vendar razlika ni statistično značilna, najverjetneje zaradi premajhnega vzorca. Nekoliko več kot polovica študentov je začela kaditi v srednji šoli, torej v obdobju adolescence. Naši rezultati so v skladu z ugotovitvami raziskave Amsal, et al. (2021), v kateri so ugotovili, da je večina odraslih kadilcev svojo prvo cigareto prižgala pred 18. letom starosti in je postala odvisna do polnoletnosti. Dolgočasje, stres, negotovost in negativno razpoloženje so nekateri od razlogov, zakaj mladi začnejo uživati tobačne izdelke (Amsal, et al., 2021).

Dejavniki tveganja, ki vplivajo na začetek kajenja med mladimi, so: kadilci v družini, prijatelji kadilci, socialnoekonomski status, dostopnost cigaret, vsiljevanje s strani

tobačne industrije ter neprimerne kadilske vsebine v filmih, televiziji in drugih medijih (Basheti, et al., 2021). V raziskavi Granja, et al. (2019) študenti Zdravstvene nege kot glavni razlog za začetek kajenja navajajo stres in prijatelje. Tudi v naši raziskavi smo ugotovili, da največ študentov kadi ob uživanju alkohola, v družbi ali ko so pod stresom.

Tretje raziskovalno vprašanje se je glasilo: Kakšna je razlika v razširjenosti kajenja med študenti FZAB pred in med pandemijo covid-19?

Od decembra 2019 se je izbruh koronavirusne bolezni covid-19 (akutne nalezljive pljučnice) hitro širil iz Kitajske v druge dele sveta. Karantena je bila učinkovit ukrep za zmanjševanje širjenja virusa po vsem svetu, vendar je imela številne ekonomske, socialne in psihološke učinke, kot so povišane stopnje jeze, anksioznosti, depresije in osamljenosti med posamezniki zaradi socialne distance in izoliranosti (Sahu, 2020; Gewin, 2020). V prizadevanju za zaustavitev širjenja virusa je večina vlad sprejela več varnostnih ukrepov, od začasne preložitve dejavnosti in dogodkov v izobraževalnih ustanovah do popolnega zaprtja šol in univerz. Učenje na daljavo je čez noč postalo nov način izobraževanja za študente po vsem svetu. Dnevna rutina mladih odraslih se je močno spremenila (Basheti, et al., 2021).

Glede na to, da je slednje študentom prineslo številne skrbi in izzive, so rezultati naše raziskave spodbudni, saj so pokazali, da se je med pandemijo covid-19 delež študentov, ki ne kadijo, rahlo povečal. Po drugi strani pa se je rahlo povečal delež študentov, ki kadijo le priložnostno. Naši rezultati so bili v skladu z ugotovitvami številnih drugih raziskav (Layman, et al., 2022; Benschop, et al., 2021; Kuitunen, 2021). V omenjenih raziskavah navajajo, da so številni ukrepi in omejitve, ki so bile potrebne med pandemijo covid-19, omejili čas, ki ga je večina mladostnikov preživela v družbi svojih vrstnikov, iz česar sledi, da sta bila razpoložljivost in dostop do alkohola, tobaka in drugih snovi omejena. Posledično so imeli mladostniki in mladi odrasli, ki so bili zaprti na svojem domu s starši, manj možnosti za dostop in uporabo alkohola, tobaka in drugih snovi. Na ta način so bila omejena druženja z vrstniki, zmanjšana sta bila razpoložljivost in dostop do substanc ter povečan čas, preživet doma s starši – vsi dobro uveljavljeni dejavniki, ki so se izkazali za učinkovite pri preventivnih prizadevanjih za zmanjšanje uporabe

substanc. Vse to je verjetno imelo pozitiven vpliv in je pomenilo zaščito pred uporabo substanc med pandemijo covid-19, saj je bila ugotovljeno zmanjšanje razširjenosti, o katerem so poročali v večini študij (Layman, et al., 2022; Benschop, et al., 2021; Kuitunen, 2021).

Zadnje, četrto raziskovalno vprašanje se je glasilo: Kakšna je razlika v pitju alkohola med študenti FZAB pred in med pandemijo covid-19?

Rezultati naše raziskave so pokazali, da se je delež študentov, ki ne konzumirajo alkohola, povečal s približno petine na skoraj tretjino anketiranih v času pandemije covid-19. Slednje je najverjetneje posledica socialne distance, vrnitve k staršem in preživljanja časa v karanteni na domu. Naši rezultati so v skladu z nedavno raziskavo White, et al. (2020), v kateri so pokazali, da življenje s starši med študijem ščiti pred uživanjem alkohola. Odhod od doma naj bi bil močnejši napovedovalec povečanega pitja alkohola, kot je obiskovanje fakultete. Naši rezultati so prav tako v skladu s številnimi drugimi raziskavami, v katerih so opazili zmanjšanje uživanja alkohola med študenti v času pandemije covid-19 (Bollen, et al., 2021; Evans, et al., 2021; Ryerson, et al., 2021).

A čeprav se je uživanje alkohola med pandemijo med študenti glede na našo raziskavo večinoma zmanjšalo, se je nekoliko povečal delež študentov, ki so uživali alkohol 3-6-krat na mesec. V literaturi smo zasledili, da so raziskave, ki so proučevale spremembe v uživanju alkohola med pandemijo med mladimi, poročale o mešanih rezultatih. Nekatere raziskave so poročale o povečanju količine in pogostnosti uživanja alkohola (Lechner, et al., 2020; Charles, et al., 2021). V švicarski raziskavi Zysset, et al., (2022) so ugotovili povečano uživanje alkohola in tvegane pitja alkohola med študenti, še posebno na začetku pandemije covid-19. Na splošno so raziskave, ki so poročale o povečanem uživanju alkohola med pandemijo, trdile, da je to najverjetneje posledica povečanega stresa, izgube dnevne strukture, večje razpoložljivosti časa ali dolgočasje (Schmits & Glowacz, 2021; Grossmanm, et al., 2020; Neill, et al., 2020).

3.5.1 Omejitve raziskave

Prva omejitev naše raziskave je premajhen vzorec. V raziskavi so sodelovali študenti Fakultete za zdravstvo Angele Boškin, zato naših ugotovitev ne moremo posplošiti na vse študente Zdravstvene nege z drugih fakultet. Velikost vzorca zadošča le za približno oceno stanja. Za bolj tehtne zaključke bi bilo treba vzorec povečati in tako pridobiti bolj reprezentativen vzorec populacije študentov Zdravstvene nege. Naslednja omejitev je uporabljeni vprašalnik, s katerim smo preverjali mnenje študentov glede kajenja in pitja alkohola. Vprašalnik smo razvili za namen raziskave, nismo pa uporabili validiranega mednarodno primerljivega vprašalnika, kot je na primer vprašalnik AUDIT (angl. Alcohol use Disorders Identification test), ki služi za ugotavljanje tveganega in škodljivega pitja alkohola ter zasvojenosti. Zato nismo mogli raziskati, kako tvegano študenti v naši raziskavi uživajo alkohol.

3.5.2 Doprinos za prakso ter priložnosti za nadaljnje raziskovalno delo

Naša raziskava je raziskala pogostost ter navade kajenja in uživanja alkohola med študenti Zdravstvene nege Fakultete za zdravstvo Angele Boškin. Kajenje in uživanje alkohola sta postala velik zdravstveni in socialni problem, zato je treba čim več delati na preventivi, predvsem med mladimi. Glede na individualne in družbene stroške uživanja alkohola pri mladostnikih in vse bolj pri otrocih je odgovornost družine, šole, skupnosti in države, da poznajo najnovejše dokaze o programih za preprečevanje kajenja, uživanja alkohola in drugih substanc. Zmanjšati je treba število ljudi, ki začnejo kaditi, povečati število ljudi, ki prenehajo kaditi, in preprečiti izpostavljenost nekadilcev pasivnemu kajenju. V prihodnosti bi lahko ponovili raziskavo na večjem vzorcu in s pomočjo validiranega vprašalnika AUDIT, da bi preverili, kako tvegano uživajo alkohol študenti, in bi lahko primerjali stanje z drugimi državami. Potrebna je poglobljena raziskava na večjem vzorcu, s pomočjo katerega bi oblikovali natančne smernice za preventivne programe z namenom zmanjševanja deleža mladih, ki kadijo in uživajo alkohol, s čimer bi pripomogli k zmanjševanju razširjenosti kajenja in uživanja alkohola med mladimi. Preprečevanje uživanja substanc med mladimi je pomembna prednostna naloga za javno zdravje po vsem svetu.

4 ZAKLJUČEK

Kadar govorimo o izogibanju alkoholu, tobaku in psihoaktivnih snoveh, lahko vzamemo za zgled študente zdravstvenih smeri, saj dosegajo boljše rezultate pri izogibanju tem substancam v primerjavi s študenti nezdravstvenih smeri. Ugotovili smo, da imajo študentje zdravstvenih ved pomembno vlogo pri preprečevanju kajenja in pitja alkohola, saj so predstavljeni kot vzor za bolnike v zvezi s prenehanjem razvad.

Rezultati raziskave so pokazali, da se je prvo srečanje z alkoholom razlikovalo med študijskima smerema Zdravstvena nega in Fizioterapija, in sicer podatki kažejo, da so se študentje smeri Zdravstvene nege prej srečali z alkoholom kot pa študenti Fizioterapije. Kljub temu se pивske navade študentov obeh študijskih smereh statistično značilno ne razlikujejo.

Na vprašanje o razširjenosti kajenja med študenti lahko iz odgovorov ugotovimo, da tretjina anketirancev redno kadi, zato jih lahko označimo za kadilce, na kar imajo velik vpliv spol, starost, stopnja izobrazbe in socialni status. Polovica anketirancev potrdi, da je svojo prvo cigareto prižgala že v srednji šoli. Največkrat kadijo, kadar so v družbi, kadar pijejo alkohol ali pa so pod stresom.

Covid-19 je imel značajan vpliv na uporabo tobaka med študenti FZAB. Raziskava je pokazala, da se je število nekadilcev rahlo povečalo, enako se je povečal tudi delež študentov, ki kadijo le priložnostno. Na to je imela vpliv karantena, ki je omejila druženje med vrstniki ter povečala druženje s starši in družino. Pandemija ni imela vpliva le na uporabo tobaka, temveč tudi na uporabo alkohola med študenti. Naši rezultati so bili nekoliko mešani, saj se je uživanje alkohola med pandemijo med anketiranimi večinoma zmanjšalo, vendar se je nekoliko povečal delež pitja alkohola od tri- do šestkrat na mesec.

Obstajajo tveganja med uporabo alkohola in tobaka v povezavi s karanteno pandemije covid-19, saj lahko pride do pretirane uporabe snovi med izolacijo. Raziskave so pokazale, da je po začetku karantene med pandemijo prišlo do sprememb pri uporabi alkohola med ljudmi, saj se je število ljudi z majhnim tveganjem za odvisnost od alkohola

zmanjšalo, medtem ko se je število ljudi z velikim tveganjem za nevarno pitje in odvisnost povečalo.

5 LITERATURA

Amsal, A., Ramadhan, K., Nurfatimah, N., Ramadhan, A., Aminuddin, A. & Hafid, F., 2021. Counseling Effect on Smoking Cessation Behavior in Junior High School Students. *The Indonesia Journal of Public Health*, 17(1), pp. 13-18. 10.30597/mkmi.v17i1.13018.

Benschop, A., van Bakkum, F. & Noijen, J., 2021. Changing patterns of substance use during the coronavirus pandemic: self-reported use of tobacco, alcohol, cannabis, and other drugs. *Frontiers in Psychiatry*, 12, p. 633551. 10.3389/fpsyt.2021.633551.

Basheti, A.A., Mhaidat, Q.N. & Mhaidat, H.N., 2021. Prevalence of anxiety and depression during COVID-19 pandemic among healthcare students in Jordan and its effect on their learning process: A national survey. *PLoS ONE*, 16(4), p. e0249716. 10.1371/journal.pone.0249716.

Biščak Hafner, M., Kolšek, M. & Rebek K., 2014. Pitje alkohola študentov univerze v Ljubljani. *Slovenian Journal of Public Health*, 53(3), pp. 255-260. 10.2478/sjph-2014-0027.

Bollen, Z., Pabst, A., Creupelandt, C., Fontesse, S., Lannoy, S., Pinon, N. & Maurage, P., 2021. Prior drinking motives predict alcohol consumption during the COVID-19 lockdown: A cross-sectional online survey among Belgian college students. *Addictive Behaviour*, 115, p. 106772. 10.1016/j.addbeh.2020.106772.

Brener, N.D., Bohm, M.K., Jones, C.M., Puvanesarajah, S., Robin, L., Suarez, N., Deng, X., Harding, R.L., & Moyse, D., 2022. Use of Tobacco Products, Alcohol, and Other Substances Among High School Students During the COVID-19 Pandemic - Adolescent Behaviors and Experiences Survey, United States, January-June 2021. *MMWR supplements*, 71(3), pp. 8-15. 10.15585/mmwr.su7103a2.

Charles, N.E., Strong, S.J., Burns, L.C., Bullerjahn, M.R. & Serafine, K.M., 2021. Increased mood disorder symptoms, perceived stress, and alcohol use among college

students during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 296, p. 113706. 10.1016/j.psychres.2021.113706.

Evans, S., Alkan, E., Bhangoo, J.K., Tenenbaum, H. & Ng-Knight, T., 2021. Effects of the COVID-19 lockdown on mental health, wellbeing, sleep, and alcohol use in a UK student sample. *Psychiatry Research*, p. 298, p. 113819.

Fernández-García, D., Ordás, B., Fernández-Peña, R., Bárcena-Calvo, C., Ordoñez, C., Amo-Setién, F.J., Gómez-Salgado, J., & Martínez-Isasi, S., 2020. Smoking in nursing students. *Medicine (Baltimore)*, 99(14), e19414. 10.1097/MD.00000000000019414.

Gewin, V.J.N., 2020. Five tips for moving teaching online as COVID-19 takes hold. *Nature*, 580(7802), pp. 295-296. 10.1038/d41586-020-00896-7.

Granja, G.L., Lacerda-Santos, J.T., de Moura Brilhante, D., de Sousa Nobrega, I., Granville-Garcia, A.F., Caldas Junior, A. & dos Santos, J.A., 2019. Smoking and alcohol consumption among university students of the healthcare area. *Journal of Public Health: From Theory to Practice*, 18(3), p. 1. 10.1007/s10389-018-01011-x.

Grossman, E.R., Benjamin-Neelon, S.E. & Sonnenschein, S., 2020. Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey of us adults. *International Journal of Environmental Research & Public Health*, p. 17, 9189. 10.3390/ijerph17249189.

Kim, M., Mallory, C. & Valerio, T., 2022. *Statistics for Evidence - Based Practice in Nursing*. Burlington: Jones & Bartlett Learning.

Kolšek, M. & Klemenc Ketiš, Z., 2015. Alcohol Drinking Among the Students of the University of Maribor Slovenia. *Slovenian Journal of Public Health*, 54(4), pp. 259-266. 10.1515/sjph-2015-0034.

Kondo, T. Nakano, Y., Adachu, S. & Murohara, T., 2019. Effects of Tobacco Smoking on Cardiovascular Disease. *Circulation Journal*, 83(10), pp. 1980-1985 10.1253/

circj.CJ-19-0323.

Koopmann, A., Georgiadou, E., Reinhard, I., Müller, A., Lemenager, T., Kiefer, F. & Hillemacher, T., 2021. The Effects of the Lockdown during the COVID-19 Pandemic on Alcohol and Tobacco Consumption Behavior in Germany. *Eur Addict Res*, 27(4), pp. 242-256. 10.1159/000515438.

Koprivnikar, H., & Korošec, A., 2015. Age at Smoking Initiation in Slovenia. *Zdravstveno varstvo*, 54(4), pp. 274-281. 10.1515/sjph-2015-0036.

Koprivnikar, H., 2016. Tobačni in povezani izdelki v Sloveniji, uporaba in ukrepi za zmanjševanje uporabe. In: K. Stanič, M. Vrankar, A.L. Vodusek, eds. *Druga šola pljučnega raka. Ljubljana 30. september 2016*. Ljubljana: Slovensko zdravniško društvo, Združenje za radioterapijo in onkologijo SZD, pp. 13-18.

Koprivnikar H., Korošec, A., Rehberger, M., Lavtar, D., Zupanič., Delfar, N. & Rudolf, A., 2021. Izpostavljenost tobačnemu dimu med prebivalci slovenije In: H. Koprivnikar & M. Vrdelj, eds. *Izpostavljenost tobačnemu dimu v Sloveniji, stanje in ukrepi za zmanjševanje*. Ljubljana, 2021. Ljubljana, Nacionalni inštitut za javno zdravje, pp. 50-86.

Kosendiak A., Król, M., Ściskalska, M. & Kepinska M., 2021. The changes in stress coping, alcohol use, cigarette smoking and physical activity during COVID-19 related lockdown in medical students in Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, p. 19, 302. 10.3390/ijerph19010302.

Kuitunen, I., 2022. Social restrictions due to COVID-19 and the incidence of intoxicated patients in pediatric emergency department. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 191(3), pp. 1081-1083. 10.1007/s11845-021-02686-0.

Lamberti, M., Napolitano, F., Napolitano, P., Arnese, A., Crispino, V., Panariello, G. & Giuseppe, G., 2017. Prevalence of alcohol use disorders among under and post graduate

healthcare students in Italy. *Plos one*; 12(4), e0175719.

Lanthier-Labontè, S., Dufour, M., Milot, D.M. & Loslier, J., 2020. Is problematic Internet use associated with alcohol and cannabis use among youth? A systematic review. *Addictive Behaviours*, 106(2), p. 106331. 10.1016/j.addbeh.2020.106331.

Layman, H.M., Thorisdottir, I.E., Halldorsdottir, T., Sigfusdottir, I.D., Allegrante, J.P. & Kristjansson, A.L., 2022. Substance Use Among Youth During the COVID-19 Pandemic: a Systematic Review. *Current Psychiatry Reports*, 24, pp. 307-324.

Lechner, W.V., Laurene, K.R., Patel, S., Anderson, M., Grega, C. & Kenne D.R., 2020. Changes in alcohol use as a function of psychological distress and social support following COVID-19 related University closings. *Addictive behaviors*, p. 110, 106527.10.1016/j.addbeh.2020.106527.

Lees, B., Meredith, L.R., Kirkland, A.E., Bryant, B.E. & Squeglia, L.M., 2020. Effect of alcohol use on the adolescent brain and behavior. *Pharmacology, Biochemistry, and Behavior*, 192, 10.1016/j.pbb.2020.172906.

Lipar, T. & Slana, M., 2013. ZDA: zloraba alkohola in drog med starejšimi. *Kakovostna starost; Ljubljana*, 16(2), pp. 57-58.

Marinelli, N., Fabbrizzi, S., Alampi Sottini, V., Sacchelli, S., Bernetti, I. & Menghini, S., 2014. Generation Y, wine and alcohol. A semantic differential approach to consumption analysis in Tuscany. *Appetite*, 75, pp. 117-127. 10.1016/j.appet.2013.12.013.

Mekonen, T., Fekadu, W., Chane, T. & Bitew, S., 2017. Problematic Alcohol Use among University Students. *Front. Psychiatry*, 8(86), 10.3389/fpsy.2017.00086.

Mikec, M., Peternelj, I., & Lebar, C., 2022. Primerjava življenjskega sloga med študenti zdravstvenih in nezdravstvenih študijskih smeri: Comparison of Lifestyles between Students of Healthcare and Non-Healthcare Study Fields. *Revija za zdravstvene vede*,

5(1), pp. 18-29.

Ministrstvo za zdravje, 2023. *Alkohol in zdravje*. Available at: <https://www.gov.si teme/alkohol/> [Accessed 15 July 2023].

Munda, D., Hlastan Ribič, C. & Čuček Trifkovič, K., 2016. Uživanje alkohola med študenti Zdravstvene nege. *Obzornik zdravstvene nege*, 50(3), pp. 232-237, 10.14528/snr.2016.50.3.83.

Neill, E., Meyer, D., Toh, W.L., van Rheenen, T.E., Phillipou, A., Tan, E.J. & Rossell, S.L., 2020. Alcohol use in Australia during the early days of the COVID-19 pandemic: Initial results from the COLLATE project. *Psychiatry Clinical Neurosciences*, 74, pp. 542-549. 10.1111/pcn.13099.

Pivač, S., 2018. Dejavniki, povezani z uporabo tobaka pri zdravstvenih delavcih: integrativni pregled literature. *Obzornik zdravstvene nege*, 52(2), pp. 108-117. 10.14528/snr.2018.52.2.188.

Pivač, S. & Skela-Savič, B., 2016. Factors associated with greater potential for alcohol misuse among the students of the Gorenjska region. *Obzornik zdravstvene nege*, 50(4), pp. 280-295. 10.14528/snr.2016.50.4.103.

Polit, D.P. & Beck, C.T., 2020. *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Ramalho, R., Adiukwu, F., Gashi Bytyçi, D., El Hayek S., Gonzalez-Diaz, J.M., Larnaout, A., Orsolini, L., Pereira-Sanchez, V., Pinto da Costa, M., Ransing, R., Shalbafan, M., Syarif, Z. & Grandinetti, P., 2021. Alcohol and Tobacco Use During the COVID-19 Pandemic. A Call for Local Actions for Global Impact. *Frontiers in Psychiatry*, p. 12, 10.3389/fpsy.2021.634254.

Reynolds, C.M.E., Purdy, J., Rodriguez, J. & McAvoy, H., 2021. Factors associated with

changes in consumption among smokers and alcohol drinkers during the COVID-19 “lockdown” period. *European Journal of Public Health*, 31(5), pp. 1084-1089, 10.1093/eurpub/ckab050.

Rodríguez-Muñoz, P.M., Carmona-Torres, J.M. & Rodríguez-Borrego, M.A., 2020. Influence of tobacco, alcohol consumption, eating habits and physical activity in nursing students. *SciELO*, 28(3), 10.1590/1518-8345.3198.3230.

Ryan, S. & Kokotailo, P., 2019. AAP Committee on substance use and prevention. Alcohol Use by Youth. *Pediatrics*, 144(1), p. e201913557. 10.1542/peds.2019-1357.

Ryerson, N.C., Wilson, O.W., Pena, A., Duffy, M. & Bopp M., 2021. What happens when the party moves home? The effect of the COVID-19 pandemic on US college student alcohol consumption as a function of legal drinking status using longitudinal data. *Translational Behavioral Medicine*, 11, pp. 772-774. 10.1093/tbm/ibab006.

Sahu, P.J.C., 2020. Closure of universities due to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): impact on education and mental health of students and academic staff. *Cureus*, 12(4), p. e7541. 10.7759/cureus.7541.

Sánchez-Puertas, Vaca-Gellegos, López-Núñez, C. & Ruisoto, P., 2022. Prevention of Alcohol Consumption Programs for Children and Youth: A Narrative and Critical Review of Recent Publications. *Frontiers in Psychology*, 13(1), p. 13. 10.3389/fpsyg.2022.821867.

Schmits, E. & Glowacz, F., 2021. Changes in alcohol use during the COVID-19 pandemic: Impact of the lockdown conditions and mental health factors. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(2), pp. 1-12. 10.1007/s11469-020-00432-8.

Skala K. & Walter, H., 2013. Adolescence and Alcohol: a review of the literature. *Neuropsychiatry*, 72(1), p. 8. 10.1007/s40211-013-0066-6.

Spear, L.P., 2015. Adolescent alcohol exposure: Are there separable vulnerable periods

within adolescence?, *Physiology & Behavior*. 148, pp. 122-130. 10.1016/j.physbeh.2015.01.027.

Stevens, R.C., Brawner, B.M., Kranzler, E., Giorgi, S., Lazarus, E. & Abera, M., 2020. Exploring substance use tweets of youth in the United States: mixed methods study. *JMIR Public Health Surveillance*, 6, p. e16191. 10.2196/16191.

Weichold, K., Wiesner, M.F. & Silbereisen, R.K., 2013. Childhood Predictors and Mid-Adolescent Correlates of Developmental Trajectories of Alcohol Use among Male and Female Youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 43, pp. 698-716.

Warner, K.E., 2015. The remarkable decrease in cigarette smoking by American youth: Further evidence. *Preventive Medicine Reports*, 13(2), pp. 259-261. 10.1016/j.pmedr.2015.04.001.

Zysset, A., Volken, T., Amendola, S., von Wyl, A., Dratva, J., 2022. Change in Alcohol Consumption and Binge Drinking in University Students During the Early COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*, 10, p. 854350. 10.3389/fpubh.2022.854350.

6 PRILOGE

Priloga 1: Anketni vprašalnik

Pozdravljeni,

sem Ervin Mekić, študent na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin. Pišem diplomsko delo z naslovom Odnos študentov Fakultete za zdravstvo Angele Boškin do kajenja in uživanja alkohola pod mentorstvom doc. dr. Sanele Pivač. Prosil bi vas, da si vzamete nekaj minut in s klikom na »Naslednja stran« začnete izpolnjevati anketo. Odgovori na vprašanja so anonimni, namenjeni zgolj za uporabo v diplomskem delu, ki ga lahko izdelam le s pomočjo vašega sodelovanja.

Hvala za sodelovanje,

Ervin Mekić

1. Spol:
 - moški
 - ženski

2. Starost v letih: _____

3. Kakšen je vaš zakonski stan?
 - samski
 - zunajzakonska skupnost
 - poročen
 - ločen

4. Kateri program študija obiskujete?
 - Fizioterapija
 - Zdravstvena nega

5. Smer študija

- redni
- izredni

6. Letnik, ki ga obiskujete

- 1. letnik
- 2. letnik
- 3. letnik
- absolvent
- pavzer

7. Kdaj ste prvič poskusili kaditi?

- v osnovni šoli
- v srednji šoli
- na fakulteti
- nikoli
- drugo:

8. Kozarec alkoholne pijače sem prvič popil:

- med 10. in 14. letom
- med 15. in 18. letom
- med 19. in 22 letom
- nikoli
- drugo:

9. Koliko alkoholne pijače ste običajno popili ob pivski priložnosti? (1 merica = 1 dcl vina, 2,5 dcl piva, 0,3 dcl žgane pijače)?

	Nikoli pijem	1–2 merici	3–4 merice	5–6 meric	7 meric in več
PRED pandemijo					
MED pandemijo					

10. Alkoholne pijače sem pil(a):

	Nikoli	Nekajkrat letno, ob posebnih priložnostih	1x na mesec	1-2x na mesec	3-6x na mesec	Vsak dan
PRED pandemijo						
MED pandemijo						

11. Koliko cigaret ste običajno pokadili/običajno pokadite:

	Ne kadim	Kadim le priložnostno	Do 10 cigaret	Med 10 in 20 cigaret	Več kot 20 cigaret
PRED pandemijo					
MED pandemijo					
danes					

Če ste nekadilci, se vam zahvaljujemo za sodelovanje, vprašanja od 12 do 14 so namenjena kadilcem.

12. Koliko let kadite redno (velja samo za tiste, ki kadite)?

- manj kot 1 leto
- 1–3 leta
- 3–5 let
- več kot 5 let

13. Ob katerih priložnostih porabite več tobačnih izdelkov. Od 1 do 5 ocenite posamezno trditev, kjer pomeni: 1 – sploh se ne strinjam, 2 – se ne strinjam, 3 – niti da niti ne, 4 – strinjam se, 5 – popolnoma se strinjam (**velja samo za tiste, ki kadite**).

TRDITEV	OCENA*				
	1	2	3	4	5
Več cigaret pokadim ob kavi.	1	2	3	4	5
Več cigaret pokadim ob uživanju alkohola.	1	2	3	4	5
Več cigaret pokadim v družbi.	1	2	3	4	5
Več cigaret pokadim, ko sem pod stresom.	1	2	3	4	5
Več cigaret pokadim med čakanjem (med čakanjem na prihod vlaka, avtobusa, taksija, prijatelja ...)	1	2	3	4	5
Več cigaret pokadim na dopustu.	1	2	3	4	5
Več cigaret pokadim med učenjem.	1	2	3	4	5
Več cigaret pokadim po fizični dejavnosti.	1	2	3	4	5

14. Kolikokrat ste bili opiti zaradi alkoholnih pijač?

	Nikoli	1x-3x	4x-6x	7x-10x	več kot 10x
v zadnjem tednu					
v zadnjem mesecu					
v zadnjem letu					
v celem življenju					

Zahvaljujem se vam za sodelovanje!