

# Резултати Истраживања

о ефектима и ставовима у вези са  
Законом о заштити становништва  
од изложености дуванском диму  
2017. година



ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРБИЈЕ  
„Др Милан Јовановић Батут”

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“

**Резултати Истраживања**  
о ефектима и ставовима у вези са  
Законом о заштити становништва  
од изложености дуванском диму  
– IX истраживање –  
2017. година

Београд, 2018.

**Резултати Истраживања о ефектима и ставовима у вези са  
Законом о заштити становништва од изложености дуванском диму**

**Издавач:**

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“

**Главни и одговорни уредник:**

Верица Јовановић

в. д. директора Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“

**Аутори:**

Биљана Килибарда

Надежда Николић

Јелена Гудељ Ракић

**Лектор:**

Тамара Груден

**Дизајн и припрема за штампу:**

Милица Салашки

**Штампа:**

Pressia

Београд

**Тираж:**

300

ISBN 978-86-7358-093-7

CIP - Каталогизација у публикацији - Народна библиотека Србије, Београд

314:613.84(497.11)"2010/2017"(083.41)

КИЛИБАРДА, Биљана, 1972-  
Резултати истраживања о ефектима и ставовима у вези са Законом о заштити становништва од изложености дуванском диму : IX истраживање : 2017. година / [аутори Биљана Килибарда, Надежда Николић, Јелена Гудељ Ракић]. - Београд : Институт за јавно здравље Србије "Др Милан Јовановић Батут", 2018 (Београд : Pressia). - 16 стр. : граф. прикази, табеле ; 30 cm

Подаци о ауторкама преузети из колофона. - Тираж 300. - Библиографија: стр. 15-16.

ISBN 978-86-7358-093-7

1. Николић, Надежда, 1959- [аутор] 2. Гудељ Ракић, Јелена, 1971- [аутор]  
а) Пушење - 2010-2017 - Србија - Статистика

COBISS.SR-ID 272837132

## Садржај

### Предговор

1. Увод .....	1
2. Методолошки опис истраживања и структура узорка .....	1
3. Резултати истраживања .....	2
3.1. Пушење и престанак пушења .....	2
3.2. Изложеност дуванском диму .....	6
3.3. Употреба електронских цигарета и загреваног несагоревајућег дувана .....	8
3.4. Употреба наргиља .....	9
3.5. Ставови становништва у вези са дуваном .....	10
4. Поређење резултата са претходним истраживањима .....	13
5. Закључци .....	14
6. Референце .....	15

## Предговор

Употреба дувана и изложеност дуванском диму узрокују бројне озбиљне болести, као што су малигна обољења, болести плућа и болести срца и крвних судова. Безбедан ниво изложености дуванском диму не постоји (1).

Због болести срца и крвних судова умире више људи од било које друге болести у свету, а 17% смртних случајева изазваних овим болестима је услед употребе дувана и изложености дуванском диму (2). Изложеност дуванском диму из окружења има штетне последице и по здравље беба и деце (3). Мета анализа 22 студије је показала да запослени који су изложени дуванском диму на радним местима у поређењу са онима који нису имају 24% већи ризик оболевања од рака плућа, док овај проценат расте и до 101% када се ради о веома високој изложености (4).

Сваке године изложеност дуванском диму изазива 890.000 превремених смрти, од чега је 47% међу женама непушачима и 28% међу децом која не пуше (5).

Окружење без дуванског дима има позитиван утицај на смањење започињања пушења и олакшава пушачима да престану да пуше. Студије су показале да закони којима се забрањује пушење у затвореним просторима (као што су ресторани и барови) могу побољшати здравље запослених у тим просторима и здравље опште популације (6, 7).

Поред тога, закони којима се штите грађани од изложености дуванском диму и који штите здравље непушача су популарни, немају негативан утицај на пословања и охрабрују пушаче да престану да пуше (8).

Као одговор на глобализацију епидемије употребе дувана, СЗО је донела Оквирну конвенцију о контроли дувана (9) која има обавезујући карактер за земље потписнице којих тренутно има 180. Србија је ову конвенцију ратификовала 2006. године.

Једна од мера контроле дувана предвиђена Оквирном конвенцијом о контроли дувана је заштита становништва од изложености дуванском диму усвајањем и применом закона.

Закон о заштити становништва од изложености дуванском диму је у Србији на снази од 2010. године (10). Канцеларија за превенцију пушења Института за јавно здравље Србије сваке године од усвајања овог закона спроводи истраживања о ставовима становништва у вези са његовим ефектима и применом. У овој публикацији представљени су основни резултати деветог истраживања које је спроведено 2017. године, као и поређење основних резултата са претходним истраживањима. Резултати истраживања дају смернице за планирање и имплементацију активности усмерених ка смањењу пушења и изложености дуванском диму.

## 1. Увод

Дувански дим је комплексна мешавина више од 7000 састојака, од којих је за најмање 69 доказано да изазивају малигна обољења (11).

Упркос постојању чврстих доказа о штетности употребе дувана, у свету и даље пуши једна милијарда становника, од којих 80% живи у земљама ниског и средњег прихода (12).

Само у ЕУ сваке године 650.000 становника умре због болести повезаних са пушењем, а још 13 милиона становника је болесно од озбиљних, хроничних болести које су повезане са употребом дувана. Контрола дувана је управо због тога један од јавноздравствених приоритета у ЕУ још од 1987. године, а спроведене мере су значајно допринеле смањењу учесталости пушења (13). Према проценама Светске здравствене организације у Србији ће најмање 800.000 од тренутних 2,5 милиона одраслих пушача превремено умрети уколико се не примене снажније мере контроле дувана (14).

Истраживање здравља становника Србије (15) и Глобално истраживање употребе дувана код младих (GYTS) у Србији (16) која су спроведена 2013. године показали су да је у Србији учесталост пушења цигарета висока и да је 2013. године износила 34,7% у популацији старијој од 15 година (15) и 13% међу школском децом старости 13–15 година (16). У истраживању употребе дувана код младих (GYTS) које је спроведено 2017. године добијени су подаци да 16,2% младих од 13 до 15 година користи било који дувански производ, 11% пуши цигарете, а 58,9% је изложено дуванском диму у својој кући и 58,3% изложено дуванском диму у затвореним јавним просторима (17). Овако високој изложености дуванском диму, а посебно на местима на којима није забрањено тј. законски регулисано пушење, свакако доприноси и висока толерантност друштва према употреби дувана.

Једна од мера која је предвиђена Оквирном конвенцијом о контроли дувана, као и основним пакетом мера контроле дувана Светске здравствене организације је заштита становништва од изложености дуванском диму кроз законску регулативу.

У Србији Закон о заштити становништва од изложености дуванском диму (10) забрањује пушење на радним и јавним местима и у јавном превозу, док је у појединим угоститељским објектима (у зависности од површине) пушење и даље дозвољено. У Закону је превиђен изузетак за цели угоститељски сектор који омогућава пушење у одређеним угоститељским објектима, па тако у угоститељским објектима површине до 80 m<sup>2</sup> пушење може а не мора бити дозвољено, а одговорно лице за угоститељски објекат површине веће од 80 m<sup>2</sup> мора да обезбеди део у којем пушење није дозвољено.

Истраживања о ставовима становништва у вези са применом Закона о заштити становништва су у организацији Канцеларије за превенцију пушења Института за јавно здравље Србије рађена редовно, од усвајања овог закона 2010. године. Резултати ових истраживања указују на то да већина становништва подржава примену Закона о заштити становништва о изложености дуванском диму (16).

У овој публикацији, поред резултата истраживања из 2017. године, приказани су и трендови за поједине показатеље за период 2010–2017. година.

## 2. Методолошки опис истраживања и структура узорка

Ово истраживање је спроведено на репрезентативном узорку од 1045 пунолетних грађана на територији Србије без Косова и Метохије. Подаци су прикупљени у периоду од 17. до 27. децембра 2017. године интервјуисањем лицем у лице, уз помоћ посебно дизајнираног упитника методом интервјуисања уз помоћ компјутера. Истраживањем је обухваћен узорак становништва у градовима и ванградским насељима, са испитаницима оба пола, различите старосне доби и образовног и материјалног статуса, са циљем да структура узорка верно одражава структуру популације. Резултати истраживања стога одражавају ставове и заступљеност и обрасце употребе дувана и електронских цигарета „становника Србије”, а не „испитаника/ца”.

Основне карактеристике узорка, односно социодемографске карактеристике испитаника, приказане су у табели 1.

Табела 1. Основне социодемографске карактеристике испитаника, Србија 2017.

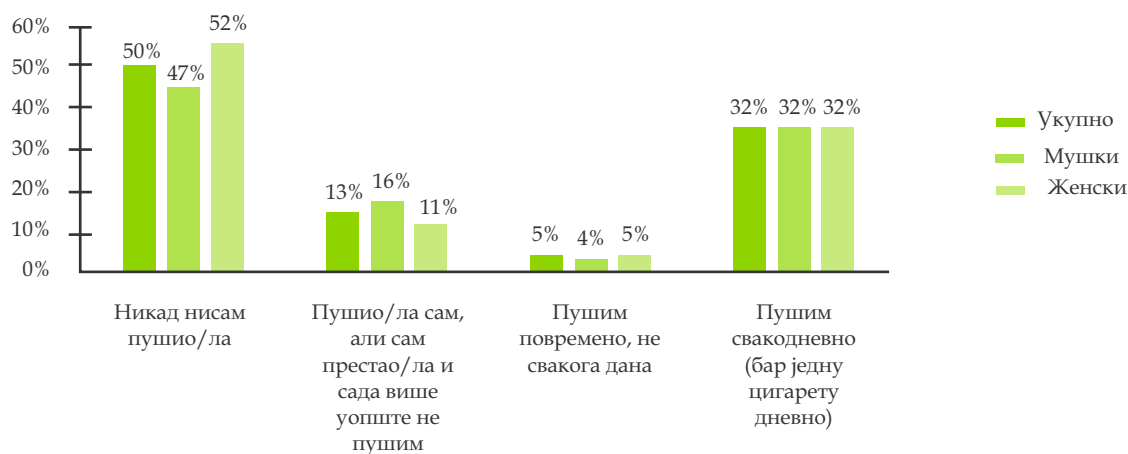
Варијабла	Категорија	Процент
Пол	Мушки	48%
	Женски	52%
Старост	18–29	18%
	30–44	25%
	45–59	26%
	60+	31%
Образовање	Основно и ниже	27%
	Средње	54%
	Више и високо	19%
Регион	Београд	23%
	Централна Србија	50%
	Војводина	27%
Тип насеља	Градска насеља	59%
	Ванградска насеља	41%

### 3. Резултати истраживања

#### 3.1. Пушење и престанак пушења

Резултати овог истраживања показују да 37% пунолетних грађана Србије пуши свакодневно или повремено, а свакодневно 32%, док 13% пунолетних становника спада у бивше пушаче. Никада није пушило 50% грађана, а жене (52%) чешће него мушкарци (47%) изјављују да никада нису конзумирале цигарете (графикон 1).

Графикон 1. Пушачке навике, укупно и према полу, Србија 2017.



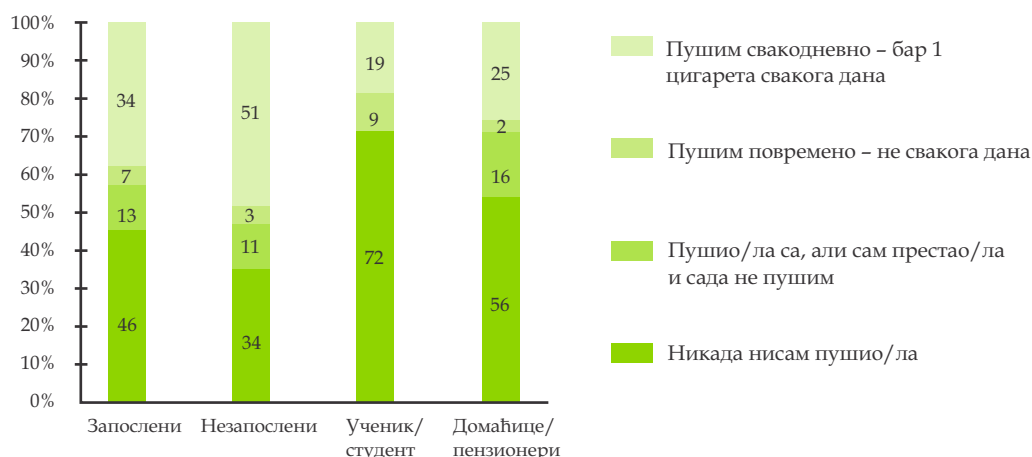
Највећи проценат свакодневних пушача (40%) је у старосној групи 30–44 година. Бивших пушача има највише (20%) међу становништвом старијим од 60 година (графикон 2).

Графикон 2. Пушачке навике, према старосним групама, Србија 2017.



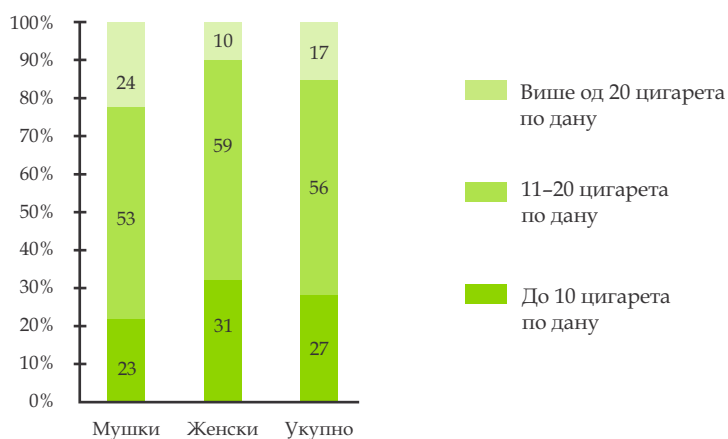
Разлике у пушачким навикама постоје и у односу на запослење. Највећи број свакодневних пушача (51%) је у категорији незапослених (графикон 3).

Графикон 3. Пушачке навике, према статусу запослења, Србија 2017.



Највећи удео повремених и свакодневних пушача (56%) у току дана у просеку попуши између 11 и 20 цигарета. Већи проценат пушача мушког пола у поређењу са женама пуши више од 20 цигарета дневно (графикон 4).

Графикон 4. Просечан број попушених цигарета по дану међу свакодневним и повременим пушачима, према полу и укупно, Србија 2017.





Знатан проценат (42%) пушача још увек не размишља о томе да престане да пуши, док 25% пушача озбиљно размишља да престане да пуши (табела 2).

**Табела 2.** Заступљеност пушача у односу на одговор на питање: „Да ли имате жељу да престанете да пушите?“ према полу, старости и образовању, Србија 2017.

Одговори на питање: „Да ли имате жељу да престанете да пушите?“	Пол			Старосна група				Образовање		
	Укупно (%)	Мушки (%)	Женски (%)	18–29 (%)	30–44 (%)	45–59 (%)	60+ (%)	Основно и ниже (%)	Средње (%)	Виша/ висока школа (%)
Да, већ озбиљно размишљам о томе да престанем да пушим	25%	26%	24%	23%	30%	24%	20%	24%	21%	37%
Да, али нисам још озбиљније размишљао/ла о томе да престанем да пушим	33%	28%	37%	38%	33%	33%	28%	28%	36%	31%
Не	42%	46%	39%	39%	37%	43%	52%	48%	43%	32%

Исувише јака навика пушења спречава већину пушача (85%) који желе да престану да пуше да то и учине, а 15% изјављује да је утицај околине разлог који их спречава да оставе пушење и међу њима је највише оних из најмлађе старосне групе од 18 до 29 година (табела 3).

**Табела 3.** Отежавајући фактори за престанак пушења пушачима који желе да престану да пуше, Србија 2017.

	Пол			Старосна група				Образовање		
	Укупно (%)	Мушки (%)	Женски (%)	18–29 (%)	30–44 (%)	45–59 (%)	60+ (%)	Основно и ниже (%)	Средње (%)	Виша/ висока школа (%)
Исувише јака навика, тешко ми је да престанем	85%	87%	83%	71%	81%	92%	97%	100%	93%	75%
Подстицај из околине	15%	13%	17%	29%	19%	8%	3%	-	17%	25%

Пушачи који не желе да престану да пуше, као разлог за одсуство мотивације за престанак пушења најчешће истичу задовољство које им пушење причињава (50%). Као и у случају пушача који желе да престану да пуше, и код оних који то не желе, утицај околине као разлог за одсуство мотивације за престанак пушења, најизраженији је међу млађим пушачима старости 18–29 година и међу ниже образованима (табела 4).

Табела 4. Разлози због којих пушачи не желе да престану да пуше, Србија 2017.

	Укупно (%)	Пол		Старосна група				Образовање		
		Мушки (%)	Женски (%)	18–29 (%)	30–44 (%)	45–59 (%)	60+ (%)	Основно и ниже (%)	Средње (%)	Виша/ висока школа (%)
Пушење ми представља велико задовољство	50%	43%	57%	52%	58%	53%	36%	40%	54%	51%
Исувише јака навика, тешко ми је да престанем	37%	43%	31%	21%	31%	38%	55%	31%	39%	40%
Пушим повремено, не размишљам о томе	7%	8%	5%	14%	2%	8%	9%	17%	3%	3%
У мојој околини се пуши (пријатељи, колеге на послу)	5%	4%	6%	9%	7%	2%	-	11%	3%	3%
Друго	1%	2%	-	4%	-	-	-	-	1%	2%

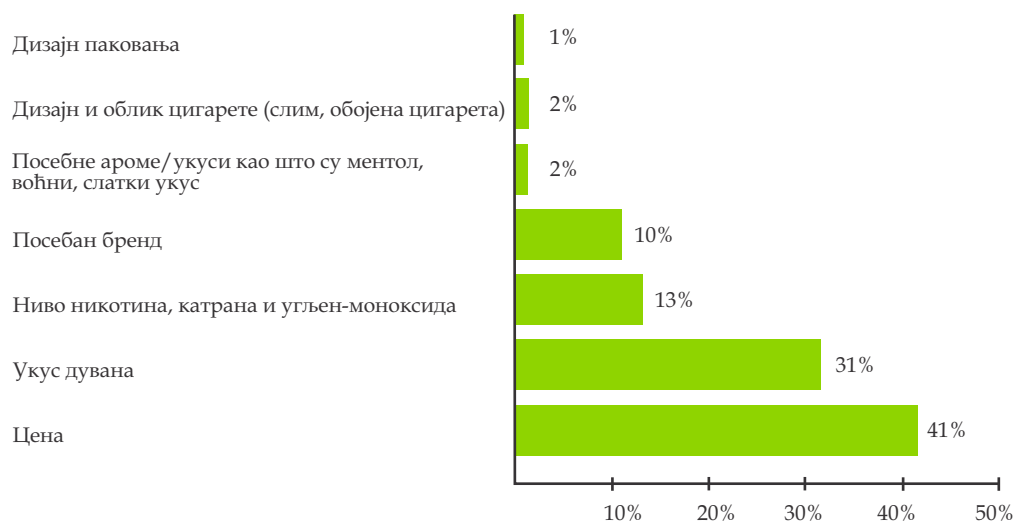
Иако је главни циљ примене Закона о заштити становништва од изложености дуванском диму да се смањи изложеност непушача али и пушача дуванском диму, овај Закон имао је позитиван утицај и на одређени проценат пушача (19%) који су или смањили број цигарета које попуше или су у мањем проценту (3%) чак и престали да пуше због ограничења места на којима је дозвољено пушења које предвиђа овај Закон (графикон 5).

Графикон 5. Одговори пушача на питање: „Да ли је ограничење могућности пушења на јавним местима предвиђено Законом, на неки начин утицало на ваше пушачке навике?“, Србија 2017.



Пресудни фактор приликом избора цигарета од стране пушача је цена (41%), а затим укус дувана (31%) (графикон 6).

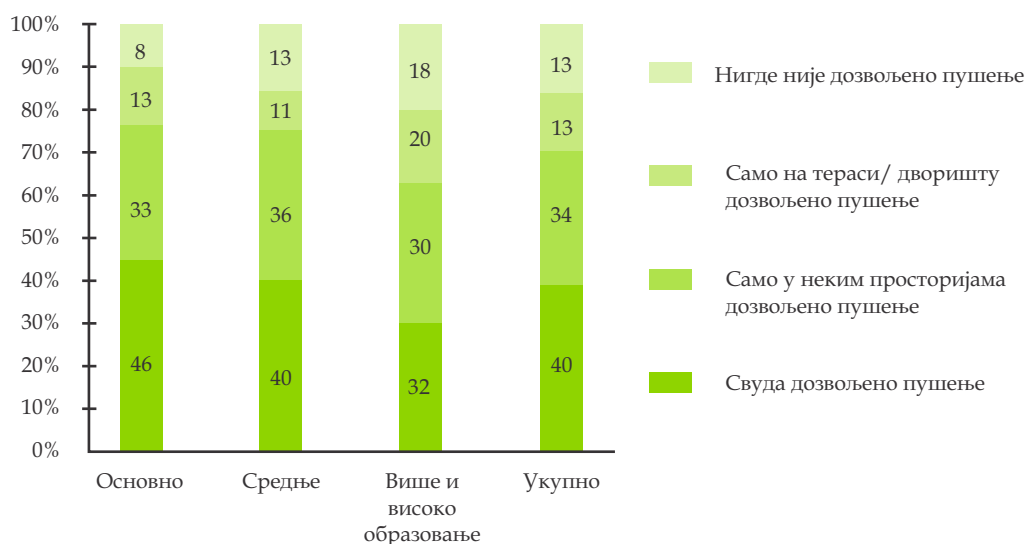
**Графикон 6.** Одговори пушача на питање: „Шта је за Вас пресудно приликом избора цигарета?“, Србија 2017.



### 3.2. Изложеност дуванском диму

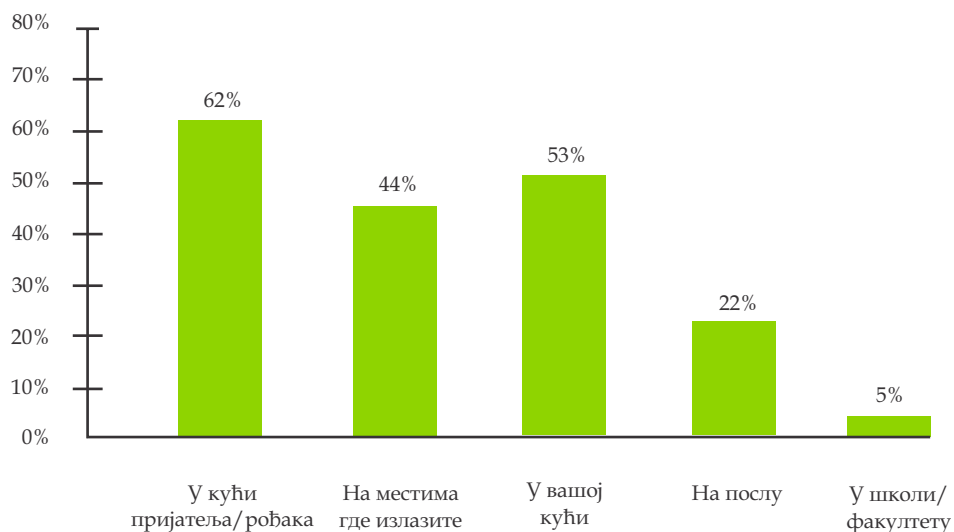
У Србији само у 8% домаћинстава пушење није нигде дозвољено, док је у чак 32-46% домаћинстава пушење дозвољено у свим просторијама. Толерантност према дуванском диму се разликује у зависности од нивоа образовања испитаника, па је у 32% домаћинстава високообразованих пушење свуда дозвољено, за разлику од 46% домаћинстава основно и ниже образованих где се свуда пуши. Такође код високообразованих се у 18% домаћинства нигде не пуши, а код основно и ниже образованих само у 8% домаћинстава (графикон 7).

**Графикон 7.** Одговори на питање: „Да ли је у вашем домаћинству дозвољено пушење?“, укупно и у односу на образовање, Србија 2017.



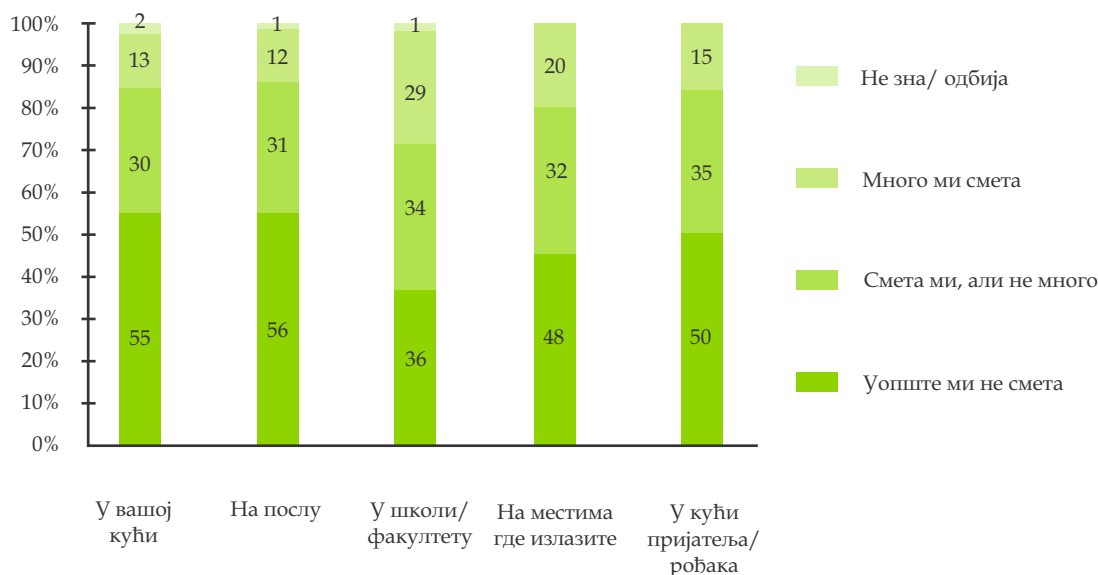
Око половине пунолетних грађана Србије, пушача и непушача, изложено је дуванском диму у сопственој кући (53%), а 62% је изложено у кући пријатеља и рођака; на послу је упркос забрани пушења на радном месту изложено дуванском диму 22% грађана, а на местима где се излази 44% пунолетних грађана (графикон 8).

**Графикон 8.** Процент становништва који је изложен дуванском диму, према месту на којем је изложен, Србија 2017.



Око половине становника износи да им изложеност дуванском диму смета независно од места на којем су изложени (графикон 9).

**Графикон 9.** Степен у којем изложеност дуванском диму смета становницима који су били изложени дуванском диму на наведеним местима, Србија 2017.



### 3.3. Употреба електронских цигарета

У Србији је пробало електронску цигарету током живота 7% становника (графикон 10). Они који су их пробали најчешће су то учинили из радозналости (65%), али и користећи електронску цигарету за одвикавање од цигарета (15%) или као замену за смањење попушених цигарета (12%) (графикон 11).

Графикон 10. Одговори становника о коришћењу електронских цигарета, Србија 2017.



Графикон 11. Одговори становника који су пробали електронску цигарету на питање: „Који је пресудан разлог због којег сте пробали електронску цигарету?“, Србија 2017.



Коришћење електронских цигарета код највећег удела (85%) оних који су пробали електронске цигарете није имало никаквог утицаја на њихове пушачке навике. Само сваки седми грађанин (13%) који је пробао електронску цигарету изјављује да су му електронске цигарете помогле да смањи број „обичних“ цигарета, а 1% потврђује да су им електронске цигарете омогућиле да се одвикну од пушења „обичних“ цигарета (графикон 12).

**Графикон 12.** Одговори оних који су пробали електронску цигарету на питање на који начин је употреба електронских цигарета утицала на пушачки статус, Србија 2017.



Већина грађана Србије (80%) није чула за за дуванске производе који се промовишу као загревани, несагоревајући дуван, а 3% грађана је пробало ову врсту дуванског производа (графикон 13).

**Графикон 13.** Одговори на питање: „Да ли сте икада користили загревани несагоревајући дуван?“, Србија 2017.



### 3.4. Употреба наргила

Најмање једном током живота наргиле је пушило 6% одраслих становника Србије, док је још 7% боравило у наргила бару, иако нису пушили наргилу. Највећи проценат становника (14%) који су пушили наргиле је у старосној групи 18-29 година (табела 5).

**Табела 5.** Посете наргила баровима и употреба наргиле икада током живота, по полу, узрасту и образовању, Србија 2017.

	Укупно (%)	Пол		Старосна група				Образовање		
		Мушки (%)	Женски (%)	18-29 (%)	30-44 (%)	45-59 (%)	60+ (%)	Основно и ниже (%)	Средње (%)	Виша/ висока школа (%)
Не, никада нисам био/ла у наргила бару	87%	84%	90%	68%	83%	92%	98%	96%	85%	80%
Да, био/ла сам, али нисам пушио/ла наргилу	7%	9%	5%	18%	9%	4%	1%	3%	8%	8%
Да, био/ла сам у наргила бару и пушио/ла сам наргилу	6%	7%	5%	14%	9%	4%	1%	1%	6%	12%

### 3.5. Ставови становништва у вези са дуваном

Већина грађана Србије (84%) се слаже са тврдњом да пушачи треба да воде рачуна на којим местима пуше како не би угрозили здравље других људи, као и са тврдњом да аеросол електронских цигарета смета људима у окружењу (51%) (графикон 14).

**Графикон 14.** Процент становника који се слажу или не са наведеним тврдњама, Србија 2017.

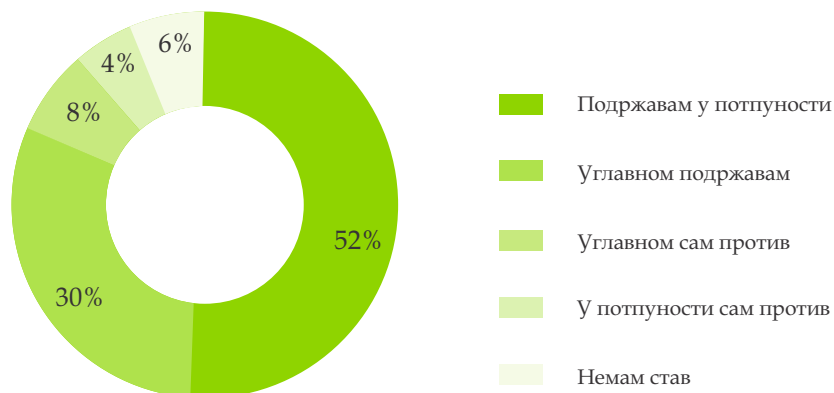


Процент грађана који знају да се употребом наргила може развити зависност од дувана је мали (39%), а још је мањи (36%) у узрасту од 18 до 29 година. Такође су ниски проценти грађана који се слажу да је наргила фактор ризика за малигна обољења, при чему женски пол (32%) показује веће незнање о овој чињеници од мушкараца (41%). Незнање о наргилама се одражава и у слагању са ставом да је пушење наргиле мање штетно од цигарета, што мисли чак 35% младих од 18 до 29 година и 29% међу високо образованим грађанима Србије (табела 6).

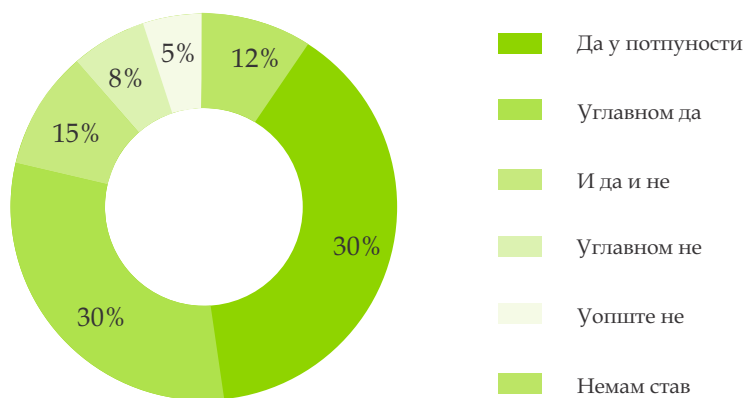
**Табела 6.** Процент грађана који се слажу са наведеним ставовима, по полу, узрасту и образовању, Србија 2017.

	Укупно (%)	Пол		Старосна група				Образовање		
		Мушки (%)	Женски (%)	18-29 (%)	30-44 (%)	45-59 (%)	60+ (%)	Основно и ниже (%)	Средње (%)	Виша/ висока школа (%)
Пушачи треба да воде рачуна где ће запалити цигарету да не би угрозили здравље других људи	84%	84%	85%	85%	87%	81%	85%	84%	84%	85%
Електронске цигарете су штетне по здравље	65%	66%	65%	61%	67%	66%	66%	65%	66%	63%
Пара електронских цигарета смета људима који је удишу у окружењу	51%	53%	49%	48%	50%	51%	54%	55%	51%	47%
Употребом наргила може се развити зависност од никотина	39%	44%	33%	36%	41%	39%	37%	35%	40%	40%
Употреба наргила је фактор ризика за малигна обољења	36%	41%	32%	38%	38%	34%	36%	32%	39%	36%
Употреба наргила је мање штетна од пушења цигарета	29%	34%	25%	35%	27%	27%	30%	28%	30%	29%

**Графикон 15.** Ставови становника о Закону о изложености становништва дуванском диму, Србија 2017.

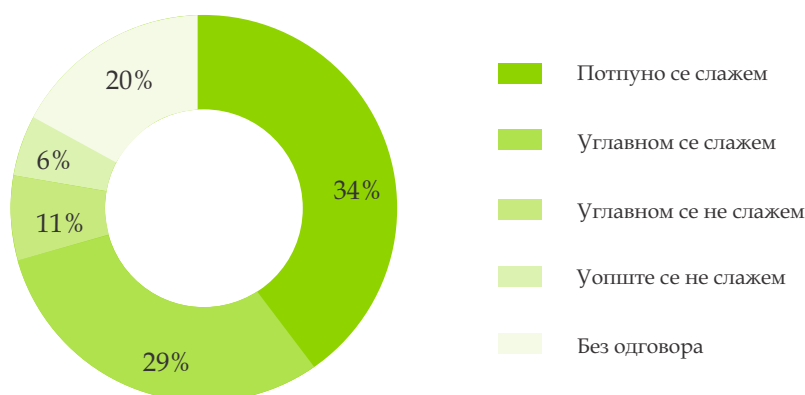


**Графикон 16.** Ставови становника о томе у којој мери се поштује Закон о заштити становништва од изложености дуванском диму, Србија 2017.



Велики проценат становника Србије (63%) има став да употреба електронских цигарета са никотином треба да буде регулисана на исти начин као и употреба других дуванских производа (графикон 17).

**Графикон 17.** Одговори становника на питање: „Да ли употреба електронских цигарета са никотином треба да буде регулисана на исти начин као и употреба других дуванских производа?“, Србија 2017.





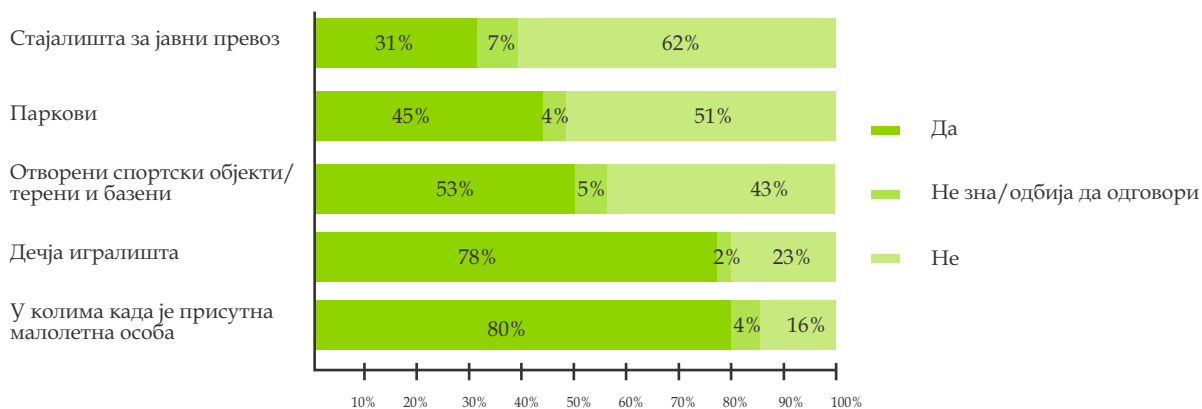
Мањи проценат грађана (од 13 до 19%) мисли да би требало у потпуности забранити пушење у угоститељским обејктима без могућности физички ограђеног и одвојеног простора за пушење, а скоро половина има став да треба оставити постојећу поделу пушачког и непушачког дела (графикон 18).

**Графикон 18.** Ставови становника о начину на који треба регулисати пушење на појединим местима, Србија 2017.



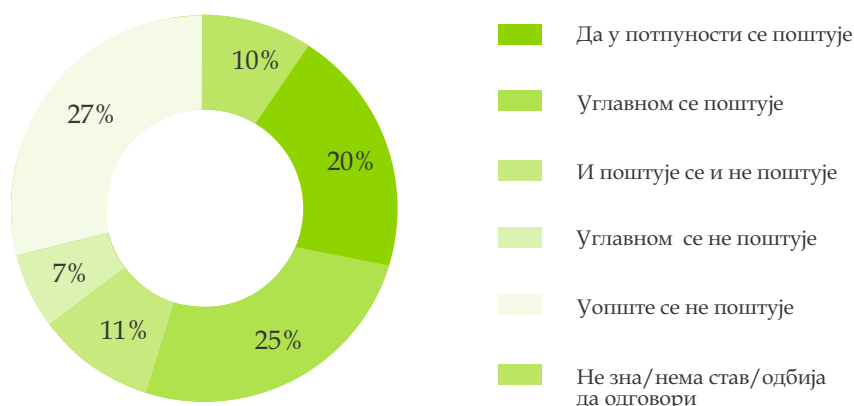
С друге стране, грађани Србије у великом проценту подржавају законску регулативу која штити децу од изложености дуванском диму. Већина становника (78%) подржава забрану пушења на дечјим игралиштима. Више од половине грађана (53%) слаже се са мишљењем да би пушење требало забранити у отвореним спортским обејктима/теренима, а велики број грађана (80%) сматра да би требало забранити пушење у колима где су присутне малолетне особе (графикон 19).

**Графикон 19.** Одговори становника на питање: „Да ли на наведеним местима треба забранити пушење?“, Србија 2017.



Новим Законом о оглашавању забрањено је рекламирање електронских цигарета на начин као што је то забрањено за дуванске производе тј. постоји изузетак од забране рекламирања на местима продаје. У вези са тим чињеницама скоро је дупло више грађана (30%) који сматрају да се забрана рекламирања електронских цигарета према Закону о оглашавању поштује, него оних грађана (18%) који сматрају да се овај Закон не поштује (графикон 20).

**Графикон 20.** Ставови становника о томе да ли се поштује Закон о оглашавању код рекламирања електронских цигарета и дуванских производа, Србија 2017.



#### 4. Поређење резултата са претходним истраживањима

Поређења резултата истраживања спроведених у периоду 2010–2017. година о пушачком статусу, о утицају Закона на пушачке навике и о изложености дуванском диму приказана су у табелама 7–9.

**Табела 7.** Пушачки статус одраслих становника Србије, 2010–2017.

Одговори на питање о пушачком статусу	Месец и година када је спроведено истраживање								
	XI 2010.	III 2011.	V 2011.	XI 2011.	XII 2012.	XII 2014.	XI 2015.	XI 2016.	XI 2017.
Непушач (никада током живота)	41%	42%	42%	42%	48%	49%	45%	49%	50%
Бивши пушач	16%	16%	16%	17%	14%	14%	16%	13%	13%
Повремени пушач	8%	8%	8%	8%	6%	6%	4%	5%	5%
Свакодневни пушач	34%	34%	34%	34%	31%	31%	35%	33%	32%

**Табела 8.** Изложеност становништва\* дуванском диму према месту изложености, Србија 2010–2017.

Да ли сте на следећим местима Ви лично били изложени дуванском диму од стране других пушача у последњих месец дана?	Месец и година када је спроведено истраживање								
	XI 2010.	III 2011.	V 2011.	XI 2011.	XII 2012.	XII 2014.	XI 2015.	XI 2016.	XI 2017.
У кући пријатеља/рођака	83%	78%	76%	74%	81%	79%	75%	76%	70%
На местима где излазите (кафићи, ресторани)	72%	70%	57%	68%	58%	64%	56%	73%	66%
На послу	45%	35%	35%	31%	32%	31%	22%	34%	39%
У школи/на факултету	44%	24%	24%	23%	7%	7%	5%	6%	21%

\* Односи се на становништво на које је питање примењиво и које је дало одговор на питање.

Табела 9. Утицај Закона на пушачке навике на основу одговора пушача и бивших пушача, Србија, 2010–2017.

Да ли је ограничење могућности пушења на јавним местима на неки начин утицало на ваше пушачке навике?	Месец и година када је спроведено истраживање								
	XI 2010.	III 2011.	V 2011.	XI 2011.	XII 2012.	XII 2014.	XI 2015.	XI 2016.	XI 2017.
Не, ни најмање	-	68%	70%	68%	58%	60%	76%	74%	74%
Да, смањио/ла сам број цигарета које попушим	-	12%	11%	11%	16%	14%	15%	18%	19%
Да, престао/ла сам да пушим	-	11%	12%	11%	11%	13%	1%	3%	3%
Да, размишљам да престанем да пушим	-	8%	7%	9%	9%	8%	8%	5%	4%
Не знам/ без одговора		1%	-	1%	6%	5%	-	-	-

## 5. Закључци

1. Подаци последњег деветог истраживања спроведеног у новембру 2017. године показују да у Србији 37% одраслог становништва свакодневно или повремено пуши, да је највише пушача у узрасту од 30 до 59 година, као и да нема значајнијих промена у проценту пушача у периоду 2010–2017. година.
2. Највећи проценат свакодневних и повремених пушача (54%) је међу незапосленима, што се показало и у ранијим истраживањима. Ово је показатељ који указује на потребу интензивирања активности на одвикавању од пушења посебно усмереним на ове циљне групе.
3. Подаци последњег истраживања показују да више од половине (58%) пушача има жељу да престане да пуши и да је исувише јака навика препрека за велики проценат пушача (85%) у 2017. години. Ово указује на неопходност унапређења доступности услуга одвикавања од пушења, као и њихову промоцију како би пушачи били мотивисани да престану да пуше и били упознати где могу да добију помоћ при одвикавању од пушења.
4. Утицај околине као разлог који спречава пушаче да престану да пуше је наизраженији у старосној групи 18–29 година.
5. Процент пушача код којих је ограничење могућности пушења на јавним местима утицало на пушачке навике тако да размишљају да престану да пуше је као и у претходном истраживању 5% и нешто мањи у односу на ранија истраживања; такође, не расте ни број пушача који су због овог разлога престали да пуше (3%). Ови резултати могу указати да је ослабила примена Закона, што се види и из других резултата овог истраживања.
6. Приликом избора цигарета за велики проценат пушача је цена пресудан разлог при избору.
7. Пушење је дозвољено у свим просторијама у више од трећине домаћинстава у Србији, што је нешто мање у односу на ранији период, али као и ранијих година потврђује високу толерантност друштва према дуванском диму. Присутност дуванског дима у домаћинству се разликује у зависности од нивоа образовања испитаника, па је у 32% домаћинстава високообразованих пушење свуда дозвољено, за разлику од 46% домаћинстава основно и ниже образованих, где се свуда пуши.
8. Око половине пунолетних грађана Србије, пушача и непушача, изложено је дуванском диму у сопственој кући (53%), а 62% је изложено у кући пријатеља и рођака; на послу је упркос забрани пушења на радном месту изложено дуванском диму 22% грађана, а на местима где се излази 44% пунолетних грађана.

9. У Србији је пробало електронску цигарету током живота 7% становника. Они који су их пробали најчешће су то учинили из радозналости (65%) али и за одвикавање од цигарета (15%) или као замену за смањење попушених цигарета (12%). Ипак, највећи број пушача (85%) потврђује да коришћење електронских цигарета није имало никакв утицај на њихово пушење цигарета.

10. Већина грађана Србије (80%) није чула за загревани несагоревајући дуван, а само 3% грађана га је пробало. У сваком случају би требало радити на едукацији становника о штетности нових дуванских производа.

11. Већина пунолетних грађана (91%) посетила је наргила бар у претходних 30 дана, док је у претходних 30 дана 6% грађана пушило у наргила баровима и то је углавном популација од 18 до 29 година старости и средњег и високог образовања. Види се да пушење наргила постаје популарно међу младима и да зато треба унапредити превенцију употребе наргила.

12. Већина грађана Србије (84%) је сагласна са тим да пушачи треба да воде рачуна на којим местима пуше како не би угрозили здравље других људи, само 65% грађана Србије мисли да су електронске цигарете штетне по здравље, мали је проценат грађана (39%) који знају да се употребом наргила може развити зависност од дувана, а још је мањи (36%) у узрасту од 18 до 29 година. Такође су ниски проценти грађана који се слажу да је наргила фактор ризика за малигна обољења. Незнање о наргилама се види и у ставу да је пушење наргиле мање штетно од цигарета, што мисли чак 35% младих од 18 до 29 година и 29% међу високо образованим грађанима. Све ово указује на низак ниво знања о штетности пушења наргила, што треба поправити унапређењем едукације становништва у овој области.

13. У Србији већина (82%) грађана подржава (у потпуности или углавном) Закон о изложености становништва дуванском диму, али само 60% грађана мисли да се овај закон поштује.

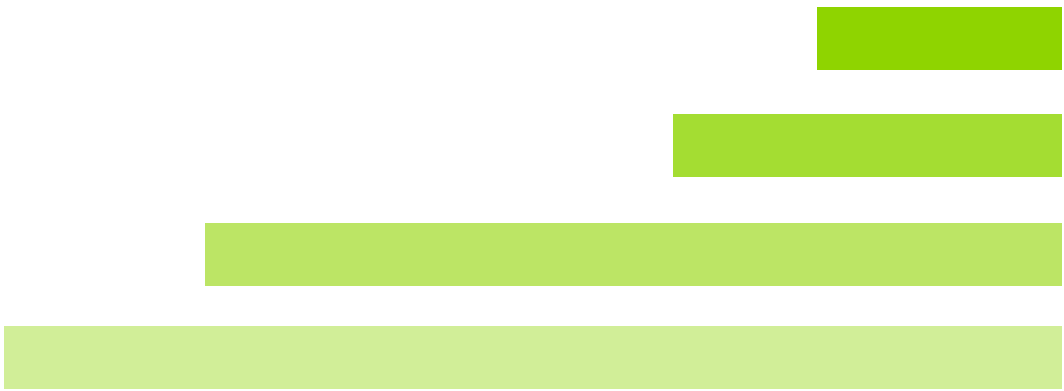
14. Два од три пунолетна грађана Србије сматрају да би употребу електронских цигарета које садрже никотин требало регулисати на исти начин као и употребу других дуванских производа.

15. У последњих осам година у Србији се пушачки статус одраслих знатно не мења, изложеност становника дуванском диму опада, а што се тиче утицаја Закона о изложености становништва дуванском диму све је више оних на које овај Закон не утиче у погледу њихових пушачких навика, а смањује се број оних који су због Закона престали да пуше или размишљају о томе.

## 6. Референце

1. World Health Organization International Agency for Research on Cancer. Tobacco Smoke and Involuntary Smoking. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risk to Humans. Lyon: WHO IARC, 2004
2. World Health Organization (2018) World No Tobacco Day 2018: Tobacco breaks hearts – choose health, not tobacco. Geneva: World Health Organization; 2018
3. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking – 50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2014
4. Stayner L, Bena J, Sasco AJ, Smith R, Steenland K, Kreuzer M, et al. Lung cancer risk and workplace exposure to environmental tobacco smoke. *Am J Public Health* 2007;97(3):545-51
5. Oberg M, Jaakkola MS, Woodward A, Peruga A, Pruss-Ustun A. Worldwide burden of disease from exposure to second-hand smoke: a retrospective analysis of data from 192 countries. *Lancet* 2010
6. World Health Organization (2007). Protection from exposure to second-hand tobacco smoke. Policy recommendations. Доступно на:

- [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43677/1/9789241563413\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43677/1/9789241563413_eng.pdf)
7. Farkas A J, Gilpin E A, White M M (2000). Association Between Household and Workplace Smoking Restrictions and Adolescent Smoking. *Journal of the American Medical Association* 284 (6): 717-722
  8. Bauer, Joshep E, Andrew H, Li Q (2005). A longitudinal assessment of the impact of smoke-free worksite policies on tobacco use. *American Journal of Public Health* 95 (6): 1024-1029
  9. WHO (2003). WHO Framework Convention on Tobacco Control. World Health Organization 2003, updated reprint 2004, 2005
  10. „Службени гласник РС” (2010). Закон о заштити становништва од изложености дуванском диму
  11. U.S. Department of Health and Human Services. How tobacco smoke causes disease: the biology and behavioral basis for smoking-attributable disease: a report of the Surgeon General. Rockville, MD: Dept. of Health and Human Services, Public Health Service, Office of Surgeon General, 2010
  12. World Health Organization Tobacco: Fact Sheet No. 339. Ажурирано 2017. Доступно на: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/>
  13. European Commission (2012). The ASPECT Consortium Tobacco or Health in the EU: past, present and future. European Commission.
  14. World Health Organisation regional Office Europe. Tobacco control Fact sheet Serbia. Доступно на: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/312596/Tobacco-control-fact-sheet-Serbia.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/312596/Tobacco-control-fact-sheet-Serbia.pdf?ua=1)
  15. Институт за јавно здравље Србије (2014). Резултати Истраживања здравља становништва Србије 2013. Доступно на: <http://www.batut.org.rs/download/publikacije/IstrazivanjeZdravljaStanovnistvaRS2013.pdf>
  16. Крстев С (2014). Глобално истраживање употребе дувана међу младима 13-15 година у Србији 2013. године. Министарство здравља Републике Србије. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”. Доступно на: <http://www.batut.org.rs/download/izdvajamo/GYTS%20istrazivanje%202013.pdf>
  17. Институт за јавно здравље Србије (2017). Глобално истраживање употребе дувана међу младима 13-15 година у Србији 2017. године – основне информације Доступно на: <http://www.batut.org.rs/download/izdvajamo/GYTS%202017%20kljucni%20rezultatati.pdf>
  18. Килибада Б, Николић Н (2017). Резултати Истраживања о ефектима и ставовима у вези са Законом о заштити становништва од изложености дуванском диму. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”. Доступно на: <http://www.batut.org.rs/download/izdvajamo/duvan/Rezultati%20istrazivanja%20duvanski%20dim%202017.pdf>



ISBN 978-86-7358-093-7