

| | | | | | | |
|----|-----------|-------|--------------|-----|-------------|-------|
| TM | Г. XXXVII | Бр. 2 | Стр. 955-969 | Ниш | април - јун | 2013. |
|----|-----------|-------|--------------|-----|-------------|-------|

UDK 613.84-057.87

Originalan naučni rad

Primljeno: 25. 02. 2011.

Revidirana verzija: 28. 05. 2013.

Odobreno za štampu: 04. 06. 2013.

Branka Protić Gava

Milena Mikalački

Tijana Šćepanović

Univerzitet u Novom Sadu

Fakultet sporta i

fizičkog vaspitanja

Novi Sad

BEZBEDAN I ZDRAV ŽIVOT STUDENATA BEZ DUVANSKOG DIMA *

Apstrakt

Pušenje uzrokuje različite zdravstvene probleme, te bi život bez duvanskog dima trebalo da bude obrazac bezbednog i zdravog života. Mnoga istraživanja ukazuju na podjednake rizike narušavanja zdravlja pušača i nepušača. Cilj ovog rada bio je da se utvrdi prevalenca pušenja kod studenata, kao i da se ustanove navike pušača, te eventualne razlike u odnosu na pol. Istraživanjem je obuhvaćeno 383 studenta oba pola. Podaci su prikupljeni anonimnim upitnikom i obrađeni statističkim paketom SPSS za Windows, verzija 15.0. Za utvrđivanje razlika korišćen je χ^2 test na nivou značajnosti $p < 0.05$. Nešto veći postotak studenata je zainteresovan za odvikavanje od pušenja (57.4%). Utvrđena je statistički značajna razlika izloženosti duvanskom dimu u odnosu na pol ($p = 0.002$) i u korist je ispitanika muškog pola.

Ključne reči: pušenje, zdravlje, studenti, zdrave navike

SAFE AND HEALTHY LIFE OF STUDENTS WITHOUT TOBACCO SMOKE

Abstract

Smoking causes various health problems, so life without tobacco smoke should be a model of healthy life. Extensive research testifies to the fact that risks of health deterioration are equal with smokers and non-smokers. The purpose of this pa-

brankapg@gmail.com

* Podaci za izradu ovog istraživanja izdvojeni su iz naučno-istraživačkog projekta „Pušenje i zdravlje studenata Fakulteta sporta i fizičkog vaspitanja“, koji realizuje i finansira Fakultet sporta i fizičkog vaspitanja Univerziteta u Novom Sadu od 2009. godine.

per is to determine smoking prevalence with students, as well as to determine are smokers' habits and potential gender-related differences. The research included 383 male and female students. Data were collected by means of an anonymous questionnaire, followed by statistical data processing using SPSS package for Windows, version 15.0. Differences were determined using the χ^2 test at the significance level of $p < 0.05$. Students interested in quitting smoking accounted for a slightly higher percentage (57.4%). Regarding exposure to tobacco smoke, a statistically significant difference was found in terms of gender ($p = 0.002$), which was in favour of male students.

Key Words: smoking, health, students, healthy habits

UVODNA RAZMATRANJA

Porast broja pušača evidentan je u populaciji studenata (Joksimović, Pejić, Milovanović, Vuković & Buha, 2007; Stojanović, Višnjic, Mitrović & Stojanović, 2009; Bokan, Bokan., Rakić & Budakov, 2012), ali je odvikavanje od ove štetne navike veoma teško zbog odsustva motiva za očuvanje zdravlja, odsustva socijalne podrške, zbog nikotinske zavisnosti, odnosno kasne pojave posledica po zdravlje (Šagrić, Radulović, Bašić, Bogdanović, Marković & Tasić, 2006). Da je učestalost navike pušenja cigareta među studentima velika, slažu se istraživači koji istovremeno ukazuju i na neophodnost organizovanja sveobuhvatnih aktivnosti primarnih mera prevencije kod mladih (Bokan et al., 2012), koje su usmerene ka povećanju fizičke aktivnosti, kao i stvaranju zdravih navika u pogledu ishrane i izbegavanju štetnih navika u cilju prevencije kardiovaskularnih bolesti kod studenata (Stojanović et al., 2009).

Istraživanja pokazuju da je visok procenat pušača među studentskom populacijom, ali je veći procenat pušača među studentskom populacijom muškog pola (30%) u odnosu na studentkinje (Bokan et al., 2012). Isto tako, veći je procenat pušača među studentima završne godine studija u odnosu na njihove mlađe kolege (Maksimović, Maksimović & Anđelković, 2006). Studenti završne godine studija su strastveniji pušači i puše više cigareta dnevno nego studenti prve i druge godine studija.

Kvalitetan i bezbedan život u pogledu zdravlja predstavlja život bez duvanskog dima upravo iz razloga što pušenje uzrokuje različite zdravstvene probleme. Ono predstavlja najčešći rizik za nastanak kardiovaskularnih i pulmonalnih bolesti, moždani i srčani udar ili rak i može da dovede do smrtnog ishoda ili pak invalidnosti. Žene koje puše tokom trudnoće imaju veći rizik od komplikacija kao što su *placenta previa*, prevremena ruptura membrane, kidanje posteljice, krvarenje *antepartum*, prevremeni porođaj, neželjeni pobačaj, vanmaterična trudnoća, intrauterini zastoj u rastu, niska porođajna težina, iznenadna

smrt novorođenčeta ili oštećenja tokom fizičkog razvoja deteta (WHO, 2008).

Lorens i saradnici takođe navode pušenje kao najveći rizik po zdravlje, a pre svega za nastajanje moždanog udara (Lawrence, Kerr, Watson, Paton & Ellis, 2010), pored nezdrave ishrane, prekomernog konzumiranja alkohola, i fizičke neaktivnosti kao lošeg modela ponašanja.

Od strane Svetske zdravstvene organizacije (SZO), pušenje je okarakterisano kao vodeći uzročnik smrti u svetu. Kaufman i Jah (Kaufman & Yach, 2000) daju nepovoljnu prognozu smrtnosti pušača, navodeći da će do 2020. godišnja smrtnost od posledica pušenja iznositi 8,4 miliona ljudi. Kasnije prognoze na osnovu sprovedenih istraživanja SZO su nešto optimističnije. Naime, SZO procenjuje da su oko jedna milijarda i trista miliona ljudi, uključujući dvesta miliona žena, pušači cigareta, te da je pušenje odgovorno za oko pet miliona smrtnih slučajeva godišnje (WHO, 2008). Pretpostavka je da će do 2030. godišnji danak cigaretama davati osam miliona ljudi.

Stanovnici Srbije spadaju u naciju koja se visoko kotira u Evropi kada je u pitanju konzumiranje cigareta. Prevalenca pušenja u 2006. godini iznosila je 42,4% za osobe starosti između 20 i 34 godine, a 46,9% za kategoriju između 35 i 44 godine (Finalni izveštaj: Istraživanje zdravlja stanovnika Republike Srbije 2006. godina, 2007). Prema istom izvoru istraživanja, prevalenca žena pušača bila je 29,9% a muškaraca 38,1%. Ovi rezultati su nešto viši od rezultata koji oslikavaju prevalencu pušenja u Republici Hrvatskoj, koja je kod muškaraca takođe veća i iznosi 33,8%, a kod žena 21,7% (Kovačić, Gazdek & Samardžić, 2007). Najniža prevalenca je snimljena u Zagrebu (23%), što je znatno manje nego u Beogradu, koja iznosi 33,5%.

Dakle, kada imamo na umu gore navedeno, ne čudi ni podatak da su vodeći uzroci smrti i u Srbiji bile bolesti srca i krvnih sudova i maligni tumori koji su u 2006. godini činili preko tri četvrtine svih uzroka smrti (Стратегија за превенцију и контролу хроничних незаразних болести Републике Србије, 2008). Bolesti srca i krvnih sudova činili su više od polovine svih smrtnih ishoda (57,3%) u strukturi mortaliteta, dok je skoro svaka peta umrla osoba (19,7%) bila žrtva malignog tumora (Strategija za prevenciju i kontrolu hroničnih nezaraznih bolesti Republike Srbije, 2008). Vodeći uzroci smrtnosti i u većini evropskih zemalja u tranziciji su kardiovaskularne bolesti Croatian Central Bureau of Statistics, 2004, prema Kern, Strnad, Coric & Vuletic, 2005). Među tim zemljama, smrtnost od kardiovaskularnih bolesti je na 100.000 stanovnika najveća u Mađarskoj (508) i Hrvatskoj (500), a najniža u Sloveniji (295) i zemljama centralne Evrope (238). U Hrvatskoj je smrtnost od bolesti ishemije srca i cerebrovaskularnih bolesti među najvišima u regionu (Croatian National

Institute Of Public Health, 2006, prema Vuletić, Polašek, Kern, Strnad. & Baklajić, 2009).

U opsežnoj studiji čija je svrha bila istražiti socio-demografske karakteristike teških pušača (koji puše više od 20 cigareta dnevno), u odnosu na lake pušače (koji puše manje od 20 cigareta dnevno), te ih uporediti sa nepušačima, kojom su obuhvaćeni ispitanici starosti 18 i više godina, ustanovljeno je da je statistički značajna razlika prevalence u svim kategorijama u korist muškaraca u odnosu na žene (Samardžić, Pristaš & Vuletić Mavrinac, 2009). Ispitanici starosti između 18–34 godine su na drugom mestu u odnosu na ostale kategorije, kako u ukupnom uzorku tako i uzorku ispitanika muškog i ženskog pola. Autori zaključuju da je „u planiranju intervencija u ovoj populaciji potrebno uzeti u obzir sve karakteristike pojedinih grupa pušača i u borbu protiv pušenja uključiti sve segmente društva“ (Samardžić et al. 2009, 66).

Uprkos stalnim naporima za sprečavanje pušenja i praktično univerzalno razvijenoj svesti o zdravstvenim posledicama duvana, rasprostranjenost pušenja među mladima, naročito ženama, i dalje je visoka u mnogim zemljama (Samet & Yoon, 2001).

Zbog visoke učestalosti upotrebe duvana i dobro poznatih zdravstvenih posledica koje neminovno nastaju pre ili kasnije, smanjenje upotrebe duvana predstavlja jednu od najvažnijih preventivnih mera koju je neophodno primeniti u cilju unapređenja zdravlja stanovnika Srbije. „Strategija kontrole duvana Republike Srbije“ je važan strateški dokument kojim se definišu vodeći principi: pravo svakog građanina da bude informisan o zdravstvenim posledicama upotrebe duvana i izlaganja duvanskom dimu; pravo svakog građanina da živi i radi u sredini bez duvanskog dima; pravo svakog pušača da u okviru sistema zdravstvene zaštite dobije savet i podršku u vezi sa odvikavanjem od pušenja; odgovornost države da zaštiti zdravlje svojih građana i preduzme sve neophodne zakonske, ekonomske i administrativne mere, te odgovornost države da usmeri dovoljno finansijskih sredstava za aktivnosti kontrole duvana.

U Srbiji je u periodu između 2000. i 2006. smanjen broj pušača za 6,9%, ali je znatno manje žena ostavilo pušenje nego muškaraca. Takođe, poražavajući podatak bio je da je čak 62,0% ljudi bilo izloženo duvanskom dimu u svojim kućama ili na radnom mestu (Финални извештај: Истраживање здравља становника Републике Србије 2006. година, 2007).

Istraživanja u studentskoj populaciji ukazuju na to da 49,4% pušača nije nikada pokušalo da ostavi pušenje (Šagrić et al., 2006). Kao najčešći motiv za ostavljanje duvana, studenti navode zabrinutost za svoje zdravlje i budućnost (32% aktuelnih i 26,3% bivših pušača). Studenti navode da je boravak na mestima gde se puši ometajući faktor u procesu ostavljanja duvana (67,4% aktuelnih i 51,2% bivših pušača).

Generalni cilj ovog istraživanja bio je da se utvrdi prevalenca pušenja kod studenata Fakulteta sporta i fizičkog vaspitanja Univerziteta u Novom Sadu. Parcijalni, ne manje važni ciljevi su bili da se ustanove navike pušača (pušenje u društvu nepušača i spremnost pušača da se podvrgnu odvikavanju od pušenja), te eventualne razlike u odnosu na pol, da se utvrdi da li su nepušači izloženi duvanskom dimu i gde, da li će po mišljenju nepušača zabrana pušenja u zatvorenim prostorima dovesti do menjanja pušačkih navika pušača, te da se utvrdi mišljenje nepušača o sprovođenju kontrole zabrane pušenja od strane nadležnih organa.

MATERIJAL I METOD

Predmet ovog istraživanja je analiza navika studenata u pogledu pušenja, kao i njihovog mišljenja o sprovođenju kontrole prodaje duvanskih proizvoda maloletnim licima i zabrane reklamiranja duvanskih proizvoda. Istraživanje je transverzalno i predstavlja studiju preseka. Studenti (264) i studentkinje (119) Fakulteta sporta i fizičkog vaspitanja u Novom Sadu, ukupno njih 383, prosečne starosti 21 godinu, obuhvaćeni su ovim istraživanjem. U istraživanje su uključeni samo oni studenti koji su se dobrovoljno prijavili da u njemu učestvuju.

Podaci su prikupljeni povodom 31. maja, Međunarodnog dana bez duvanskog dima, 2009. godine, koji je organizovan u Kampusu novosadskog Univerziteta. U istraživanju je korišćen anonimni upitnik kao merni instrument. Upitnik je za ove potrebe dizajniran od strane Zavoda za zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta u Novom Sadu, te upotrebljen za prikupljanje podataka. Upitnik je koncipiran tako da se prvi deo pitanja odnosi na pušače a drugi deo na nepušače. Nakon prikupljenih podataka i utvrđivanja stanja u pogledu pušenja, studenti su podeljeni u dva subuzorka: subuzorak pušača (68) i subuzorak nepušača (315).

Podaci su obrađeni statističkim paketom SPSS for Windows, verzija 15.0. Za utvrđivanje prosečne starosti ispitanika, pušačkog staža i stanja u pogledu pušačkih navika (koliko cigareta puše dnevno i koliko godina ukupno puše), korišćena je deskriptivna statistika (aritmetička sredina, standardna devijacija i minimalne i maksimalne vrednosti). Za utvrđivanje razlika prema polu u pogledu izloženosti duvanskom dimu, menjanju pušačkih navika i mišljenju o sprovođenju kontrole prodaje duvanskih proizvoda maloletnim licima i zabrane reklamiranja istih, korišćen je χ^2 test kao neparametrijska metoda, na nivou značajnosti $p < 0.05$.

REZULTATI

Nakon deskriptivne statističke analize, rezultati istraživanja pokazuju da je u ukupnom uzorku ispitanika 17.75% studenata pušača i 82.25% nepušača. Rezultati dobijeni u ovom radu se ne razlikuju bitno od podataka dobijenih u opsežnoj studiji koja se bavila prevalencom i izloženosti duvanskom dimu adolescenata Mongolije, od kojih je 85.43% nepušača (Rudatsikira et al, 2007). Prevalenca pušenja cigareta bila je veća kod studenata (57.35%) nego kod studentkinja (42.65%). Rezultati obimnijeg istraživanja koje je obavljeno u Hrvatskoj na ispitanicima starosti 18 godina (Kovačić et al. 2007), ukazuje na to da je prevalenca pušenja cigareta takođe bila veća kod muškaraca (33.8%) nego kod žena (21.7%), što se podudara sa našim rezultatima kada su u pitanju rodne razlike.

Studenti Fakulteta sporta i fizičkog vaspitanja u Novom Sadu puše u proseku 7.5 godina. Od toga, jedna studentkinja puši 20 (u vreme istraživanja imala je 32 godine, počela da puši sa 12), jedan student puši 15 godina (u vreme istraživanja imao je 21, počeo sa 6) i dvojica po 11 godina (oboje su imali po 26 godina, a počeli da puše sa 15). Slučaj studenta koji je naveo da je počeo da puši sa 6 godina je ipak ekstreman. Pretpostavljamo da nije pušio svakodnevno od svoje 6. godine, već samo povremeno, ali je u vreme istraživanja pušio svakodnevno po 37 cigareta. Ostali ispitanici puše u proseku manje od 10 godina. Najviše je studenata koji puše po četiri ili pet godina (17 studenata i 10 studentkinja), te možemo uslovno zaključiti da se broj pušača proporcionalno smanjuje u odnosu na dužinu pušačkog staža. Svi ispitanici puše cigarete. Posmatrajući ukupan uzorak ispitanika, 69.1% puši manje od 10 godina, a 30.9% između 10 i 20 godina. Studenti su počeli da puše kada su imali prosečno 16,9 godina.

Analiza dalje pokazuje da je najviše ispitanika (76.5%) koji popuše do 20 cigareta dnevno. Preko 20 cigareta popuši 23.5% ispitivanih studenata. Ne samo da je manji procenat studentkinja pušača u odnosu na studente pušače, već se čini, uslovno govoreći, da one više vode računa o svom zdravlju. Naime, upoređujući broj popušanih cigareta dnevno u odnosu na pol, najveći procenat studentkinja (63.7%) je u koloni koja označava i najmanji broj popušanih cigareta dnevno (Tabela 1).

Tabela 1. Frekvencija popušanih cigareta dnevno u odnosu na pol
Table 1. The frequency of smoked cigarettes per day according to gender

| Broj popušanih cigareta dnevno | Pol | | Ukupno | % popušanih cigareta u odnosu na ukupan uzorak pušača |
|--------------------------------|------------|------------|--------------|---|
| | Ž | M | | |
| Do 10 | 7 63.7% | 4 36.3% | 11 100.0% | 16.2% |

| | | | | |
|----------------|--------|--------|--------|--------|
| Između 10 i 20 | 17 | 24 | 41 | 60.3% |
| | 41.5% | 58.5% | 100.0% | |
| Više od 20 | 5 | 11 | 16 | 23.5% |
| | 31.2% | 68.8% | 100.0% | |
| Ukupno | 29 | 39 | 68 | 100.0% |
| | 42.65% | 57.35% | 100.0% | |

Neparametrijskom statističkom metodom χ^2 - testom ustanovljene su razlike u odnosu na pol kada su u pitanju navike pušača koje se odnose na pušenje u društvu nepušača i na njihovu spremnost da se podvrgnu programu odvikavanja od pušenja. Ne samo da ne vode računa o svom zdravlju time što puše, već pušači ne vode računa ni o bezbednosti nepušača, jer u njihovom društvu puši 94.1% ispitanika. Studentkinje su ipak tolerantnije i u manjem postotku puše u društvu nepušača, ali razlike nisu statistički značajne - $\chi^2=0.541$; $p=0.462$ (Tabela 2).

Tabela 2. Razlike u pušačkim navikama u odnosu na pol – pušenje u društvu nepušača
Table 2. The differences in smoking habits according to gender – smoking in the gathering of non-smokers

| Da li pušite u društvu nepušača? | | Pol | | Ukupno |
|----------------------------------|-----------------------|---------|---------|---------|
| | | Ž | M | |
| Da | Broj | 28 | 36 | 64 |
| | % u odnosu na pušenje | 43.8% | 56.3% | 100.00% |
| | % u odnosu na pol | 96.6% | 92.3% | 94.1% |
| Ne | Broj | 1 | 3 | 4 |
| | % u odnosu na pušenje | 25.0% | 75.0% | 100.00% |
| | % u odnosu na pol | 3.4% | 7.7% | 5.9% |
| Ukupno | Broj | 29 | 39 | 68 |
| | % u odnosu na pušenje | 42.6% | 57.4% | 100.00% |
| | % u odnosu na pol | 100.00% | 100.00% | 100.00% |

$$\chi^2=0.541 \quad p=0.462$$

Interesantno je da su studenti pušači spremniji da se odvikavaju od pušenja (64.1%) u odnosu na studentkinje koje u većem postotku to ne žele (51.7%). Ova razlika takođe nije statistički značajna ($\chi^2=1.703$; $p=0.192$), mada ohrabruje činjenica da je više od polovine ukupnog uzorka pušača zainteresovano za odvikavanje od pušenja (Tabela 3).

Tabela 3. Razlike u pušačkim navikama u odnosu na pol – odvikavanje od pušenja

Table 3. The differences in smoking habits according to gender – quitting smoking

| Da li želite da se odviknete od pušenja? | | Pol | | Ukupno |
|--|---------------------------|---------|---------|---------|
| | | Ž | M | |
| Da | Broj | 14 | 35 | 39 |
| | % u odnosu na odvikavanje | 35.9% | 64.1% | 100.00% |
| | % u odnosu na pol | 48.3% | 64.1% | 57.4% |
| Ne | Broj | 15 | 14 | 29 |
| | % u odnosu na odvikavanje | 51.7% | 48.3% | 100.00% |
| | % u odnosu na pol | 51.7% | 35.9% | 42.6% |
| Ukupno | Broj | 29 | 39 | 68 |
| | % u odnosu na odvikavanje | 42.6% | 57.4% | 100.00% |
| | % u odnosu na pol | 100.00% | 100.00% | 100.00% |

$$\chi^2=1.703 \text{ p}=0.192$$

Rezultati istraživanja koji će dalje biti izlagani, odnose se na odgovore koje su davali studenti nepušači. Kada je u pitanju izloženost duvanskom dimu na različitim mestima, rezultati pokazuju da je razlika statistički značajna, $\chi^2=14.350$; $p=0.002$ i odnosi se na najveću izloženost dimu u prostorima koji se ne odnose na stan u kojem ispitanici borave, niti na prostorije Fakulteta. Ovakvi rezultati su pre svega posledica zabrane pušenja u prostorima Fakulteta, odnosno činjenici da je vrlo mali broj studenata u radnom odnosu, te je verovatno razlika koja se odnosi na mesto na kojem su studenti izloženi duvanskom dimu zbog toga značajna. Pretpostavka je da se ovo drugo mesto odnosi na kafiće ili restorane u kojima je dozvoljeno pušenje, a koje studenti nepušači ipak posećuju (Tabela 4).

Više je studenata nepušača u ukupnom uzorku ispitanika (59.4%) koji nisu izloženi duvanskom dimu u stanu u kojem žive.

Naravno, i pored toga što im smeta zadimljena prostorija i što je razlika u odnosu na pol statistički značajna i u korist je ispitanika muškog pola ($\chi^2=6.077$; $p=0.014$), studenti ipak posećuju mesta na kojima su izloženi duvanskom dimu (Tabela 5).

Tabela 4. Razlike u izloženosti duvanskom dimu na raznim mestima u odnosu na pol
Table 4. The differences in exposure to tobacco smoke in different places according to gender

| Da li ste izloženi duvanskom dimu? | | Pol | | Ukupno |
|------------------------------------|--------------------------|-------------------|---------|---------|
| | | Ž | M | |
| Radno mesto | Broj | 0 | 7 | 7 |
| | % u odnosu na izloženost | 0.00% | 100.00% | 100.00% |
| Fakultet | Broj | 2 | 17 | 19 |
| | % u odnosu na izloženost | 10.5% | 80.5% | 100.00% |
| Drugo mesto | Broj | 84 | 168 | 252 |
| | % u odnosu na izloženost | 33.3% | 66.7% | 100.00% |
| Nije izložen/a | Broj | 4 | 33 | 37 |
| | % u odnosu na izloženost | 10.8% | 89.2% | 100.00% |
| Ukupno | Broj | 90 | 225 | 315 |
| | % u odnosu na izloženost | 28.6% | 71.4% | 100.00% |
| | | % u odnosu na pol | 100.00% | 100.00% |

$$\chi^2=14.350 \text{ p}=0.002$$

Tabela 5. Razlike u podnošenju zadimljenog prostora u odnosu na pol
Table 5. The differences in enduring a smoking area according to gender

| Da li vam smeta zadimljena prostorija? | | Pol | | Ukupno |
|--|----------------------------|---------|---------|---------|
| | | Ž | M | |
| DA | Broj | 76 | 210 | 286 |
| | % u odnosu na zadimljenost | 26.6% | 73.4% | 100.00% |
| | % u odnosu na pol | 84.4% | 93.3% | 90.8% |
| NE | Broj | 14 | 15 | 29 |
| | % u odnosu na zadimljenost | 48.3% | 51.7% | 100.00% |
| | % u odnosu na pol | 15.6% | 6.7% | 9.2% |
| Ukupno | Broj | 90 | 225 | 315 |
| | % u odnosu na zadimljenost | 28.6% | 71.4% | 100.00% |
| | % u odnosu na pol | 100.00% | 100.00% | 100.00% |

$$\chi^2=6.077 \text{ p}=0.014$$

Nepušači smatraju da će zabrana pušenja u zatvorenim prostorijama dovesti do menjanja navika pušača u pogledu smanjenja broja popušenih cigareta tokom dana. Rezultati pokazuju da razlika u ovom mišljenju u odnosu na pol nije statistički značajna, ali smo se odlučili da

ove rezultate tabelarno prikažemo jer su blizu statističke značajnosti ($\chi^2=3.501$; $p=0.061$). Studenti su optimističniji od studentkinja (Tabela 6).

Tabela 6. Razlike u mišljenju (u odnosu na pol) da će zabrana pušenja u zatvorenim prostorima doprineti da pušači puše manji broj cigareta

Table 6. The differences of opinion (according to gender) that the ban on smoking in enclosed spaces contribute to smokers smoke fewer cigarettes

| Da li zabrana pušenja doprinosi da pušači puše manji broj cigareta? | | Pol | | Ukupno |
|---|------------------------|---------|---------|---------|
| | | Ž | M | |
| Da | Broj | 63 | 132 | 195 |
| | % u odnosu na cigarete | 32.3% | 67.7% | 100.00% |
| | % u odnosu na pol | 70.0% | 58.7% | 61.9% |
| Ne | Broj | 27 | 93 | 120 |
| | % u odnosu na cigarete | 22.5% | 77.5% | 100.00% |
| | % u odnosu na pol | 30.0% | 41.3% | 38.1% |
| Ukupno | Broj | 90 | 225 | 315 |
| | % u odnosu na cigarete | 28.6% | 71.4% | 100.00% |
| | % u odnosu na pol | 100.00% | 100.00% | 100.00% |

$$\chi^2=3.501 \quad p=0.061$$

Studenti nepušači su skeptici kada je u pitanju prestanak pušenja zbog zabrane. Oni smatraju da zabrana neće doprineti odvikavanju od pušenja (75.2%), ali smatraju da će zabrana pušenja u zatvorenim prostorijama ipak doprineti zaštiti nepušača. Najzad, kada je u pitanju mišljenje studenata o sprovođenju kontrole zabrane pušenja od nadležnih organa, 39.7% ne može da oceni, 2.5% njih smatra da se kontrola dobro sprovodi, a 57.8% misli da je kontrola neadekvatna. Razlike u mišljenju po polu nisu statistički značajne.

Studenti su imali priliku da ocene kako se sprovodi kontrola prodaje duvanskih proizvoda maloletnim licima i da li su imali priliku da u poslednje dve godine (otkako je zabranjeno reklamiranje duvanskih proizvoda) vide neki oblik reklame istih. Odgovori većine studenata su bili negativni (53.3%), ali razlike u mišljenju u odnosu na pol nisu statistički značajne.

DISKUSIJA

Pušenje cigareta je pojedinačno najveći uzročnik smrti koji se promenom ponašanja može sprečiti (Backinger, Fagan, Matthews & Grana, 2003). Društvena zajednica u celini može da odigra značajnu ulogu u sprečavanju početka pušenja, napredovanju povećavanja broja popušenih cigareta tokom dana od strane pušača, kao i pružanja pomoći

pušačima da se suoče sa problemom zavisnosti, da se uključe u programe za odvikavanje od pušenja i na kraju, da po prestanku pušenja, ovo stanje i održe.

Ohrabruje činjenica da je više od polovine (57.4%) pušača, studenata i studentkinja Fakulteta sporta i fizičkog vaspitanja u Novom Sadu, koji su učestvovali u našem istraživanju, spremno da se podvrgne programu odvikavanja od najvećeg uzročnika prerane smrti (WHO, 2008) u svetu, pa i kod nas (Стратегија за превенцију и контролу хроничних незаразних болести Републике Србије, 2008) uključivanjem u različite programe za odvikavanje od pušenja koje je svaka društvena zajednica u mogućnosti da ponudi (Sherman & Primack, 2009; Sussman, 2002). Ovakvi programi su prevashodno usmereni ka mlađoj populaciji, pre svega za prevenciju početka pušenja, ali i za odvikavanje. Efikasnost mnogih programa koji se primenjuju u svetu mogu se implementirati u programe odvikavanja od pušenja u drugim zemljama i primeniti na studentsku populaciju (Tingzhong, Abu, Rockett, Mu, Yuhua, Jun, Huaping, Jianzhong, Yuhong & Liming, 2011).

Učestalost pušenja među studentima druge godine Medicinskog fakulteta u Foči je, kako zaključuju autori (Joksimović et al., 2007), veoma velika (39,9% uključujući pušače sa stažom između šest meseci i osam godina), ali preporučuju mere prevencije u vidu široke kampanje o štetnosti pušenja, što bi značajno doprinelo smanjenju broja pušača.

Prema rezultatima našeg rada, prevalenca pušenja je veća kod ispitanika muškog pola nego kod ispitanica, što se podudara i sa rezultatima drugih istraživanja (Kovačić et al., 2007; Samardžić et al., 2009; Stojanović et al., 2009; Lolić et al., 2012).

Svest o štetnom uticaju duvanskog dima na zdravlje je povećana, a posebno saznanjem da je ovo jedan od najčešćih uzročnika smrtnosti širom sveta koji se može prevenirati uključivanjem u jedinstvene programe i kampanje osmišljene radi odvikavanja od pušenja (Хован-Сомборац, 2003).

Tinejdžeri uzrasta između 16 i 17 godina (Rudatsikira, Seter, Dondog & Muula 2007), su u 79.2%, a devojčice u 75.7% izloženi duvanskom dimu, što u svom domu, što na nekom drugom mestu. Ovi i rezultati našega rada se razlikuju.

Rezultati našeg istraživanja i istraživanja koje je realizovano među studentima beogradskog Univerziteta od strane Zdravstveno-potpornog udruženja studenata se ne podudaraju. Među ispitivanim studentima je manji procenat pušača u našem istraživanju (17,75%) u odnosu na studente beogradskog Univerziteta (26,45%) (Косић Бибић, 2010). Ova razlika može biti uzrokovana nejednakom veličinom uzorka ispitanika. Navodi se još i podatak da je u ukupnom broju studenata pušača udeo mladića 40,3%, što se ne poklapa sa rezultatima našeg istraživanja (57.35%), i verovatno je uzrokovano različitom veličinom uzorka ispitanika.

Činjenica da je manji udeo devojaka pušača u ispitivanom uzorku od beogradskog, na neki način ohrabruje, jer je broj devojaka koje puše manji od polovine ukupnog uzorka ispitanika. Svetska zdravstvena organizacija upozorava da je broj mladih žena pušača drastično povećan tokom poslednjih godina. Navodi se da epidemija pušenja pogađa žene i devojke kako u razvijenim, tako i u zemljama u razvoju. Isti trend je prisutan i u Srbiji, što potkrepljuje podatak da je naša zemlja na prvom mestu u Evropi po broju žena pušača (WHO, 2008).

Stupanje na snagu Zakona o zaštiti stanovništva od izloženosti duvanskom dimu, a samim tim i zabrane pušenja u zatvorenim prostorijama, došlo je, čini se u poslednji čas. Ovim zakonom uređuju se mere ograničenja upotrebe duvanskih proizvoda radi zaštite stanovništva od izlaganja duvanskom dimu, kontrola zabrane pušenja i nadzor nad sprovođenjem ovog zakona. Prostor bez duvanskog dima je prostor u kome nema duvanskog dima, odnosno u kome se duvanski dim ne može videti, omirisati, niti osetiti na bilo koji drugi način ili potvrditi merenjem. Zakon predviđa zabranu pušenja u svakom zatvorenom radnom i javnom prostoru, pod propisanim uslovima i u prostoru koji se, u smislu ovog zakona, ne smatra zatvorenim javnim prostorom, a koji je funkcionalni deo prostora u kome se obavlja delatnost zdravstvene zaštite, vaspitanja i obrazovanja, društvene brige o deci, socijalne zaštite, uključujući i dvorišni prostor, kao i otvoreni prostor za održavanje pozorišnih, bioskopskih i drugih vrsta predstava (Закон о заштити становништва од изложености дуванском диму, 2010).

Republika Srbija ovakvom uredbom propisuje načela vezana za promovisanje bezbednog i zdravog odrastanja mladih, formiranje zdravog modela življenja bez duvanskog dima, kao i pomoć pušačima u odvikavanju od loših navika. Na ovaj način će se uticati na svest o tome da se nakon prestanka pušenja mogu smanjiti rizici od smrti uzrokovane rakom pluća ili kardiovaskularnim oboljenjima.

LITERATURA

- Backinger, C.L, Fagan, P., Matthews, E., & Grana, R. (2003). Adolescent and young adult tobacco prevention and cessation: Current status and future directions. *Tob. Control* 12, IV46–IV 53.
- Bokan, D., Bokan., D., Rakić, D., & Budakov, N. (2012). Prevalence of tobacco smoking among students of the University of Novi Sad. *South Eastern Europe Health Sciences Journal (SEHSJ)*, 2(2), 94–99.
- Vuletić, S., Polašek, O., Kern, J., Strnad, M., & Baklajić, Ž. (2009). Croatian Adult Health Survey – A Tool for Periodic Cardiovascular Risk Factors Surveillance. *Coll. Antropol* 33 Suppl. 1, 3–9.
- Закон о заштити становништва од изложености дуванском диму. (2010). Република Србија, Министарство здравља. Доступно на: <http://www.zdravlje.gov.rs/showpage.php?id=226>

- Joksimović, B., Pejić, B., Milovanović, Z., Vuković, B., & Buha, B. (2007). Učestalost pušenja među studentima Medicinskog fakulteta Univerziteta Istočno Sarajevo. *Materia medica* 23(3), 12–16.
- Kaufman, N. & Yach, D. (2000). Tobacco control-Challenges and prospects. *Bulletin of the World Health Organization* 78, 867.
- Kern, J., Strnad, M., Coric, T., & Vuletic, S. (2005). Cardiovascular risk factors in Croatia: struggling to provide the evidence for developing policy recommendations. *BMJ* 331, 208–10.
- Kovačić, L., Gazdek, D. & Samardžić, S. (2007). Croatian health survey: cigarette smoking. *Acta Med Croatica* 61(3), 281–5.
- Косић Бибић, Нада. (2010). – Национални дан без дувана. Завод за јавно здравље Суботица. Доступно на: http://www.zjzs.org.rs/arhiva.php?nov_id=16
- Lawrence, M., Kerr, S., Watson, H., Paton, G. & Ellis, G. (2010). An exploration of lifestyle beliefs and lifestyle behaviour following stroke: findings from a focus group study of patients and family members. *BMC Family Practice* 11, 97. doi:10.1186/1471-2296-11-97.
- Lolić, V., Nešić, M., Fratrić, F., & Srdić, V. (2012). Životne navike i sportsko-rekreativne aktivnosti studenata Univerziteta „Apeiron“ Banja Luka. *Sportske nauke i zdravlje*, 2(1), 50–59.
- Maksimović, J., Maksimović, M., & Anđelković, M. (2006). Zdravstvene navike studenata medicine početnih i završne godine studija. *Glasnik Zavoda za zaštitu zdravlja Srbije*, 78(1–2), 26–33.
- Rudatsikira, E., Seter, S., Dondog, J., & Muula, A., S. (2007). Prevalence and Correlates of Environmental Tobacco Smoke Exposure Among Adolescents in Mongolia. *Indian Journal of Pediatrics*, 74, 1089–93.
- Samardžić, S., Pristaš, I., & Vuletić Mavrinac, G. (2009). Characteristics of Heavy Smokers in Croatia. *Coll. Antropol.* 33 Suppl. 1, 61–66.
- Samet, J. M., & Yoon, S.Y. 2001. *Women and the Tobacco Epidemic-Challenges for the 21st Century*. The World Health Organization: Washington, DC, USA.
- Sherman, E.J., & Primack, B.A. 2009. What Works to Prevent Adolescent Smoking? A Systematic Review of the National Cancer Institute's Research-Tested Intervention Programs. *J. Sch. Health*, 79, 391–399.
- Stojanović, D., Višnjjić, A., Mitrović, V., & Stojanović, M. (2009). Faktori rizika od nastanka oboljenja kardiovaskularnog sistema u studentskoj populaciji. *Vojnosanitetski pregled*, 66(6), 453–458.
- Стратегија за превенцију и контролу хроничних незаразних болести Републике Србије. (2008). Република Србија, Министарство здравља. Доступно на: <http://www.minzdravlja.info/downloads/2008/Jun/NS%20za%20prevenciju%20i%20kontrolu%20hronicnih%20nezaraznih%20bolesti%20i%20PAP.pdf>
- Sussman, S. (2002). Effects of sixty six adolescent tobacco use cessation trials and seventeen prospective studies of self-initiated quitting. *Tob. Induc. Dis.* 1, 35–81.
- Tingzhong Yang, Abu S Abdullah, Ian R H Rockett, Mu Li, Yuhua Zhou, Jun Ma, Huaping Ji, Jianzhong Zheng, Yuhong Zhang, Liming Wang. (2011). Assessment of tobacco control advocacy behavioural capacity among students at schools of public health in China. *Tobacco Control* 20, 20–25. doi:10.1136/tc.2010.036590.
- Финални извештај: Истраживање здравља становника Републике Србије 2006. година. (2007). Београд: Министарство здравља. Доступно на: <http://www.batut.org.rs/download/publikacije/Finalni%20izvestaj%202006.pdf>
- Хован-Сомборац, Ј. (2003). Успешна популациона метода у борби против пушења. *Медицински преглед*, LVI (3–4), 120–123.

- Šagrić, Č., Radulović, O., Bašić, S., Bogdanović, M., Marković, R. i Tasić, A. (2006). Odvikavanje od pušenja u studentskoj populaciji. *Acta medica Medianae*, 45(2), 34–40.
- World Health Organization -WHO [Homepage on the internet]. Geneva: WHO; 2008 [Access: 2009 December 08]. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic - The global tobacco crisis. Available from: http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_tobacco_crisis_2008.pdf.

Branka Protić – Gava, Milena Mikalački, Tijana Šćepanović, University of Novi Sad, Faculty of Sport and Physical Education, Novi Sad

PERCEPTION OF FAMILY FUNCTIONING, EMPATHY AND FAMILY INCOME

Summary

The World Health Organization has characterized smoking as the leading cause of mortality in the world, since it represents the most common reason for the occurrence of cardiovascular and pulmonary diseases, stroke, or cancer, and may result in death or invalidity. In spite of constant efforts to prevent smoking and the essentially universally developed awareness of the harmful effects of tobacco, the percentage of smokers among the young population is still very high in many countries.

Serbia is a nation with the widespread smoking habit that, in terms of cigarette consumption, ranks very high in Europe. A high percentage of smokers among students indicates a need to implement organized and controlled primary preventive measures.

Our research was conducted with the intent to establish the prevalence of smoking among the students of the Faculty of Sport and Physical Education, University of Novi Sad, as well as the smokers' habits and their readiness to undergo a smoking cessation program and break their smoking habit. Likewise, we were interested in learning whether the non-smoking population think that the indoor smoking ban will result in changes of the smoking habits, and we intended to determine the opinion of non-smokers in terms of the implementation of smoking ban control by authorized bodies.

The research included 383 students of the Faculty of Sport and Physical Education, University of Novi Sad, of both genders and of the average age of 21. The measuring instrument was an anonymous questionnaire, designed at the Institute of Medical Protection of Students, University of Novi Sad. The data was processed by the statistical analysis package SPSS for Windows, Version 15.0. To establish smoking prevalence and the differences in terms of sexual dimorphism, as well as to establish smoking habits and opinions of the non-smoking population about the changes of smoking habits due to implementation of a smoking ban, we used χ^2 as the nonparametric method, with the level of significance $p < 0.05$.

The results indicate that, out of the total sample of volunteers, 17.75% of students are smokers. The prevalence of smoking was higher in males (57.35%) than in females (42.65%). The majority of student smokers (76.5%) smoke 20 cigarettes a day and 23.5% smoke more than 20 cigarettes on a daily basis; females smoke less than males. The percentage of smokers smoking in the company of non-smokers is very high (94.1%), yet the females are more tolerant about that. Male students are

more willing to start a smoking cessation program (64.1%) as compared to female students, where the percentage of unwillingness to quit smoking is higher (51.7%).

Out of the total number of the volunteers, there are more non-smoking students that are not exposed to tobacco smoke in their living space (59.4%). In spite of the fact that they do not feel comfortable in a smoke-filled room, and the fact that the difference in terms of gender is statistically significant and in favour of the male volunteers ($\chi^2=6.077$; $p=0.014$), the students still visit the places where they are exposed to tobacco smoke. Non-smokers of both genders are of the opinion that an indoor smoking ban would result in changes of the smoking habits in terms of reduction of the number of smoked cigarettes per day.

The Law on Protection of the Citizens from Exposure to Tobacco Smoke came into force in 2010. The Law bans smoking in indoor spaces and prescribes measures for the use of tobacco products in order to protect the citizens from exposure to tobacco smoke; it controls the smoking ban and supervises the implementation of this Law. The Republic of Serbia, by this provision, prescribes the principles pertaining to promotion of a safe and healthy development of the young population, to formation of a healthy model of living without tobacco smoke, and to the support to smokers in their efforts to quit smoking.