

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

UDK 613.84-057.87

Оригиналан научни рад

Примљено: 25. 02. 2011.

Ревидирана верзија: 28. 05. 2013.

Одобрено за штампу: 04. 06. 2013.

Бранка Протић Гава
Милена Микалачки
Тијана Шћепановић
Универзитет у Новом Саду
Факултет спорта и
физичког васпитања
Нови Сад

БЕЗБЕДАН И ЗДРАВ ЖИВОТ СТУДЕНАТА БЕЗ ДУВАНСКОГ ДИМА *

Апстракт

Пушење узрокује различите здравствене проблеме, те би живот без дуванског дима требало да буде образац безбедног и здравог живота. Многа истраживања указују на подједнаке ризике нарушавања здравља пушача и непушача. Циљ овог рада био је да се утврди преваленца пушења код студената, као и да се установе навике пушача, те евентуалне разлике у односу на пол. Истраживањем је обухваћено 383 студента оба пола. Подаци су прикупљени анонимним упитником и обрађени статистичким пакетом SPSS за Windows, верзија 15.0. За утврђивање разлика коришћен је χ^2 тест на нивоу значајности $p < 0.05$. Нешто већи постотак студената је заинтересован за одвикавање од пушења (57.4%). Утврђена је статистички значајна разлика изложености дуванском диму у односу на пол ($p = 0.002$) и у корист је испитаника мушког пола.

Кључне речи: пушење, здравље, студенти, здраве навике

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

brankapg@gmail.com

* Подаци за израду овог истраживања издвојени су из научно-истраживачког пројекта „Пушење и здравље студената Факултета спорта и физичког васпитања“, који реализује и финансира Факултет спорта и физичког васпитања Универзитета у Новом Саду од 2009. године.

health deterioration are equal with smokers and non-smokers. The purpose of this paper 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

УВОДНА РАЗМАТРАЊА

Пораст броја пушача евидентан је у популацији студената (Joksimović, Pejić, Milovanović, Vuković & Buha, 2007; Stojanović, Višnjić, Mitrović & Stojanović, 2009; Bokan, Bokan., Rakić & Budakov, 2012), али је одвикавање од ове штетне навике веома тешко због одсуства мотива за очување здравља, одсуства социјалне подршке, због никотинске зависности, односно касне појаве последица по здравље (Šagrić, Radulović, Bašić, Bogdanović, Marković & Tasić, 2006). Да је учесталост навике пушења цигарета међу студентима велика, слажу се истраживачи који истовремено указују и на неопходност организовања свеобухватних активности примарних мера превенције код младих (Bokan et al., 2012), које су усмерене ка повећању физичке активности, као и стварању здравих навика у погледу исхране и избегавању штетних навика у циљу превенције кардиоваскуларних болести код студената (Stojanović et al., 2009).

Истраживања показују да је висок проценат пушача међу студентском популацијом, али је већи проценат пушача међу студентском популацијом мушког пола (30%) у односу на студенткиње (Bokan et al., 2012). Исто тако, већи је проценат пушача међу студентима завршне године студија у односу на њихове млађе колеге (Maksimović, Maksimović & Anđelković, 2006). Студенти завршне године студија су страственији пушачи и пуше више цигарета дневно него студенти прве и друге године студија.

Квалитетан и безбедан живот у погледу здравља представља живот без дуванског дима управо из разлога што пушење узрокује различите здравствене проблеме. Оно представља најчешћи ризик за настанак кардиоваскуларних и пулмоналних болести, мождани и срчани удар или рак и може да доведе до смртог исхода или пак инвалидности. Жене које пуше током трудноће имају већи ризик од компликација као што су *placenta previa*, превремена руптура мем-

бране, кидање постелице, крварење *ante partum*, превремени порођај, нежељени побачај, ванматерична трудноћа, интраутерини застој у расту, ниска порођајна тежина, изненадна смрт новорођенчета или оштећења током физичког развоја детета (WHO, 2008).

Лоренс и сарадници такође наводе пушење као највећи ризик по здравље, а пре свега за настајање можданог удара (Lawrence, Kerr, Watson, Paton & Ellis, 2010), поред нездраве исхране, прекомерног конзумирања алкохола, и физичке неактивности као лошег модела понашања.

Од стране Светске здравствене организације (СЗО), пушење је окарактерисано као водећи узрочник смрти у свету. Кауфман и Јах (Kaufman & Yach, 2000) дају неповољну прогнозу смртности пушача, наводећи да ће до 2020. годишња смртност од последица пушења износити 8,4 милиона људи. Касније прогнозе на основу спроведених истраживања СЗО су нешто оптимистичније. Наиме, СЗО процењује да су око једна милијарда и триста милиона људи, укључујући двеста милиона жена, пушачи цигарета, те да је пушење одговорно за око пет милиона смртних случајева годишње (WHO, 2008). Претпоставка је да ће до 2030. годишњи данак цигаретама давати осам милиона људи.

Становници Србије спадају у нацију која се високо котира у Европи када је у питању конзумирање цигарета. Преваленца пушења у 2006. години износила је 42,4% за особе старости између 20 и 34 године, а 46,9% за категорију између 35 и 44 године (Финални извештај: Истраживање здравља становника Републике Србије 2006. година, 2007). Према истом извору истраживања, преваленца жена пушача била је 29,9% а мушкараца 38,1%. Ови резултати су нешто виши од резултата који осликавају преваленцу пушења у Републици Хрватској, која је код мушкараца такође већа и износи 33,8%, а код жена 21,7% (Ковачић, Gazdek & Samardzić, 2007). Најнижа преваленца је снимљена у Загребу (23%), што је знатно мање него у Београду, која износи 33,5%.

Дакле, када имамо на уму горе наведено, не чуди ни податак да су водећи узроци смрти и у Србији биле болести срца и крвних судова и малигни тумори који су у 2006. години чинили преко три четвртине свих узрока смрти (Стратегија за превенцију и контролу хроничних незаразних болести Републике Србије, 2008). Болести срца и крвних судова чинили су више од половине свих смртних исхода (57,3%) у структури морталитета, док је скоро свака пета умрла особа (19,7%) била жртва малигног тумора (Стратегија за превенцију и контролу хроничних незаразних болести Републике Србије, 2008). Водећи узроци смртности и у већини европских земаља у транзицији су кардиоваскуларне болести Croatian Central Bureau of Statistics, 2004, према Kern, Strnad, Coric & Vuletic, 2005). Међу тим земљама, смртност од кардиоваскуларних болести је на 100.000 ста-

новника највећа у Мађарској (508) и Хрватској (500), а најнижа у Словенији (295) и земљама централне Европе (238). У Хрватској је смртност од болести исхемије срца и цереброваскуларних болести међу највишима у региону (Croatian National Institute Of Public Health, 2006, према Vuletić, Polašek, Kern, Strnad. & Baklaić, 2009).

У опсежној студији чија је сврха била истражити социо-демографске карактеристике тешких пушача (који пуше више од 20 цигарета дневно), у односу на лаке пушаче (који пуше мање од 20 цигарета дневно), те их упоредити са непушачима, којом су обухваћени испитаници старости 18 и више година, установљено је да је статистички значајна разлика преваленце у свим категоријама у корист мушкараца у односу на жене (Samardžić, Pristaš & Vuletić Mavrinac, 2009). Испитаници старости између 18–34 године су на другом месту у односу на остале категорије, како у укупном узорку тако и узорку испитаника мушког и женског пола. Аутори закључују да је „у планирању интервенција у овој популацији потребно узети у обзир све карактеристике појединих група пушача и у борбу против пушења укључити све сегменте друштва“ (Samardžić et al. 2009, 66).

Упркос сталним напорима за спречавање пушења и практично универзално развијеној свести о здравственим последицама дувана, распрострањеност пушења међу младима, нарочито женама, и даље је висока у многим земљама (Samet & Yoon, 2001).

Због високе учесталости употребе дувана и добро познатих здравствених последица које неминовно настају пре или касније, смањење употребе дувана представља једну од најважнијих превентивних мера коју је неопходно применити у циљу унапређења здравља становника Србије. „Стратегија контроле дувана Републике Србије“ је важан стратешки документ којим се дефинишу водећи принципи: право сваког грађанина да буде информисан о здравственим последицама употребе дувана и излагања дуванском диму; право сваког грађанина да живи и ради у средини без дуванског дима; право сваког пушача да у оквиру система здравствене заштите добије савет и подршку у вези са одвикавањем од пушења; одговорност државе да заштити здравље својих грађана и предузме све неопходне законске, економске и административне мере, те одговорност државе да усмери довољно финансијских средстава за активности контроле дувана.

У Србији је у периоду између 2000. и 2006. смањен број пушача за 6,9%, али је знатно мање жена оставило пушење него мушкараца. Такође, поражавајући податак био је да је чак 62,0% људи било изложено дуванском диму у својим кућама или на радном месту (Финални извештај: Истраживање здравља становника Републике Србије 2006. година, 2007).

Истраживања у студентској популацији указују на то да 49,4% пушача није никада покушало да остави пушење (Šagrić et al., 2006). Као најчешћи мотив за остављање дувана, студенти наводе забринутост за своје здравље и будућност (32% актуелних и 26,3% бивших пушача). Студенти наводе да је боравак на местима где се пуши ометајући фактор у процесу остављања дувана (67,4% актуелних и 51,2% бивших пушача).

Генерални циљ овог истраживања био је да се утврди преваленца пушења код студената Факултета спорта и физичког васпитања Универзитета у Новом Саду. Парцијални, не мање важни циљеви су били да се установе навике пушача (пушење у друштву непушача и спремност пушача да се подвргну одвикавању од пушења), те евентуалне разлике у односу на пол, да се утврди да ли су непушачи изложени дуванском диму и где, да ли ће по мишљењу непушача забрана пушења у затвореним просторима довести до мењања пушачких навика пушача, те да се утврди мишљење непушача о спровођењу контроле забране пушења од стране надлежних органа.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД

Предмет овог истраживања је анализа навика студената у погледу пушења, као и њиховог мишљења о спровођењу контроле продаје дуванских производа малолетним лицима и забране рекламирања дуванских производа. Истраживање је трансверзално и представља студију пресека. Студенти (264) и студенткиње (119) Факултета спорта и физичког васпитања у Новом Саду, укупно њих 383, просечне старости 21 годину, обухваћени су овим истраживањем. У истраживање су укључени само они студенти који су се добровољно пријавили да у њему учествују.

Подаци су прикупљени поводом 31. маја, Међународног дана без дуванског дима, 2009. године, који је организован у Кампусу новосадског Универзитета. У истраживању је коришћен анонимни упитник као мерни инструмент. Упитник је за ове потребе дизајниран од стране Завода за здравствену заштиту студената Универзитета у Новом Саду, те употребљен за прикупљање података. Упитник је конципиран тако да се први део питања односи на пушаче а други део на непушаче. Након прикупљених података и утврђивања стања у погледу пушења, студенти су подељени у два субузорка: субузорок пушача (68) и субузорок непушача (315).

Подаци су обрађени статистичким пакетом SPSS for Windows, верзија 15.0. За утврђивање просечне старости испитаника, пушачког стажа и стања у погледу пушачких навика (колико цигарета пуше дневно и колико година укупно пуше), коришћена је дескриптивна статистика (аритметичка средина, стандардна девијација и ми-

нималне и максималне вредности). За утврђивање разлика према полу у погледу изложености дуванском диму, мењању пушачких навика и мишљењу о спровођењу контроле продаје дуванских производа малолетним лицима и забране рекламирања истих, коришћен је χ^2 тест као непараметријска метода, на нивоу значајности $p < 0.05$.

РЕЗУЛТАТИ

Након дескриптивне статистичке анализе, резултати истраживања показују да је у укупном узорку испитаника 17.75% студената пушача и 82.25% непушача. Резултати добијени у овом раду се не разликују битно од података добијених у опсежној студији која се бавила преваленцом и изложености дуванском диму адолесцената Монголије, од којих је 85.43% непушача (Rudatsikira et al, 2007). Преваленца пушења цигарета била је већа код студената (57.35%) него код студенткиња (42.65%). Резултати обимнијег истраживања које је обављено у Хрватској на испитаницима старости 18 година (Ковачић et al. 2007), указује на то да је преваленца пушења цигарета такође била већа код мушкараца (33.8%) него код жена (21.7%), што се подудара са нашим резултатима када су у питању родне разлике.

Студенти Факултета спорта и физичког васпитања у Новом Саду пуше у просеку 7.5 година. Од тога, једна студенткиња пуши 20 (у време истраживања имала је 32 године, почела да пуши са 12), један студент пуши 15 година (у време истраживања имао је 21, почео са 6) и двојица по 11 година (обојица су имали по 26 година, а почели да пуше са 15). Случај студента који је навео да је почео да пуши са 6 година је ипак екстреман. Претпостављамо да није пушио свакодневно од своје 6. године, већ само повремено, али је у време истраживања пушио свакодневно по 37 цигарета. Остали испитаници пуше у просеку мање од 10 година. Највише је студената који пуше по четири или пет година (17 студената и 10 студенткиња), те можемо условно закључити да се број пушача пропорционално смањује у односу на дужину пушачког стажа. Сви испитаници пуше цигарете. Посматрајући укупан узорак испитаника, 69.1% пуши мање од 10 година, а 30.9% између 10 и 20 година. Студенти су почели да пуше када су имали просечно 16,9 година.

Анализа даље показује да је највише испитаника (76.5%) који попуше до 20 цигарета дневно. Преко 20 цигарета попуши 23.5% испитиваних студената. Не само да је мањи проценат студенткиња пушача у односу на студенте пушаче, већ се чини, условно говорећи, да оне више воде рачуна о свом здрављу. Наиме, упоређујући број попушених цигарета дневно у односу на пол, највећи проценат студенткиња (63.7%) је у колони која означава и најмањи број попушених цигарета дневно (Табела 1).

Табела 1. Фреквенција попушених цигарета дневно у односу на пол
 Table 1. The frequency of smoked cigarettes per day according to gender

Број попушених цигарета дневно	Пол		Укупно	% попушених цигарета у односу на укупан узорак пушача
	Ж	М		
До 10	7 63.7%	4 36.3%	11 100.0%	16.2%
Између 10 и 20	17 41.5%	24 58.5%	41 100.0%	60.3%
Више од 20	5 31.2%	11 68.8%	16 100.0%	23.5%
Укупно	29 42.65%	39 57.35%	68 100.0%	100.0%

Непараметријском статистичком методом χ^2 - тестом установљене су разлике у односу на пол када су у питању навике пушача које се односе на пушење у друштву непушача и на њихову спремност да се подвргну програму одвикавања од пушења. Не само да не воде рачуна о свом здрављу тиме што пуше, већ пушачи не воде рачуна ни о безбедности непушача, јер у њиховом друштву пуши 94.1% испитаника. Студенткиње су ипак толерантније и у мањем постотку пуше у друштву непушача, али разлике нису статистички значајне - $\chi^2=0.541$; $p=0.462$ (Табела 2).

Табела 2. Разлике у пушачким навикама у односу на пол –
 пушење у друштву непушача
 Table 2. The differences in smoking habits according to gender –
 smoking in the gathering of non-smokers

Да ли пушите у друштву непушача?		Пол		Укупно
		Ж	М	
Да	Број	28	36	64
	% у односу на пушење	43.8%	56.3%	100.00%
	% у односу на пол	96.6%	92.3%	94.1%
Не	Број	1	3	4
	% у односу на пушење	25.0%	75.0%	100.00%
	% у односу на пол	3.4%	7.7%	5.9%
Укупно	Број	29	39	68
	% у односу на пушење	42.6%	57.4%	100.00%
	% у односу на пол	100.00%	100.00%	100.00%

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

Интересантно је да су студенти пушачи спремнији да се одвикавају од пушења (64.1%) у односу на студенткиње које у већем

постотку то не желе (51.7%). Ова разлика такође није статистички значајна ($\chi^2=1.703$; $p=0.192$), мада охрабрује чињеница да је више од половине укупног узорка пушача заинтересовано за одвикавање од пушења (Табела 3).

Табела 3. Разлике у пушачким навикама у односу на пол – одвикавање од пушења
Table 3. The differences in smoking habits according to gender – quitting smoking

Да ли желите да се одвикнете од пушења?		Пол		Укупно
		Ж	М	
Да	Број	14	35	39
	% у односу на одвикавање	35.9%	64.1%	100.00%
	% у односу на пол	48.3%	64.1%	57.4%
Не	Број	15	14	29
	% у односу на одвикавање	51.7%	48.3%	100.00%
	% у односу на пол	51.7%	35.9%	42.6%
Укупно	Број	29	39	68
	% у односу на одвикавање	42.6%	57.4%	100.00%
	% у односу на пол	100.00%	100.00%	100.00%

$$\chi^2=1.703 \quad p=0.192$$

Резултати истраживања који ће даље бити излагани, односе се на одговоре које су давали студенти непушачи. Када је у питању изложеност дуванском диму на различитим местима, резултати показују да је разлика статистички значајна, $\chi^2=14.350$; $p=0.002$ и односи се на највећу изложеност диму у просторима који се не односе на стан у којем испитаници бораве, нити на просторије Факултета. Овакви резултати су пре свега последица забране пушења у просторима Факултета, односно чињеница да је врло мали број студената у радном односу, те је вероватно разлика која се односи на место на којем су студенти изложени дуванском диму због тога значајна. Претпоставка је да се ово друго место односи на кафиће или ресторани у којима је дозвољено пушење, а које студенти непушачи ипак посећују (Табела 4).

Више је студената непушача у укупном узорку испитаника (59.4%) који нису изложени дуванском диму у стану у којем живе.

Наравно, и поред тога што им смета задимљена просторија и што је разлика у односу на пол статистички значајна и у корист је испитаника мушког пола ($\chi^2=6.077$; $p=0.014$), студенти ипак посећују места на којима су изложени дуванском диму (Табела 5).

Табела 4. Разлике у изложености дуванском диму
на разним местима у односу на пол
Table 4. The differences in exposure to tobacco smoke
in different places according to gender

Да ли сте изложени дуванском диму?		Пол		Укупно
		Ж	М	
Радно место	Број	0	7	7
	% у односу на изложеност	0.00%	100.00%	100.00%
	% у односу на пол	0.00%	3.1%	2.3%
Факултет	Број	2	17	19
	% у односу на изложеност	10.5%	80.5%	100.00%
	% у односу на пол	2.2%	7.6%	6.0%
Друго место	Број	84	168	252
	% у односу на изложеност	33.3%	66.7%	100.00%
	% у односу на пол	93.3%	74.4%	80.0%
Није изложен/а	Број	4	33	37
	% у односу на изложеност	10.8%	89.2%	100.00%
	% у односу на пол	4.4%	14.7%	11.7%
Укупно	Број	90	225	315
	% у односу на изложеност	28.6%	71.4%	100.00%
	% у односу на пол	100.00%	100.00%	100.00%

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

Табела 5. Разлике у подношењу задимљеног простора у односу на пол
Table 5. The differences in enduring a smoking area according to gender

Да ли вам смета задимљена просторија?		Пол		Укупно
		Ж	М	
ДА	Број	76	210	286
	% у односу на задимљеност	26.6%	73.4%	100.00%
	% у односу на пол	84.4%	93.3%	90.8%
НЕ	Број	14	15	29
	% у односу на задимљеност	48.3%	51.7%	100.00%
	% у односу на пол	15.6%	6.7%	9.2%
Укупно	Број	90	225	315
	% у односу на задимљеност	28.6%	71.4%	100.00%
	% у односу на пол	100.00%	100.00%	100.00%

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

Непушачи сматрају да ће забрана пушења у затвореним просторијама довести до мењања навика пушача у погледу смањења броја попушених цигарета током дана. Резултати показују да разлика у овом мишљењу у односу на пол није статистички значајна, али смо се одлучили да ове резултате табеларно прикажемо јер су близу

статистичке значајности ($\chi^2=3.501$; $p=0.061$). Студенти су оптимистичнији од студенткиња (Табела 6).

Табела 6. Разлике у мишљењу (у односу на пол) да ће забрана пушења у затвореним просторима допринети да пушачи пуше мањи број цигарета

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

Да ли забрана пушења доприноси да пушачи пуше мањи број цигарета?		Пол		Укупно
		Ж	М	
Да	Број	63	132	195
	% у односу на цигарете	32.3%	67.7%	100.00%
	% у односу на пол	70.0%	58.7%	61.9%
Не	Број	27	93	120
	% у односу на цигарете	22.5%	77.5%	100.00%
	% у односу на пол	30.0%	41.3%	38.1%
Укупно	Број	90	225	315
	% у односу на цигарете	28.6%	71.4%	100.00%
	% у односу на пол	100.00%	100.00%	100.00%

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

Студенти непушачи су скептици када је у питању престанак пушења због забране. Они сматрају да забрана неће допринети одвицавању од пушења (75.2%), али сматрају да ће забрана пушења у затвореним просторијама ипак допринети заштити непушача. Најзад, када је у питању мишљење студената о спровођењу контроле забране пушења од надлежних органа, 39.7% не може да оцени, 2.5% њих сматра да се контрола добро спроводи, а 57.8% мисли да је контрола неадекватна. Разлике у мишљењу по полу нису статистички значајне.

Студенти су имали прилику да оцене како се спроводи контрола продаје дуванских производа малолетним лицима и да ли су имали прилику да у последње две године (откако је забрањено рекламирање дуванских производа) виде неки облик рекламе истих. Одговори већине студената су били негативни (53.3%), али разлике у мишљењу у односу на пол нису статистички значајне.

ДИСКУСИЈА

Пушење цигарета је појединачно највећи узрочник смрти који се променом понашања може спречити (Backinger, Fagan, Matthews & Grana, 2003). Друштвена заједница у целини може да одигра значајну улогу у спречавању почетка пушења, напредовању повећавања броја попушених цигарета током дана од стране пушача, као и пружања подршке непушачима.

жања помоћи пушачима да се суоче са проблемом зависности, да се укључе у програме за одвикавање од пушења и на крају, да по престанку пушења, ово стање и одрже.

Охрабрује чињеница да је више од половине (57.4%) пушача, студената и студенткиња Факултета спорта и физичког васпитања у Новом Саду, који су учествовали у нашем истраживању, спремно да се подвргне програму одвикавања од највећег узрочника преране смрти (WHO, 2008) у свету, па и код нас (Стратегија за превенцију и контролу хроничних незаразних болести Републике Србије, 2008) укључивањем у различите програме за одвикавање од пушења које је свака друштвена заједница у могућности да понуди (Sherman & Primack, 2009; Sussman, 2002). Овакви програми су превасходно усмерени ка млађој популацији, пре свега за превенцију почетка пушења, али и за одвикавање. Ефикасност многих програма који се примењују у свету могу се имплементирати у програме одвикавања од пушења у другим земљама и применити на студентску популацију (Tingzhong, Abu, Rockett, Mu, Yuhua, Jun, Huaping, Jianzhong, Yuhong & Liming, 2011).

Учесталост пушења међу студентима друге године Медицинског факултета у Фочи је, како закључују аутори (Joksimović et al., 2007), веома велика (39,9% укључујући пушаче са стажом између шест месеци и осам година), али препоручују мере превенције у виду широке кампање о штетности пушења, што би значајно допринело смањењу броја пушача.

Према резултатима нашег рада, преваленца пушења је већа код испитаника мушког пола него код испитаница, што се подудара и са резултатима других истраживања (Kovačić et al., 2007; Samarđžić et al., 2009; Stojanović et al., 2009; Lolić et al., 2012).

Свест о штетном утицају дуванског дима на здравље је повећана, а посебно сазнањем да је ово један од најчешћих узрочника смртности широм света који се може превенирати укључивањем у јединствене програме и кампање осмишљене ради одвикавања од пушења (Хован-Сомборац, 2003).

Тинејџери узраста између 16 и 17 година (Rudatsikira, Seter, Dondog & Muula 2007), су у 79.2%, а девојчице у 75.7% изложени дуванском диму, што у свом дому, што на неком другом месту. Ови и резултати нашега рада се разликују.

Резултати нашег истраживања и истраживања које је реализовано међу студентима београдског Универзитета од стране Здравствено-потпорног удружења студената се не подударају. Међу испитиваним студентима је мањи проценат пушача у нашем истраживању (17,75%) у односу на студенте београдског Универзитета (26,45%) (Косић Бибић, 2010). Ова разлика може бити узрокована неједнаком величином узорка испитаника. Наводи се још и податак да је у укупном броју студената

пушача удео младића 40,3%, што се не поклапа са резултатима нашег истраживања (57.35%), и вероватно је узроковано различитом величином узорка испитаника.

Чињеница да је мањи удео девојака пушача у испитиваном узорку од београдског, на неки начин охрабрује, јер је број девојака које пуше мањи од половине укупног узорка испитаника. Светска здравствена организација упозорава да је број младих жена пушача драстично повећан током последњих година. Наводи се да епидемија пушења погађа жене и девојке како у развијеним, тако и у земљама у развоју. Исти тренд је присутан и у Србији, што поткрепљује податак да је наша земља на првом месту у Европи по броју жена пушача (WHO, 2008).

Ступање на снагу Закона о заштити становништва од изложености дуванском диму, а самим тим и забране пушења у затвореним просторијама, дошло је, чини се у последњи час. Овим законом уређују се мере ограничења употребе дуванских производа ради заштите становништва од излагања дуванском диму, контрола забране пушења и надзор над спровођењем овог закона. Простор без дуванског дима је простор у коме нема дуванског дима, односно у коме се дувански дим не може видети, омирисати, нити осетити на било који други начин или потврдити мерењем. Закон предвиђа забрану пушења у сваком затвореном радном и јавном простору, под прописаним условима и у простору који се, у смислу овог закона, не сматра затвореним јавним простором, а који је функционални део простора у коме се обавља делатност здравствене заштите, васпитања и образовања, друштвене бриге о деци, социјалне заштите, укључујући и дворишни простор, као и отворени простор за одржавање позоришних, биоскопских и других врста представа (Закон о заштити становништва од изложености дуванском диму, 2010).

Република Србија оваквом уредбом прописује начела везана за промовисање безбедног и здравог одрастања младих, формирање здравог модела живљења без дуванског дима, као и помоћ пушачима у одвикавању од лоших навика. На овај начин ће се утицати на свест о томе да се након престанка пушења могу смањити ризици од смрти узроковане раком плућа или кардиоваскуларним обољењима.

ЛИТЕРАТУРА

- 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., Višnjić, 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.