

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ  
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ

Биљана Т. Килибарда

**Обрасци и предиктори употребе цигарета, наргиала и  
електронских цигарета међу младима у Србији**

Докторска дисертација

Београд, 2021.

UNIVERSITY OF BELGRADE

FACULTY OF MEDICINE

Biljana T. Kilibarda

**Patterns and predictors of cigarette, waterpipe and e-cigarette use  
among youth in Serbia**

Doctoral Dissertation

Belgrade, 2021.

**Ментор:**

Проф. др Дејана Вуковић, Медицински факултет Универзитета у Београду

**Чланови комисије:**

Проф. др Бојана Матејић, Медицински факултет Универзитета у Београду

Проф. др Босиљка Ђикановић, Медицински факултет Универзитета у Београду

Проф. др Светлана Квргић, Медицински факултет Универзитета у Новом Саду

## Апстракт

**Увод:** На глобалном нивоу пушење је повезано са 7-10 милиона превремених смртних случајева годишње. Упркос смањењу учесталости пушења у многим земљама у претходним деценијама, појава нових производа као што су електронске цигарете и пораст популарности наргиља учинили су контролу дувана још комплекснијом. Процене учесталости коришћења појединачних производа могу маскирати комплексне образце употреба дувана и електронских цигарета као што је истовремена употреба два или више производа која у неким државама представља доминантан вид коришћења ових производа међу децом средњих и виших школа. Поред процене образаца употребе дуванских и никотинских производа, потребно је утврдити и факторе ризика за различите групе корисника никотинских и дуванских производа.

**Метод:** У овој студији коришћени су подаци из три национална истраживања спроведена 2017. и 2018. године по типу студија пресека на репрезентативном узорку и то: Истраживања здравственог понашања деце школског узраста и то Пилот истраживање из 2017. године и Истраживање спроведено 2018. године као и Истраживањем о употреби дувана које се спроведено у Србији 2017. године. Као инструмент испитивања коришћени су упитници. Циљна група истраживања су ученици старости 11,13 и 15 година.

**Резултати:** У Србији цигарете пуши 11% ученика старости 13-15 година, наргиље пуши 9,0% ученика, а електронске цигарете 6,2%. Најучесталији образац коришћења у односу на број и врсту производа је употреба наргиља и/или електронских цигарета без коришћења цигарета (7.5%), а након тога искључиво коришћење цигарета (5.8%). Међу пушачима цигарета нешто више од половине користи само цигарете (52,8). Ученици који су изложени промоцијама и рекламама дуванске индустрије статистички чешће пуше од оних који нису изложени овом виду маркетинга дуванских производа. Међу пушачима, више од половине (50,9%) наводи да пуши више у циљу контроле телесне тежине, а 24.3% није задовољна сопственим изгледом. Депресија је значајан предиктор пушења. Ученици који упражњавају друга ризична понашања имају статистички значајно веће шансе до буду и пушачи.

**Закључци:** Нови изазови у контроли дувана као што су пораст употребе наргиља и електронских цигарета, указују на потребу прилагођавања постојећих превентивних

активности и садржаја здравствено васпитног рада. Предиктор који је статистички значајан и за коришћења цигарета, наргила и електронских цигарета је већи број најближих пријатеља који пуше и изложеност маркетингу дуванских производа. Значајна је веза између пушења, неправилне исхране, а важан предиктор пушења су незадовољство физичким изгледом и депресија. Пушење је повезано и са већом учесталошћу других ризичних понашања што представља додатно оптерећење по здравље младих, и указује на значај посебних интервенција за ове ученике.

**Кључне речи: цигарете, е-цигарете, наргиле, млади, ризична понашања, фактори ризика, Србија**

Научна област: Медицина

Ужа научна област: Јавно здравље

**Abstract:**

Smoking cause at annual level 7-10 premature deaths. Despite decline in smoking prevalence in many countries, emerging tobacco products such as e-cigarettes and waterpipes makes tobacco control even more challenging.

Focusing only at prevalence and patterns of use of one product can mask complex patterns such as dual and poly tobacco/nicotine products use. Of importance is to explore and determine risk factors associated with different groups of users of cigarette, e-cigarette and waterpipe.

Method: in this thesis data from three cross sectional studies were used: Global Youth Tobacco Survey 2017, Pilot Health behavior in School -aged Children Survey 2017 and Health Behavior in School -aged Children Survey 2018 surveys conducted in Serbia. Data were collected through standardized questionnaires. Target groups are students aged 11,13, and 15 years old.

Results: in Serbia, 115 of students smoke cigarettes, 9% smoke waterpipe and 6,2% smoke e-cigarettes. The most prevalent pattern of use is waterpipe and/or e-cigarette use without cigarette smoking (7,5%), followed by exclusive cigarette smoking. Among smokers, only 52,8% use only this tobacco product. Students exposed to tobacco product marketing statistically significantly more smoke than those who are not exposed. Among smokers, more than half (50,9) smoke more for weight control and 24,3% are not satisfied with their physical appearance. Depression is significant predictor of smoking in both sex. Students who practice other risk behaviors statistically significantly more smoke.

**Conclusions:** new challenges in tobacco control such as increase in e-cigarette and waterpipe use call for adaptation of existing preventive interventions. Predictor which is mutual for use of all products is exposure to tobacco marketing and smoking among close friends. Smoking is associated with unhealthy diet and important predictor is dissatisfaction with physical appearance, and symptoms of depression. Smoking is also correlated with other risk behavior which is additional burden to youth health.

**Key words:** cigarettes, e-cigarettes, waterpipe, youth risk behaviors, risk factors, Serbia

Scientific field: Medicine

Narrow scientific field: Public Health

Датум одбране докторске дисертације:

# Садржај

<b>1 УВОД</b> .....	<b>1</b>
1.1 Карактеристике, учесталост и последице коришћења дуванских и никотинских производа .	1
1.1.1 Цигарете.....	2
1.1.2 Електронске цигарете .....	4
1.1.3. Наргиле .....	8
1.1.4. Истовремена употреба више дуванских/никотинских производа.....	10
1.2 Фактори ризика повезани са употребом цигарета, наргила и електронских цигарета.....	11
1.3 Повезаност употребе дувана и других ризичних понашања међу младима.....	15
<b>2 ЦИЉЕВИ СТУДИЈЕ:</b> .....	<b>16</b>
<b>3. МЕТОД</b> .....	<b>17</b>
3.1. Процедуре за прикупљање података.....	17
3.2. Инструменти истраживања .....	19
3.3. Циљна група и узорак.....	21
3.4. Етички принципи .....	24
3.5. Варијабле .....	25
3.6 Статистичка анализа.....	32
<b>4. РЕЗУЛТАТИ</b> .....	<b>33</b>
<b>5 ДИСКУСИЈА</b> .....	<b>84</b>
<b>6 ЗАКЉУЧЦИ</b> .....	<b>91</b>
<b>7 РЕФЕРЕНЦЕ</b> .....	<b>93</b>



## 1 УВОД

### 1.1 Карактеристике, учесталост и последице коришћења дуванских и никотинских производа

Штетност употребе дувана и дуванских производа поткрепљена је бројним студијама, а један од најзначајнијих документа у коме се недвосмислено потврђује веза пушења цигарета и малигну обобољења је извештај руководиоца јавног здравља (*Surgeon General*) Сједињених Америчких Држава (САД) из 1964. године. Овај извештај који стручни тим припрема на годишњем нивоу је један од значајнијих докумената са аспекта препорука за унапређење јавног здравља заснованих на доказима. У извештају из 1964. године на основу 7000 стручних радова потврђена је веза између рака плућа и пушења као и да пушење повећава ризик од рака гркљана и хроничне опструктивне болести плућа. (1) Након објављивања овог извештаја, публикован је велики број радова о негативном утицају употребе дувана на здравља, а 1986. године у извештају *Surgeon General* бројним доказима потврђена је и штетност изложености дуванском диму код непушача. (2)

Поред тога што је водећи превентабилни фактор ризика за бројне хроничне незаразне болести, дуван представља велику баријеру одрживом развоју због свог негативног утицаја на сиромаштво, економски развој, животну средину и финансије. Смањење употребе дувана игра главну улогу у глобалним напорима да се постигне циљ одрживог развоја који се односи на смањење броја преурањених смрти од незаразних болести за једну трећину до 2030. године. Циљеви одрживог развоја дефинисани су Резолуцијом Уједињених нација „Трансформисање нашег света: Агенда за одрживи развој до 2030“. Која је усвојена 2015. године и која дефинише 17 циљева које треба постићи за 15 година како би се „окончало сиромаштво, заштитила планета и обезбедио просперитет за све као део нове агенде одрживог развоја“. Многи од 17 циљева имају директну или индиректну везу са контролом дувана. (3-5)

Мере контроле дувана довеле су до смањења учесталости пушења у многим земљама у претходним деценијама, али је појава нових производа као што су електронске цигарете и загревани дувански производи учинила контролу дувана још комплекснијом. Употреба наргиља, електронских цигарета и загреваних дуванских производа је у

порасту последњих година. (6-10) У бројним земљама, као што су САД, насупрот паду у учесталости употребе цигарета, расте употреба електронских цигарета. (11) У појединим деловима света, употреба наргила надмашује употребу цигарета. (12) У неким земљама у порасту је популарност како електронских цигарета тако и наргила. (13)

Електронске цигарете и наргиле посебно изазивају забринутост због изложености никотину, између осталог и због честог занемаривања чињенице да се зависност од никотина може стећи и коришћењем ових производа. (14, 15)

Заједничке карактеристике ових производа су то што ови производи у многим земљама нису регулисани и препознати кроз законе којима се штити становништво од изложености дувану и дуванском диму, као и недостатак доказа о дугорочним негативним ефектима на здравље. Због релативно кратког присуства на тржишту, дебата о утицају ових производа на епидемију употребе дувана и никотина и даље траје. (16, 17)

Појава електронских цигарета и наргила у Србији у којој се већ дуги низ година одржава висока учесталост употребе цигарета, отежава праћење епидемије употребе дувана и никотина и указује на потребу правовременог праћења образаца употребе ових производа и повезаних фактора ризика, а посебно међу младима у чему ова докторска теза треба да допринес.

### 1.1.1 Цигарете

Цигарете су најчешће коришћени дувански производ. (18) Последице пушења цигарета резултат су излагања организма бројним штетним материјама путем употребе дувана и изложености дуванском диму из окружења. Штетна хемијска једињења се налазе у свакој фази развоја дуванских производа, од почетка гајења биљке до производње дуванског производа. Дувански дим из цигарета садржи преко 7000 различитих хемијских једињења међу којима је преко 250 једињења опасних по здравље као што су цијановодоник, угљен-моноксид или амонијак. Трећина ових једињења је пореклом из биљке дувана, а остала су производи сагоревања и адитиви. Међу опасним једињењима је и око 70 материја које изазивају рак: арсеник, ароматични амини, бензен, кадмијум, формалдехид, полонијум, полициклични угљоводоници, винил хлорид и многи други. Биљка дуван садржи никотин, супстанцу која је одговорна за стварање зависности.

Постоји неколико механизма на који пушење изазва малигне болести и то излагањем канцерогеним материјама, формирањем ковалентних веза између канцерогена и ДНК и акумулирањем соматских мутација у одређеним генима. Штетне материје из цигарета могу се поделити и на оне које имају канцерогено дејство (К), токсично дејство на срце и крвне судове (КВС), на систем за дисање (СД), на репродуктивни систем и равој (РиР) и/или имају адиктивни потенцијал (АП), а неке од супстанци могу деловати на више начина, као на пример ацеталдехид (К, СД, АП); арсеник, бензен, олово (К, КВС, РиР); формалдехид (К, СД), никотин (К, РиР) итд. (18).

Пушење цигарета је фактор ризика за многе хроничне незаразне болести. Ризик обољевања расте са дужином пушачког стажа и бројем попушених цигарета.. Пушачи данас имају већи ризик за рак плућа него пушачи пре 50 година што се објашњава променама у дизајну и саставу цигарета. Да нема пушења, рак плућа, чији је главни узрочник пушење би био значајно ређи. (19)

Сваки пети (21%) одрасли становник у свету је пушач, а већина спада у категорију свакодневних пушача. (20) У Србији је 2019. години цигарете, цигаре или дуван за лулу (свакодневно или повремено) пушило 30,5% одраслог становништва Србије (21), што је изнад просека ЕУ који износи 23%. (22) Цигарете су најчешће коришћени дувански производ у Србији где их свакодневно пуши 26,5% одраслог становништва Србије. (21) Истраживање које од 2010. године редовно спроводи Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ показују да упркос смањењу учесталости пушења од 2010. године, и даље свакодневно пуши 29% пунолетних становника Србије. (23)

На основу Глобалног истраживања употребе дувана међу младима, процењује се да у свету пуши 25 милиона ученика старости 13-15 година. У Европском региону Светске здравствене организације (СЗО), преваленција пушења код ученика у овој старосној групи се креће од 2,4% у Таџикистану до 27,4% у Бугарској (24) , а у Србији пуши 11% ученика ове старосне групе. (25) Резултати Европског школског истраживања о употреби алкохола и дрога из 2019. године, показују да је у Србији пуши 16,8% ученика старости 16 година, као и да је међу ученицима овог узраста 13% бар једном користило дуван са 13 или мање година. (26) Упркос одређеним разликама у методологији спроведених истраживања, и недостатку података у неким земљама, резултати истраживања показују употреба цигарета међу адолесцентима опада у већини високо развијених земаља, и у неким земљама средњег и ниског развоја. (27) У Европи се учесталост пушења цигарета смањује у претходној деценији, али постоје велике разлике

међу земљама(28), а смањење се у претходној деценији бележи и у Сједињеним Америчким Државама.(29) Овај тренд смањења свакодневног пушења међу адолесцентима је у неким земљама запажен у свим социоекономским групама.(30) Подаци показују да је 2015. године 11,5% смртних случајева у свету било повезано са пушењем, али са значајним разликама између региона и држава (20, 31).

На основу студије о оптерећењу болестима на глобалном нивоу, у 2017. години пушење је повезано са 7-10 милиона смртних случајева ( 95% CI 6,83-7·37) и 182 (95% CI 173-193) милиона превремено изгубљених година услед инвалидности (DALYs) (32).

Епидемиолошке пројекције показују да ће број смртних случајева повезаних са дуваном у 2030. години достићи 8.3 милиона (33), док ће према проценама СЗО у Србији превремено умрети најмање 800000 од садашњих 2,5 милиона пушача уколико се не примене снажније мере контроле дувана. (34) У 2016. години у Србији је број превремених смртних случајева услед пушења процењен на 15088, од чега је највећи проценат био услед малигних обољења плућа и трахеје. (35)

### 1.1.2 Електронске цигарете

Електронске цигарете су уређаји који функционишу тако што се тзв. е-течност загрева путем батерије и претвара у аеросол који се потом удише. Због разлике у дизајну ови производи називају се системи за електронско допремање никотина (*electronic nicotine delivery systems (ENDS)*) и системи за алтернативно допремање никотина (*alternative nicotine delivery systems (ANDS)*) или вапоризовани никотински производи (*vaporized nicotine products (VNP)*s)). Уколико е-течност не садржи никотин онда се називају електронски безникотински системи (*ENNDS - electronic non nicotine delivery systems*). Уобичајени назив за аеросол који се ослобађа приликом удисања и сам процес коришћења ових производа назива се вејп или вејпинг од енглеских речи „*vape*“ и „*vaping*“, иако реч вејп у преводу са енглеског значи водена пара док се у суштини приликом коришћења ових производа ослобађа аеросол.

У Извештају Европског респираторног друштва електронске цигарете се дефинишу као „електронски уређаји који генеришу аеросол из течности“ (36) чиме се прави разлика између производа који садрже дуван као што су загревани дувански производи које се налазе и на тржишту у Србији од 2017. године.

Обично је е-течност раствор никотина уз додатак састојака других адитива као што су пропилен гликол, биљни глицерин и ароме. (37)

Сматра се да је електронске цигарете осмислио кинески фармацеут Хон Ли (Hon Li), 2003 године. Међутим, анализа документа дуванске индустрије показала је да је дуванска индустрија покушавала да развије друштвено прихватљивије производе још седамдесетих година XX века и да су електронске системе за допремање никотина осмислили још 1963. године. Приликом њиховог развоја, показало се да је у теорији концепт ових производа био атрактиван појединим групама пушача, али приликом тестирања производа и његовог понашања на тржишту показало се да ови рани производу нису били успешни. (38) Компанија NuMark (одељак Алтрије, матичне компаније Филип Мориса) је произвела MarkTen, уређај за прављење никотинског аеросола, али документа индустрије показују да су електронски никотински уређаји, супротно садашњим тврдњама, имали за циљ да буду допуна, а не замена за класичне цигарете, а у циљу превазилажења мера контроле дувана. (39)

Ови уређаји су присутни на европском тржишту од 2006, а на америчком од 2007. године, а убрзо након појављивања, ови производи су постали популарни. (40)

У 2020. години, у Европској Унији, скоро свака десета особа их је пробала бар једанпут или два пута 14% становника старости 15 или више година. (22) Први подаци о употреби електронских цигарета на национално репрезентативном узорку у Србији добијени су 2014. године и показали су да је 9,6% становника старости 18-64 година пробао електронску цигарету (41) док је у 2018. години овај проценат износио 10,2%. (42)

Од појаве на тржишту, значајан број студија је имао за циљ утврђивање ефеката по здравље корисника и њихову ефикасност када се користе са циљем одвикавања од пушења (43-45). Забринутост изазива могућност да се услед коришћења никотина развије зависност, као и да ови производи доводе до ренормализације пушења (46-48). Посебан проблем представља и неадекватна законска регулатива *ENDS*, јер су многе земље законе којима се регулише употреба дуванских/никотинских производа доносиле пре појаве електронских цигарета. (49) Директива о дуванским производима 2014/40/ЕУ која је у земљама Европске Уније примени од маја 2016 године, поред дуванских производа успоставља основна правила о квалитету и безбедности електронских цигарета и рекламирању. Између осталог ова директива предвиђа обавезност постављања комбинованих здравствених упозорења (текст и фотографија) на минимум

65% предње и задње стране паковања дуванских производа, упозорења и на бочним странама и захтева од произвођача да достављају детаљне извештаје о састојцима и адитивима коришћеним за производњу. Од произвођача се захтева и да најављују сваки нови производ шест месеци пре пуштања на ЕУ тржиште. Ова директива такође дефинише и критеријуме безбедности и квалитета за електронске цигарете (обавезно упозорење да садрже никотин и да не треба да их користе не пушачи, списак састојака, инструкција за употребу (лифлет), без промотивних елемената) као и мониторинг и извештавање о новим сазнањима у вези са електронским цигаретама. (50)

Број објављених студија о електронским цигаретама је у порасту, али потреба за даљим истраживањима и даље постоји. (51, 52) У извештају Светске здравствене организације из 2014. године о електронским средствима за ослобађање никотина (*WHO Report on Electronic Nicotine Delivery System - ENDS*) наводи се да постојећи докази показују да електронске цигарете представљају претњу по здравље адолесцената и фетусе трудница. У извештају се наводи да приликом коришћења електронских цигарета, људи у непосредној близини, бивају изложени никотину и другим материјама. На здравствене ризике услед удисања никотина утиче више фактора, између осталог карактеристике производа, начин коришћења и концентрација никотина.

Никотин, без обзира на начин уношења у организам, изазива зависност, може имати штетне ефекте на трудноћу и допринети развоју болести срца и крвних судова. Број доказа о штетним ефектима употребе електронских цигарета је у порасту, а ови докази показују да иако су можда електронске цигарете мање штетне, имају значајне штетне последице по здравље. (53)

Истраживања показују негативне ефекте електронских цигарета на респираторни систем, систем органа за варење, срце и крвне судове и на имуни систем. (54-56) Документовани су и случајеви тровања никотином и то случајна тровања или тровања услед злоупотребе или неадекватне употребе, а случајеви тровања забележени су и међу децом. Регистроване су и повреде услед експлодирања батерија електронских цигарета. Подаци из истраживања показују да употреба може довести до погоршања појединих већ постојећих обољења, али и да су штетни ефекти могући и код претходно здравих особа. (54) Акутни ефекти електронских цигарета забележени код претходно здравих корисника независно од концентрације никотина (57). Е-течност садржи и бројне друге састојке који нису довољно тестирани посебно у смислу њихових ефеката зависно од начина уношења у организам, што је посебно значајно јер поједине супстанце могу бити

безбедне ако се уносе гутањем, а канцерогене када се удишу, као што је то случај са ацеталдехидом који се често налази у електронским течностима. (58)

Бројна истраживања су имала за циљ утврђивање ефикасности *ENDS* у одвикавању од пушења. Постоје истраживања у општој популацији која су утврдила и да одређени број корисника смањује пушење цигарета или потпуно престаје да пуше, али такође указују на потребу доказа који би потекли из рандомизованих клиничких истраживања. (59) Подаци из Србије, који потичу из истраживања у општој популацији, показују да електронске цигарете нису утицале на пушачки статус 84,7% пушача према њиховим тврдњама, док је 12,8 % навело да су им помогле да смање број попушених цигарета, а 1,6% да су им помогле да престану да пуше. (60) Неуспешно одвикавање од пушења употребом електронских цигарета уз истовремено коришћење цигарета може повећати изложеност никотину, те је стога важно да корисници имају све информације о ризицима употребе е-цигарета, као што је проценат успешности тј. неуспеха код одвикавања од пушења, ризицима повезаним са дуалном употребом, зависношћу и другим ризицима. (61)

Посебну забринутост са аспекта јавног здравља изазива употреба електронских цигарета међу младима која је претходних година у брзом порасту. Томе доприносе бројни фактори, између осталог атрактивност ових производа за младе. Само у периоду 2013-2014. године, група истраживача је документовала присуство више од 4560 различитих брендова и 7764 различитих арома (62) док је у анализа интернет страница у периоду 2016-2017. година идентификовано 15 586 различитих арома. (63)

Истраживања показују да састав електронске течности, начин коришћења али у карактеристике самог уређаја (модел, волтажа, температура која се постиже) могу утицати на штетне ефекте употребе *ENDS*. (64) Један од проблема у вези са електронским цигаретама може бити и што се формирање одређених супстанци укључујући и никотин током коришћења може разликовати у односу на уређај за загревање и начин на који се удише аеросол (65, 66) што указује на потребу за бољим надзором над тржиштем и више истраживања о ослобађању и апсорпцији супстанци из електронских цигарета.

Нови тренд да се у електронску течност за електронске цигарете или сличне производе новијих генерација додају тетрахидроканабинол (енг. tetrahydrocannabinol (THC)), главни психоактивни елемент канабиса и друге супстанце као што су канабидиол (CBD), канабиноид присутан у канабису, ароме, испарљиве супстанце, такође изазва

забринутост јавно здравствених стручњака. Након што је у САД у кратком временском року евидентирано 805 пацијената код којих се јавило оштећење плућа након употребе електронских цигарета и више од 10 смртних случајева, Центар за контролу и превенцију болести из САД је утврдио да је да је 76% корисника е-цигарета са евидентираним проблемима, 30 дана пре појаве симптома, користило електронске цигарете са течностима у којој је било *THC*. (67, 68)

Као одговор на велики број случајева оштећења плућа и смртних случајева услед употребе електронских цигарета и сличних уређаја, Светска здравствена организација је иницирала нову шифру обољења и то „*vaping related disorder*“ поремећај повезан са удисањем аеросола електронских цигарета за МКВ-Х U07.0.

### 1.1.3. Наргиле

Наргила, или како се још назива „водена лула“ или „шиша“, састоји се од главе (посуде за дуван), тела, чиније за воду, црева и продужетка за уста. У главу наргиле се преко дувана поставља перфорирана алуминијумска фолија на коју се стављају угаљ или брикети. Када се угаљ запали и пушач повуче ваздух кроз црево, ваздух из околине врелог угља прелази на дуван и загрева га; врели ваздух који садржи продукте сагоревања угља и продукте загревања дувана се кроз тело наргиле одводи до чиније, где пролазећи кроз воду ствара мехуриће и, охлађен, одлази у црево и до уста пушача. Наргиле се користе за пушење дувана и биљних мешавина, а ови производи се разликују у свом пореклу, изгледу и саставу. Најчешће се за пушење наргила користи дуван који може имати различите ароме као што су на пример, арома јабуке, лубенице, чоколаде, вишње и многе друге ароме. (69)

Иако је употреба наргила у западним државама новији тренд, овај вид употребе дувана постоји већ више векова година, и у САД и Европу дошао је из Ирана, арапских земаља и Турске (70). Сматра се да је шишу тј. наргилу изумео лекар из Индије почетком 17. века. (71)

Многи фактори су допринели порасту популарности наргила, а између осталог појава ароматизованог дувана, перцепција да конзумирање наргила није штетно, доступност,



медији, укључујући и интернет као и законска регулатива који у многим земљама није предвидела забрану употребе ових производа у затвореном простору. (9, 72, 73)

Упркос веровању да употреба наргила није штетна, корисници овог производа су изложени бројним токсичним материјама које негативно утичу на здравље. (74)

Дим који настаје пушењем наргиле без обзира да је у питању дуван или биљна мешавина је штетан не само по здравље особа које пуше наргиле већ и за особе у околини (а посебно запослене у наргила баровима) због присуства значајних количина угљенмоноксида који се ослобађа сагоревањем угља и других штетних материја. Ипак корисници и запослени у угоститељским објектима често су у заблуди да не удишу опасне супстанце зато што је дим из наргила најчешће ароматизован те сматрају да удишу само ароме. (75, 76)

Анализе сливе и урина пушача наргила које су спроведене у оквиру студија у свету показале су да су они изложени значајним количинама токсичних супстанци и канцерогена. Лабораторијске анализе дима наргиле показале су мерљиве количине канцерогена (укључујући нитрозамине из дувана, полицикличне ароматичне угљоводонике, испарљиве алдехиде као формалдехид и бензен), токсичних супстанци (азотни оксид, тешки метали) и никотина. (77, 78)

Упркос веровању да се дим из наргила проласком кроз воду филтрира чиме се одстрањују штетни састојци, истраживања показују да се филтрира само 3% токсина као што су тешки метали. (79)

Према закључцима из до сада спроведених студија у свету пушачи наргила апсорбују значајне количине токсичних супстанци и канцерогена и изложени су много већим концентрацијама угљенмоноксида као и сличним концентрацијама никотина у поређењу са пушачима цигарета. Посебном професионалном ризику су изложени и запослени у наргила баровима. (80, 81)

Истраживања недвосмислено показују да пушење наргиле има краткорочне и дугорочне нежељене здравствене ефекте, као и да пушење наргила има негативне ефекте на здравље било да се користи дуван или друга мешавина. Штетни ефекти наргила зависе и од начина и дужине употребе, трајања сесија, врсте дувана и врсте наргиле. (82) Употреба наргила је повезана и са већим ризиком обољевања од рака плућа, рака усне шупљине, једњака, желуца и мокраћне бешике. Поред малигних обољења, употреба наргила повећава ризик обољевања од хроничне опструктивне болести плућа и других

болести респираторног система, смањења капацитета за физичке активности, акутног тровања угљенмоноксидом. (83, 84) болести срца и крвних судова (85, 86) хроничне упале носне слузокоже, неплодношћу и других болести. (87)

Недовољно чисто црево и посуда за воду наргила отварају пут и за заразне болести, а истраживања показују и присуство различитих врста бактерија деловима наргила. (88) Дељење наставка за уста такође представља ризик за настанак заразних болести, као што су херпес и туберкулоза. (89, 90) Најчешће се за пушење наргила користи дуван чији је састојак никотин, супстанца одговорна за стварање зависности. Младе особе, чији мозак је током адолесценције и даље у развоју, посебно су осетљиве на дејство никотина. Наргиле су за многе младе особе први сусрет са никотином, а истраживања су показала да су адолесценти који су користили наргиле под најмање четвороструко већим ризиком да постану пушачи цигарета. Особе које пуше наргилу имају повећану концентрацију никотина у крви након пушења и показују симптоме никотинске зависности. Бројни знаци зависности код пушења наргиле су идентични као код зависности од цигарета; међутим, пушење наргиле има и своје специфичности, па је могуће и да је та зависност већа него што се тренутно процењује. (91)

Студије показују да су за младе значајан фактор повезан са употребом наргила ароме које се користе. (92, 93)

#### 1.1.4. Истовремена употреба више дуванских/никотинских производа

Са јавно здравственог аспекта, посебно забрињава пораст учесталости истовремене употребе више дуванских производа или електронских цигарета и дувана. (94, 95) Студија која је укључила младе 13-25 година старости у САД на основу података прикупљених 2016. године је показала да преко половине корисника електронских цигарета такође користи и неки дувански производ, превасходно цигарете, цигаре и наргиле. (96)

Процене учесталости коришћења појединачних производа могу маскирати комплексне обрасце употреба дуванских и никотинских производа као што је истовремена употреба два или више производа која у неким државама представља доминантан вид коришћења ових производа међу децом средњих и виших школа (97). Ово се односи и на употребу других дуванских производа као што су наргиле и електронске цигарете. (47, 98)

Истовремена употреба два или више производа је повезана са већим ризиком од зависности од никотина и других последица (99) као што је повећан ризик од срчаних обољења код истовременог коришћења наргила и цигарета. (100)

Један од најзначајнијих мера за сузбијање проблема употребе дувана, наргила и електронских цигарета и проблема који из тога проистичу је превенција. Нови изазови у контроли дувана као што су пораст употребе наргила и електронских цигарета, указују на потребу прилагођавања постојећих превентивних активности и садржаја здравствено васпитног рада.

## 1.2 Фактори ризика повезани са употребом цигарета, наргила и електронских цигарета

Адолесценција је посебно осетљив период у биолошком, психолошком и социјалном развоју сваке особе када је повећан ризик за отпочињање и наставак употребе психоактивних супстанци и штетних последица услед те употребе. Приближно 80% одраслих пушача прву цигарету попуши пре 18 године живота, а чак и експериментисање у том узрасту је повезано са наставком пушења током одраслог доба. (101) Особе које почну да пуше током адолесценције имају већу вероватноћу свакодневног пушења, ранијег развијања зависности од никотина, као и пушења у одраслој доби у поређењу са оним који почну касније да пуше. (102, 103)

Разумевање и анализа фактора ризика и заштитних фактора је кључна за адекватан одговор на овај проблем. (104) Многи аутори указују на значај биолошких фактора за формирање ризичних понашања укључујући и употребу психоактивних супстанци. Бројна истраживања указују да ризична понашања проистичу из интеракције индивидуалних фактора ризика као и фактора из окружења као што су породица, вршњаци и школа и шири друштвени контекст (104-106), а бројне су и студије које истичу и специфичности у значајности фактора ризика према полу (107).

Обрасци употребе психоактивних супстанци, укључујући и дуван, током адолесценције су различити и варирају од експериментисања и повремених коришћења до интензивне, патолошке употребе која узрокује значајан број смртних случајева и акутних и хроничних обољења.(104)

Најмање две бихејвиоралне транзиције су присутне у процесу развијања пушачких навика и то експериментисање односно почетак употребе дувана, и прелазак са

експериментисања на редовно пушење. (108) Рано отпочињање пушења један је од значајнијих предиктора бројних ризичних понашања, због чега је значајно креирање интервенција за младе који рано почну да пуше, а у циљу превенције других ризичних понашања и спречавања да се након експериментисања са цигаретама развије и зависност од никотина.(109) Истраживања показују и да адолесценти данас почињу да експериментишу са цигаретама раније него што су то чинили адолесценти деведесетих година XX века. (110) Студија спроведена у САД показала је да се шансе да особа постане редован пушач повећавају скоро 30% за сваку годину ранијег отпочињања пушења уколико особа почне годину дана раније да пуши, независно од пола. (111) Такође, ученици који почну да пуше са 12 година и мање имају већу вероватноћу да постану редовни пушачи у поређењу са онима који почну да пуше касније током живота. (112) Истраживања су показала и да они који почну да пуше са 13 и мање година имају већу вероватноћу да користе алкохол и дроге, што указује да рано отпочињање може указати да је проблематично понашање код ових особа присутно већ током детињства. (113)

Фактори који утичу на то да ли ће адолесценти пробати цигарете, да ли ће након експериментисања наставити да их конзумирају, као и на степен и брзину развоја зависности од никотина се могу груписати на:

- интер и интра персоналне факторе (карактеристике личности, друштвена подршка, социо-економски статус, самопоуздање..)
- факторе из окружења (маркетинг производа, медијске поруке против употребе дувана), друштвене факторе (вршњаци, браће и сестре, родитељи) и
- економске факторе (посебно цена дувана).

Докази из истраживања показују позитивну корелацију између пушења и соци економских карактеристика. (114, 115) Адолесценти нижег социоекономског статуса пуше у већем проценту у поређењу са вршњацима вишег социоекономског статуса и чешће су у друштву ближих и даљих пријатеља као и рођака који пуше, што указује на велики друштвени и међугенерациских утицај на неједнакости у пушењу. (116)

Постојећа истраживања о улози породичних фактора могу се груписати две, делимично преклапајући целине и то на епидемиолошке студије генетике и студије о факторима ризика. (117) Неки од идентификованих значајних фактора су квалитетна комуникација и избегавање негативних реакција родитеља на спречавање пушења, али и постављање јасних правила у вези са непушењем укључујући и непушење у сопственој кући. (118)

Породични фактори се не могу посматрати независно од других фактора нити једнострано имајући у виду да очеви, мајке, браћа и сестре и други чланови породице могу имати различит утицај на адолесценте. Деца чија оба родитеља пуше имају три пута већу вероватноћу да почну да пуше, док пушење браће или сестара удвостручује вероватноћу отпочињања пушења. (119)

Адолесценти, веома често, проводе више времена са својим вршњацима него са члановима породице у овом периоду у поређењу са млађом децом, а друштвене норме и понашање вршњака постају посебно важне детерминанте понашања. Утицај вршњака је идентификован као значајан предиктор пушења код адолесцената. (120, 121) Адолесценти чији пријатељи пуше имају већи ризик да и сами постану пушачи. Студије такође сугеришу да улоге родитеља и вршњака варирају, у различитим фазама развоја. Утицај родитеља током периода адолесценције остаје веома значајан када се ради о усвојеним вредностима и дугорочним циљевима, али утицај вршњака има веома снажну улогу у свакодневним активностима. (122, 123)

Медији су на више начина повезани са пушењем. Они истовремено утичу на друштвене вредности у вези са пушењем и рефлектују већ постојеће вредности у друштву, пружају информације о пушењу различитих циљних група, приказују моделе са којим се тинејџери могу идентификовати, емитују поруке којима се може подстаћи пушење и престанак пушења, подстичу интерперсоналну комуникацију о пушењу. Медији могу промовисати различите облике понашања који утичу на здравље, а кроз антипушачке поруке могу додатно подстаћи постављање и других ризичних понашања на агенду доносиоца одлука и заједнице.

У факторе ризика за отпочињање пушења спадају и доступност цигарета и изложеност маркетиншким стратегијама дуванске индустрије укључујући поседовање рекламних дуванских производа. (124) Пријемчивост за маркетиншке стратегије дуванске индустрије је повезана и са употребом више производа истовремено. (125) Појава стотине брендова електронских цигарета и модела чини тржиште комплекснијим, а то се одражава и на обрасце употребе. (126)

Перцепције ризичности пушења и изложености дуванском диму повезана је са отпочињањем пушења цигарета (127, 128) као и перцепција ризичности наргила и електронских цигарета са употребом тих производа. (128-130) Услед предикативне везе између перцепције и понашања, податке о перцепцији ризика такође треба узети у обзир приликом планирања мера за смањење употребе дувана, наргила и електронских цигарета.

Студије психосоцијалних фактора ризика су пружиле доказе и о повезаности менталног здравља адолесцената и пушења (131) као и утицаја нивоа самопоштовања на отпочињање пушења. (132)

Фактори као што су школско окружење, људи из окружења као што су комшије, утицај медија, економски контекст, здравствена заштита и други, могу директно утицати на понашање на нивоу групе и појединца. Сматра се да ови фактори утичу на пушење више од фактора на нивоу појединца, тј. да могу утицати на смањење утицаја фактора ризика који постоје на индивидуалном нивоу. (133)

Пораст популарности електронских цигарета и наргила јер иницирао и истраживања о факторима који су повезани са употребом ових производа као и то да ли употреба једног производа утиче на употребу неких других. Ова истраживања потврђују значај већ утврђених фактора ризика и за друга ризична понашања као што су пол, старост и неки социоекономски фактори као што је доступан џепарац. (134) Пушење вршњака и чланова породице повећава вероватноћи коришћења електронских цигарета, при чему је утицај браће и сестара већи од утицаја родитеља и других чланова породице. (135)

Истраживања показују да пушење цигарета повећава вероватноћу употребе електронских цигарета. Мета анализа из 2016. године показује да је вероватноћа коришћења електронских цигарета икада током живота код пушача већа у поређењу са непушачима и то у већој мери код адолесцената него код одраслих особа. (136)

### 1.3 Повезаност употребе дувана и других ризичних понашања међу младима

Иако постоји корелација између употребе алкохола, дрога, неправилне исхране, сексуално ризичног понашања и пушења, подаци о ризичном понашању младих често су у недовољној мери фокусирани на истовремено присуство више облика ризичног понашања. (110, 137-141) Ова ризична понашања имају неке заједничке факторе ризика и заштитне факторе (138), а истовремено присуство више облика ризичних понашања, може се делимично објаснити присуством заједничких фактора. (142)

Један од фактора који је повезан са пушењем, али и са истовременом употребом више супстанци је задовољство животом. (143) Под повећаним ризиком за употребу других супстанци као што су дроге и алкохол су особе које су почеле да пуше пре 13 године или раније. (113) Једно од истраживања је показало седам пута већу вероватноћу коришћења алкохола код пушача у поређењу са непушачима, и 10 пута већу вероватноћу коришћења дрога. (144)

У ризична понашања повезана са употребом цигарета спада и коцкање. (140) Бројни докази указују и на повезаност пушења и неправилне исхране као и нездравих начина контроле телесне тежине. (145)

Због честе истовремене употребе дувана и других психоактивних супстанци, потребно је прецизно сагледати специфичности корисника више различитих супстанци како би се имплементирали специфични превентивни програми као што су на пример програми одвикавања од пушења намењени корисницима канабиса.

Адолесценти који су користили или још увек користе и електронске цигарете и цигарете имају повећан ризик од присуства проблема повезаних са употребом супстанци. (146)

Поред употребе алкохола и канабиса, често и интензивно коришћење цигарета повезано је и са општим постигнућима у школи, и лошијим самопроцењеним здравственим стањем. (147) Такође, учесталост и број попушених цигарета негативно корелира са учешћем у спортским активностима. (148)

## 2 ЦИЉЕВИ СТУДИЈЕ:

- Утврдити учесталости коришћења цигарета, наргила и електронских цигарета међу школском популацијом старости 13-15 година у Србији у односу на социодемографска обележја, факторе окружења и психосоцијалне факторе.
- Идентификовати различите групе корисника цигарета, наргила и електронских цигарета у односу на број производа који користе и социодемографске, психосоцијалне и друге факторе повезане са појединачном и истовременом употребом ових производа
- Анализирати факторе повезане са раним отпочињањем пушења, наставком пушења након експериментисања, зависношћу од никотина и мотивацијом за престанак пушења
- Испитати повезаност између употреба дувана и других облика ризичног понашања као што је употреба других легалних и илегалних психоактивних супстанци.



### 3. МЕТОД

Истраживање је дизајнирано по типу студије пресека. Анализирају се подаци прикупљени у оквиру Истраживања употребе дувана код младих спроведеног 2017. године, Истраживања о понашању у вези са здрављем деце школског узраста (*Health behaviour in school- aged children survey*, HBSC) старости 11, 13 и 15 година које је спроведено 2017. године као пилот истраживање и Истраживања о понашању у вези са здрављем деце школског узраста спроведено 2018. године.

Истраживање употребе дувана код младих (*Global Youth Tobacco Survey – GYTS*) одвија се у земљама у шест региона СЗО са циљем прикупљања података у вези са употребом дувана и изложености дуванском диму међу младима. Истраживање се спроводи по стандардној методологији што обезбеђује упоредивост резултата између земаља које су укључене у студију. Обухвата ученике узраста 13-15 година, а инструмент истраживања је стандардизовани упитник. (149)

Међународно истраживање о понашању у вези са здрављем деце школског узраста (*Health Behaviour in School-aged Children Survey*, HBSC) је међународно истраживање које се од 1983. године спроводи у бројним земљама Европе и Северне Америке. (150) Република Србија је постала део HBSC мреже након успешно реализованог пилот истраживања 2017. године. (151)

У Истраживању употребе дувана и HBSC истраживању користе се стандардни упитници који садрже обавезна питања која се користе у свим земљама као и опциона питања, као и питања специфична за одређену земљу. Попуњавање упитника је добровољно и анонимно. У HBSC истраживању коришћена су два типа упитника – један за ученике V и VII разреда основних школа и други за ученике I разреда средњих школа, док се у GYTS истраживању користи један упитник за све ученике.

#### 3.1. Процедуре за прикупљање података

Подаци се у оквиру Истраживања употребе дувана међу младима 13-15 година старости и Истраживања о понашању у вези са здрављем деце школског узраста прикупљају према стандардној методологији коју примењују све земље које учествују и истраживањима.

Пре спровођења истраживања, оба упитника и методологија истраживања су одобравају и то у случају Глобалног истраживања о употреби дувана од стране Центара за контролу болести (CDC) из Атланте и Светске здравствене организације, а код *HBSC* од стране Интернационалног координационог центра за Истраживање о понашању у вези са здрављем деце школског узраста који се налази у Енглеској. (149, 150)

Након дефинитивног усвајања методологије и припреме упитника који укључује и валидацију упитника, отпочиње теренски рад на прикупљању података. Пре прикупљања података, добија се сагласност Министарства просвете науке и технолошког развоја, а затим се прикупљају и сагласности школа које су изабране у узорка, као и родитељске сагласности за ученике изабраних одељења.

Пре анкетирања ученика спроведене су следеће фазе које су исте истраживања за сва три истраживања и то:

- Припрема инструмента истраживања (упитници)
- Обезбеђивање узорачког оквира
- Припрема протокола истраживања ради добијања одобрења Етичког комитета Института за јавно здравље Србије
- Обезбеђивање подршке Министарства просвете, науке и технолошког развоја
- Контактирање школа које су ушле у узорак ради обезбеђивања њихове сагласност за учешће.
- Обука анкетара за спровођење теренског рада
- Анкетирања ученика које је анонимно и добровољно. Сваки ученик може одбити учешће и у случају да постоји сагласност родитеља.

У Глобалном Истраживању употребе дувана, ученици изабраних одељења одговоре на питања из упитника дају на посебне кодиране листове за одговоре, који се затим шаљу у *CDC* где се листићи скенирају и прави база података која се након тога шаље на одобрење главним истраживачима у земљама учесницима у истраживању.

У Истраживања о понашању у вези са здрављем деце школског узраста, ученици заокружују одговоре у упитницима који се пакују у коверте, шифрирају и након тога се врши унос у базу података.

## 3.2. Инструменти истраживања

У истраживањима се користе стандардизовани међународни упитници.

### Глобално Истраживање употребе дувана

Стандардни упитник за Глобално Истраживање употребе дувана има 43 обавезних и 107 опционих питања структурираних у три модула. Упитник који је коришћен у Истраживању употребе дувана међу ученицима старости 13-15 година у Србији има укупно 63 питања. Од тога, 43 питања су била обавезна питања из Стандардног упитника Глобалног истраживања употребе дувана. Поред тога, изабрано је 14 опционих и 6 питања специфичних за земљу. Урађен је двоструки превод упитника од стране независних преводаца (са енглеског на српски и са српског на енглески), након чега је поново верификован. Упитник на српском језику тестиран је од стране 30 ученика узраста 13-15 година након чега су направљене минималне језичке корекције. Финални упитник садржи следеће целине: социо-демографски подаци, коришћење дувана, мишљења о престанку пушења, изложеност дуванском диму, доступност цигарета, медијске поруке против дувана и које промовишу употребу дувана и ставови и веровања у вези са дуваном.

### Истраживања о понашању у вези са здрављем деце школског узраста

У Пилот истраживању о понашању у вези са здрављем деце школског узраста 2017. године примењен је упитник који има 45 обавезних питања из стандардизованог упитника урађеног на основу међународног протокола 2013/2014. година. Поред обавезних питања упитник садржи и 23 опциона питања за ученике узраста 11 и 13 година и 34 опциона питања за ученике узраста 15 година. Обзиром да према методологији истраживања само ученици узраста 15 година одговарају на питања о коришћењу психоактивних супстанци и репродуктивном здрављу, припремљене су две врсте упитника: упитник намењен ученицима узраста 11 и 13 година који садржи укупно 68 питања и упитник за ученике узраста 15 година који садржи укупно 79 питања. Упитници су преведени од стране независних преводаца са енглеског на српски и са српског на енглески језик након чега је урађена верификација од стране међународног рецензента. Упитник је потом тестиран од стране 30 ученика узраста 11, 13 и 15 година, након чега су унете језичке исправке. Питања у упитнику се односе на здравље и

здравствено понашање у вези са школом, породицом, вршњацима, социјално-економским факторима, навикама у исхрани, физичкој активности, повредама, вршњачком насиљу, слободном времену, а само за ученике узраста 15 година укључује и питања о коришћењу психоактивних супстанци, коцкању, клађењу и репродуктивном здрављу.

У Истраживању о понашању у вези са здрављем деце школског узраста 2018. године коришћен је стандардизован Међународни протокол истраживања о здравственом понашању деце школског узраста 2017/2018. године у складу са методологијом СЗО.

Припремљене су две врсте упитника. Упитник за ученике V и VII разреда основних школа садржи 68 питања) а за ученике I разреда средњих школа садржи 79 питања. Одговоре на питања у вези са коришћењем психоактивних супстанци, коцкањем и репродуктивним здрављем давали су само ученици и ученице првог разреда средње школе.

### 3.3. Циљна група и узорак

Коришћен је двоетапни узорак школа које су изабране пропорционално броју ученика. Упитник су попуњавали сви ученици у одељењима која су изабрана методом случајног узорка. Укупно је у истраживању учествовао 3861 ученик VII и VIII разреда основне школе и I разреда средње школе, а међу њима је 3362 ученика имало 13–15 година. (Табела 1)

Табела 1. Величина узорка и стопа одазива – Глобално истраживање о употреби дувана код младих 13-15 година у Србији 2017. године (152)

Број изабраних школа	76
Број школа које су учествовале	63
Стопа одазива школа(%)	82,9
Број изабраних одељења у изабраним школама	265
Број одељења која су учествовала	208
Стопа одазива одељења(%)	78,5
Број ученика у изабраним одељењима	4810
Број ученика који су учествовали	3861
Стопа одазива ученика (%)	80,3
Укупан број ученика 13-15 година	3362

Према методологији Глобално истраживање о употреби дувана укупна стопа одазива се рачуна множењем стопе одазива школа, одељења и ученика (стопа одазива школа x стопа одазива одељења x стопа одазива ученика) и износи 52,2%.

У Истраживању о понашању у вези са здрављем деце школског узраста према стандардној методологији циљна група су деца старости 11, 13 и 15 година.

У Пилот Истраживању о понашању у вези са здрављем деце школског узраста 2017. године примењен је стратификован вишеетапни план узроковања. Школе су биране пропорционално величини односно у складу са бројем ученика према разредима, а као узорачки оквир је коришћен списак основних и средњих школа са бројем ученика по разреду. Крајњи узорак је чинило 64 школе за сваки од разреда и то 38 школа за сваки од разреда као главни узорак, и по 26 школа за сваки разред као заменски узорак због потенцијалног одбијања школа да учествују у истраживању. На нивоу школе бирано је

једно или два одељења по разреду. Такав начин узорковања имао је за циљ да обезбеди репрезентативне податке према типу школе као и за ниво региона. (153)

Подаци о броју школа, ученика и о стопи одзива приказани су у Табели 2. (153)

Табела 2. Пилот Истраживање о понашању у вези са здрављем деце школског узраста су деца старости 11, 13 и 15 година, Србија 2017

Број изабраних школа	114
Број заменских школа	78
Број школа које су прихватиле учешће	86
Стопа одазива школа (без заменских) (%)	75,4
Број изабраних одељења у изабраним школама	228
Број одељења која су учествовала	170
Стопа одазива одељења у школама које су учествовале(%)	74,5
Број ученика у изабраним одељењима у школама које су прихватиле учешће	4037
Број ученика који су учествовали	3267
Стопа одазива ученика(%)	80,9
Укупан број ученика првих разреда средњих школа	1408

У Истраживању о понашању у вези са здрављем деце школског узраста 2018. године примењен је исти начин узорковања и исти узорачки оквир као и у пилот истраживању. Подаци о школама, ученицима и стопи одзива приказани су у Табели 3. (151)

Табела 3 Истраживања о понашању у вези са здрављем деце школског узраста 2018. године

<b>Школе</b>	
Број изабраних школа са заменским школама	192
Број изабраних школа	117
Број школа које су прихватиле учешће	101
Стопа одговора школа са заменским (%)	52,6
Стопа одговора на нивоу главног узорка	86,3
<b>Одељења</b>	
Број одељења у главном и заменском узорку школа	384
Број изабраних одељења у школама које су учествовале	234
Број одељења која су учествовала	200
Стопа одговора одељења (%)	85,5
<b>Ученици</b>	
Број изабраних ученика	7680
Број ученика у главном узорку	4680
Број ученика који су учествовали	4028
Стопа одговора ученика у школама које су прихватиле учешће (%)	86,1
Стопа одговора ученика у односу на узорак главних и заменских школа (%)	52,4
Број ученика седмог разреда основне школе и првих разреда средњих школа	2763

Основне карактеристика истраживања коришћених за израду докторске тезе приказане су у Табели 4.

Табела 4. Поређење основних карактеристика истраживања коришћених за израду докторске тезе

	GYTS	Пилот HBSC 2017	HBSC 2018
Година прикупљања података	2017	2017	2018
Разреди укључени у узорак	VII, VIII разреди основних и I разреди средњих школа	V, VII разреди основних и I разреди средњих школа	V, VII разреди основних и I разреди средњих школа
Селектована старост/разреди ученика за анализу	Сви разреди, и само ученици 13-15 година	I разреди средњих школа	VII разреди основних и I разреди средњих школа
Врста узорка	Двоетапни, стратификовани	Двоетапни, стратификовани	Двоетапни, стратификовани
Национално репрезентивни узорак (искључујући Косово и Метохију)	Да	Да	Да
Циљ тезе у оквиру којег је коришћена база података	Циљеви 1, 2, 3	Циљ 4	Циљ 4

### 3.4. Етички принципи

Анкетирање у оквиру оба истраживања је добровољно и анонимно при чему ученици сами попуњавају упитник. Етички одбор Института за јавно здравље Србије је на основу увида у протокол истраживања дао сагласност за реализацију истраживања. Према протоколу, у првом кораку је добијена сагласност Министарства просвете, науке и технолошког развоја, изабране су школе из узорачког оквира и контактиране су ради давања сагласности за спровођење истраживања, након чега је обезбеђивана сагласност родитеља. Ученици су такође имали могућност да одбију учешће у истраживању.



### 3.5. Варијабле

#### Истраживање о употреби дувана у Србији

- Социодемографски показатељи (разред, пол, висина џепарца на недељном нивоу)
  - Разред (ученици седмог разреда основних школа, осмог разреда средњих школа и првих разреда средњих школа)
  - Џепарац на недељном нивоу. Процењен на основу питања „У току уобичајене седмице колико пара можеш да потрошиш на себе, онако како ти желиш?“ са понуђеним категоријама: Обично немам пара које могу да потрошим на себе, 500 динара и мање; 501 - 1000 динара; 1001 - 1500 динара; 1501 - 2000 динара више од 2000 динара које су груписане у три категорије и то: нема џепарац, мање или једнако од 1000, више од хиљаду динара недељно)
- Употреба дувана, наргила, електронских цигарета (пушење икада током живота и у претходних 30 дана,)
- Обрасци пушења (уобичајени број цигарета и број дана током којих су пушачи пушили у претходних 30 дана).
  - Број дневно попушених цигарета који се односи се на оне дане којима садашњи пушачи цигарета пуше у претходних 30 дана, а понуђени одговори су: мање од 1 дневно; 1 дневно; 2 до 5 дневно; 6 до 10 дневно; 11 до 20 дневно; Више од 20 дневно.
  - Број дана током којих су ученици пушили у претходних 30 дана, са понуђеним одговорима: 0 дана; 1 или 2 дана; 3 до 5 дана; 6 до 9 дана; 10 до 19 дана; 20 до 29 дана и свих 30 дана
- Старост приликом првог конзумирања односи се на године живота када је запаљена прва цигарета међу ученицима узраста 13-15 година који су бар једном запалили цигарету, а понуђени одговори су: Никада нисам пробао/ла да пушим цигарете, 7 година или млађи/а, 8 или 9 година, 10 или 11 година, 12 или 13 година, 14 или 15 година и 16 година или старији/а (ова опција је искључена јер су селектирани ученици 13-15 година старости)
- Подложност употреби дувана у будућности (Подложни употреби дувана у будућности укључују оне који су одговорили „Да, сигурно”, „Да, вероватно”, или „Вероватно не” да ће користити дуван ако им најбоље пријатељице/пријатељи

понуди или они који су одговорили „Да, сигурно”, „Да, вероватно”, или „Вероватно не” да ће почети да користе дуван у следећих 12 месеци. Подложни употреби дувана су и они који су одговорили „Слажем се” или „Веома се слажем” на тврдњу: „Мислим да би могао/могла да уживам у пушењу цигарета“

- Знаци зависности од пушења (ученици који наводе да понекад или увек, одмах по буђењу, прва ствар коју ураде је да попуше или желе да попуше цигарету или осећају снажну жељу да поново пуше након што су претходног дана пушили целог дана).
- Мотивација за престанак пушења (анализирају се проценти ученика који желе сада да престану са пушењем)
- Став о адиктивном потенцијалу дувана (одговори Да (вероватно хоће и сигурно хоће) или Не (никако неће или вероватно неће) на питање «Када неко једном почне да пуши дуван, да ли мислиш да ће му бити тешко да престане?»)
- Пушачки статус оца и мајке, пушачки статус брата и/или сестре (Питања о учесталост виђања оца, мајке, брата или сестре да пуше у кући, са понуђеним одговорима скоро сваког дана, понекад и никад при чему су категорије понекад и увек груписане у категорију «Да» која означава да мајка, отац, брат сестра пуше)
- Перцепција заступљености пушења међу вршњацима (Питање «Да ли неко од твојих најближих другова/другарица пуши?» са понуђеним одговорима: «отприлике половина пуши» и већина пуши» које су груписане у половина или више пуши и «нико не пуши», и «понеко пуши»)
- Став о употреби дувана у циљу социјализације (Питање «Да ли мислиш да пушење цигарета помаже људима да се осећају пријатније или да се осећају мање пријатно на прославама, забавама и другим друштвеним скуповима. Понуђени одговори су: Осећају се опуштеније, осећају се мање опуштено и Нема разлике)
- Перцепција ризика пушења (Питање «Да ли мислиш да је пушење дувана штетно за твоје здравље» Одговори вероватно јесте и сигурно јесте груписани у категорију Да која означава ученике који мисле да је пушење штетно, а одгово никако није и вероватно није груписани у категорију „не“ тј. Ученици који сматрају да пушење није штетно)
- Изложеност порукама против дувана (ученици који су о штетним ефектима употребе дувана у школи у претходних 12 месеци)

- Изложеност маркетингу дуванских производа (виђење рекламе или промоције дуванских производа на месту продаје у претходних 30 дана, и поседовање производа са логом дуванске индустрије, и ученици којим је понуђен неки бесплатни дувански производ од стране представника дуванске индустрије)

Истраживања о понашању у вези са здрављем деце школског узраста 2017. (пилот) и 2018. године

Исти социоекономски показатељи су коришћени и за Пилот Истраживање о понашању у вези са здрављем деце школског узраста 2017. године (HBSC2017) и Истраживању о понашању у вези са здрављем деце школског узраста 2018. године (HBSC 2018) и то:

- старост и пол и
- породични социоекономски статус мерен скалом породичног имовинског стања (*FAS – Family affluence Scale*).

FAS скала је композитни индикатор који обухвата одговоре на питања:

- Колико рачунара (компјутера) има твоја породица (укључујући лаптопове и таблете, НЕ укључујући играче конзоле и паметне телефоне)? – понуђени одговори су ниједан, један, два и више од два)
- Да ли твоја породица има аутомобил, комби или камион? –(Не, Да, Један и Да, два или више
- Да ли имаш своју собу коју само ти користиш? (Не, Да)
- Да ли твоја породица има машину за прање судова код куће? (Не, Да)
- Колико купатила (просторија с кадом/тушем или обоје) има у твојој кући (стану)? – ниједно, једно, два)
- Током последњих 12 месеци колико си пута отпутовао/ла за празнике или летовање са породицом ван Србије? – Ниједном, једном, Два пута, Више него два пута

За категорисање ученика према *FAS* скали у првом кораку се формира апсолутна *FAS* скала која представља збир одговора на сва питања који могу износити од 0 -13. Овај збир се умањује за 6. Даље се у циљу процене социоекономског положаја (СЕП) процењује релативни ранг у оквиру социоекономске хијерархије. То се ради трансформисањем апсолутне *FAS* скале у кумулативну пропорцију одговора (ridit - “

$r$  relative to an  $i$  identified  $d$  istribution  $i$  ntegral  $t$  ransformation). Ридит представља кумулативну пропорцију одговора у свим нижим категоријама од  $j$ -т + половина пропорције саме  $j$ -т категорије.

$$\text{Ridit}_j = \sum_{n=1}^{j-1} P_{2n} + P_{2j}/2$$

Формула трансформисање ординалне податке у континуирану варијаблу која има нормалну расподелу и у интервалу је од 0-1. Као таква погоднија је за коришћење у стандардним статистичким анализама.

Трансформација FAS у ридит се ради у статистичком пакету и стратификује према полу и старости

(RANK VARIABLES = VAR(A) by GENDER AGE/PROPORTION /FRACTION=RANKIT).

По добијању ридита се врши подела у 3 категорије и то низак СЕП у који спадају ученици који се налазе у првих 20 перцентила по СЕП скору добијеном помоћу ридита, затим средња категорија у коју спадају ученици у следећих 60 перцентила ученика и вишу у коју спадају ученици из последњих 20 перцентила.

Коришћене варијабле и питања из Пилот Истраживања о понашању у вези са здрављем деце школског узраста 2017. године

- Употреба дувана, алкохола и канабиса (пушење икада током живота и у претходних 30 дана, употреба цигарета, алкохола и канабиса у претходних 30 дана)
- Само процена здравља се врши уз помоћ одговора на питање „Шта мислиш какво је твоје здравље?“ са понуђеним одговорима Одлично, Врло добро, Добро и Лоше. Одговори су рекодирани у две категорије и то ученике који имају одлично здравље и ученике који своје здравље оцењују као врло добро, добро или лоше). Ове две варијабле су у складу са методологијом HBSC која се користи за поређење међу земљама.
- Задовољство животом – Оцена задовољства животом на лествици од 0-10 (0-најгори могући, 10 најбољи могући). Оцене од 0-8 су рекодиране у категорију 0 (ниско

задовољство \животом), а 9-10 висок ниво задовољства животом. Пресек интервала је одређен на основу средње вредности одговора ученика

- Здравствене тегобе - проценат ученика који су имали 2 или више тегоба чешће од једном недељно Ученици су сврстани у оне који имају више здравствених тегоба и оне који немају ма основу одговора на питање:

„Колико си често у последњих 6 месеци осећао/ла нешто од следећег?": главобоља; бол у стомаку; бол у леђима; потиштеност; раздражљивост или лоше расположење; нервоза; тешко заспивање и вртоглавица.

Понуђени одговори на сваки ајтем су били: Скоро сваког дана, Више од једном недељно, Скоро сваке недеље, Скоро сваког месеца, Ретко или Никада

Истраживање о понашању у вези са здрављем деце школског узраста 2018. година

- Употреба дувана (пушење у претходних 30 дана,) и употреба алкохола у претходних 30 дана
- Телесна тежина процењена индексом телесне тежине (*Body mass index (BMI = kg/m<sup>2</sup>)*) која је израчунава на основу само изјашњавањем ученика о телесној тежини (kg) и висини (m) а затим су уз помоћ граничних вредности сврстани у категорије на основу дистрибуције специфичне за године и полу. Ученици су класификовани на неухрањене, нормално ухрањене и прекомерно ухрањене.
- Држање дијете у циљу смањења телесне масе. Ученици су одговарали на питање: „Шта си од следећих ствари радио/ла током протеклих 12 месеци како би контролисао/ла своју тежину?“ а укључени су следећи ајтеми: Вежбао/ла; Прескакао/ла оброке; Гладовао/ла; Смањило/ла унос слаткиша; Смањило/ла унос масноћа; пио/ла мање газираних пића са шећером; јео/ла мање (тј. мање количине хране); јео/ла више воћа и/или поврћа; пио/ла више воде; ограничио/ла свој начин исхране на једну или више група намирница (на пример, јео/ла само воће и поврће, само пио/ла, јео/ла само хлеб и воду; повраћао/ла; користио/ла пилуле за мршављење или лаксативе (лекове за подстицање пражњења црева); пушио/ла више; био/ла на дијети под стручним надзором. Ови начини држања дијете су груписани у нездраве и посебна подгрупа нездравих која се односи на екстремно нездраве начине за редукцију телесне тежине. Посебно је анализирано пушење у циљу смањења телесне тежине које је један од екстремних начина контроле телесне тежине. У нездраве начине за контролу телесне тежине су сврстани мање

екстремни начини у које су сврстани Прескакање obroka, Гладовање, Ограничавање исхране на једну или више група намирница и екстремно нездрави начини у које су сврстани повраћање, коришћење пилуле за мршављење или лаксативе (лекове за подстицање пражњења црева) и интензивније пушење.

- Перцепција физичког згледа процењена је на основу питања: Да ли мислиш да: 1. веома добро изгледаш, 2. Доста добро изгледаш, 3. Изгледаш просечно, 4. Не изгледаш баш добро и 5. Уопште не изгледаш добро. Понуђени одговори су груписани у три категорије: 1. Перципиран веома/доста добар изглед, 2. Просечан изглед, 3. Не баш добар и уопште не добар физички изглед.
- Перцепција телесне тежине добијена је на основу питања: Да ли мислиш да си 1. Изразито премршав, 2. Премршав, 3. Задовољавајуће тежине, 4. Дебео/ла, 5. Изразито дебео. Понуђени одговори су груписани у три категорије: 1. Перцепција потхрањености (изразито премршав/премршав); 2. Просечна тежина; 3. Прекомерна ухрањеност (дебео/ла и изразито дебео/ла).
- Здравствене тегобе (описано у оквиру варијабли HBSC 2017)
- Подршка вршњака је процењена на основу слагања са следећим тврдњама:
  - Моји пријатељи стварно покушавају да ми помогну
  - Када дође до проблема, могу да рачунам на своје пријатеље
  - Имам пријатеље с којима могу да поделим радост и тугу.
  - Са својим пријатељима могу да разговарам о својим проблемима.

Понуђени одговори су били на скали од 1-7 при чему је 1 -уопште се не слажем, а 7- потпуно се слажем.

Ученици су сврстани у две групе и то ону која нема подршку и она која има подршку пријатеља тако што је пресек урађена средња вредност одговора на четири питања и пресек је рађен на 5,5

- Подршка породице је процењена скалом која се састоји од четири ајтема тј. слагања са четири тврдње и то:

Занима нас шта мислиш о следећим изјавама. Пажљиво прочитај сваку изјаву.

- Моја породица стварно покушава да ми помогне
- Од породице добијам потребну емоционалну помоћ и подршку.
- Са својом породицом могу да разговарам о својим проблемима.
- Моја породица је спремна да ми помогне у доношењу одлука.
- Одговори су на скали од 1 (уопште се не слажем) до 7 (у потпуности се слажем)

Сабирају се одговори на сва четири питања и деле се на 4. Вредност до 5,5 се рангира као „Без или недовољна подршка породице,“ а вредност 5,5 или већа као „Висока подршка породице“. Гранична вредност од 5,5 је дефинисана протоколом HBSC 2013/2014

- Притисак школским обавезама се утврђује питањем: Да ли су школске обавезе за тебе велико оптерећење? Са понуђеним одговорима: 1. Уопште нису ; 2. Да, мало; 3. Да, доста и 4. Да, пуно. Ученици су сврстани у две групе и то 1. Без притиска или мали притисак (одговори 1 и 2) и 2. Велики притисак школским обавезама (одговори 3 и 4)
- Ризични сексуални однос без кондома је утврђен на основу питања: „Да ли си икада имао/ла сексуални однос?“ и питања “Да ли сте ти и твој/а партнерка при последњем полном односу користили кондом“. Ученици су сврстани у две групе и то 1. Без ризичног сексуалног односа (они који нису имали сексуални однос или су имали сексуални однос и користили кондом) 2. Ризичан сексуални однос (ученици који приликом последњем односа нису користили кондом)
- Депресија је процењена скалом за процену присуства симптома клиничке депресије која се састоји од следећег питања које се састоје од 10 ајтема:

Колико си често у току прошле недеље осећао на следећи начин:

- 1) сметале су ми ствари који ми иначе не сметају;
- 2) имао/ла сам проблем да се концентришем на оно што радим;
- 3) осећао/ла сам се депресивно;
- 4) осећао/ла сам да све што радим ми представља напор;
- 5) осећао/ла сам наду у будућност;
- 6) осећао/ла сам се плашљиво;
- 7) немирно сам спавао/ла;
- 8) био сам срећан/а;
- 9) осећао/ла сам се усамљено и
- 10) нисам могао/ла да се покренем.

Понуђени одговори су:

Скоро сваког дана	Више од једном недељно	Скоро сваке недеље	Скоро сваког месеца	Ретко или никада
1	2	3	4	5

Присуство депресије је утврђено на основу укупног скорa и дефинисане су две категорије на основу ове скале и то: 1. Присуство знакова депресије и 2. Без депресије.

Скор се одређивао на следећи начин:

	Ретко или уопште не (мање од 1 дана)	Нешто или мало времена (1-2 дана)	Повремено или умерено (3-4 дана)	Сво време (5-7 дана)
Питања 5 и 8	3	2	1	0
Сва остала питања	0	1	2	3

Укупан збир 10 или више је пресек између две категорије за одређивање симптома депресије.

- Употреба било које дроге изузев канабиса икада током живота (екстази, амфетамини, опијати, кокаин, лепак или испарљиви растварачи, ЛСД, нове психоактивне супстанце)
- Употреба лекова без рецепта лекара икада током живота
- Пијење алкохолних пића у претходних 30 дана
- Опијање у претходних 30 дана
- Коцкање/клађење у претходних 12 месеци

### 3.6 Статистичка анализа

Коришћене су следеће статистичке методе: методе дескриптивне статистике и методе за тестирање хипотеза разлике учесталости, хи – квадрат тест или Фишера екзактни тест (F). Коришћен је и тест за поређење разлика међу пропорцијама у колонама тј. z тест са Бонферони корекцијом нивоа значајности; методе за процену значајности повезаности између упоређиваних варијабли односно мултиваријантна логистичка регресија. Све варијабле су биле категоријске варијабле те су коришћене дистрибуције фреквенција и проценти са 95% интервалом поверења.

У оквиру циља 4 за идентификацију латентних класа ученика према употреби дувана, алкохола (пијење и опијање) и канабиса у претходних 30 дана коришћена је статистички метод Анализа латентних класа. У првом кораку све варијабле су кодиране као бинарне категоријске варијабле. Након тога је урађена анализа са циљем утврђивања оптималног броја класа тј. оптималног модела, а на основу BIC (Bayesian information criteria) и AIC



(Akaike's information criterion тј. sample size adjusted BIC ) и ентропије која је у интервалу од 0-1. Одабран је модел са мањим вредностима AIC и BIC и већом вредношћу ентропије што указује на бољу сепарацију класа. Након одабира модела оптималног броја класа користили смо вероватноће за сврставање индивидуа у класе. Групе овако сврстаних испитаника су даље коришћене за регресионалну анализу.

Све статистичке анализе рађене су коришћењем SPSS софтверског пакета, верзија 22.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) и STATA верзије 15 (Stata Corp LP College Station, TX, USA). Статистичке хипотезе су тестиране на нивоу статистичке значајности од 0,001, 0.01 и 0.05.

## 4. РЕЗУЛТАТИ

За анализу у оквиру циљева 1-3 коришћени су подаци добијени Истраживањем о употреби дувана које се спроведено у Србији 2017. године. У оквиру овог истраживања, упитнике је попунило укупно 3362 ученика старости 13-15 година, и то 50,4% девојчица и 49,6% дечака. Приближно исти проценат ученика похађа седми или осми разред основне школе (37,3% и 37,7% редом), а нешто је мањи проценат ученика првих разреда средњих школа (25,0%). Највећи проценат ученика има 15 година. (Табела 5)

Табела 5. Карактеристике узорка Глобалног истраживања употребе дувана код младих (GYTS) старости 13-15 година, Србија 2017. година

Варијабла	Укупно	Укупно(Н, %)
Варијабла	Укупно	3362
Старост	13 година	889 (26.4)
	14 година	1180 (35.1)
	15 година	1293 (38.5)
Пол	Дечак	1663 (49.6)
	Девојчица	1690 (50.4)
Разред	VII разред основне школе	1249(37.3)
	VIII разред основне школе	1262 (37.7)
	I разред средње школе	835 (25.0)
Цепарац у току уобичајене седмице	Без цепарца	228 (6.8)
	<=1000 динара	2264 (67.6)
	>1000 динара	857 (25.6)

**ЦИЉ 1. Утврдити учесталости коришћења цигарета, наргила и електронских цигарета међу школском популацијом старости 13-15 година у Србији у односу на социодемографска обележја, факторе окружења и психосоцијалне факторе.**

Више од трећине ученика (36,7%) је икада током живота пробало цигарете, при чему разлике према полу нису статистички значајне. Процент ученика који су пробали цигарету током живота расте са годинама живота, односно разредом који похађају. Док је у седмим разредима цигарету пробала четвртина ученика, то је учинио сваки други ученик (52,2%) првих разреда средњих школа. Процент оних који су пробали цигарету, статистички је значајно већи међу ученицима који имају на располагању већи недељни џепарац (Табела 6).

Табела 6. Употреба цигарета, наргила и електронских цигарета икада током живота, према полу, разреду и расположивом џепарцу, GYTS Србија 2017. година

Врста производа	Укупно N (%)	Пол N (%)		Разред N (%)			Џепарац N (%)		
		Дечаци	Девојчице	VII p.O.Ш	VIII p.O.Ш	I p.C.Ш	Без џепарца	<=1000 РСД	>1000 РСД
N	3256	1613	1637	1218	1210	815	224	2219	835
Цигарете	1209 (36.7)	597 (36.6)	612 (36.8)	308 (25.0)	469 (38.1)	430 (52.2)	65 (29.7)	732 (32.9)	412 (48.9)
	$\chi^2, P$	$\chi^2=0.017 P=0.914$		$\chi^2=158.665 P<0.001$			$\chi^2=72.743 P<0.001$		
Електронске цигарете	720 (21.6)	390 (23.6)	330 (19.6)	198 (15.9)	268 (21.3)	254 (30.6)	35 (15.6)	416 (18.4)	272 (31.9)
	$\chi^2, P$	$\chi^2=7.823 p=0.005$		$\chi^2=63.473 P<0.001$			$\chi^2=71.192 P<0.001$		
Наргиле	482 (14.5)	241 (14.6)	241 (14.4)	99 (8.0)	174 (13.9)	209 (25.2)	15 (6.7)	234 (10.4)	233 (27.4)
	$\chi^2, P$	$\chi^2=0.034 P=0.883$		$\chi^2=119.561 P<0.001$			$\chi^2=156.155 P<0.001$		

У оквиру истраживања о употреби дувана међу младима, пушачима се сматрају они ученици који су пушили у 30 дана који су претходили истраживању. Корисницима наргила и електронских цигарета се такође сматрају они који су ове производе користили у претходних 30 дана. У Србији цигарете пуши 11% ученика старости 13-15 година, без статистички значајних разлика по полу и значајно већим процентом пушача међу ученицима старијих разреда и оних који имају већи џепарац на располагању.

Наргиле пуши 9,0% ученика, и као и у случају цигарета, разлике према полу нису статистички значајне, док разлике према разреду и расположивом џепарцу јесу. Електронске цигарете користи нешто мањи проценат ученика у поређењу са цигаретама и наргилама и то 6,2%, при чему су разлике статистички значајне према полу са већим процентом дечака који користе овај производ, док разлике према разреду нису статистички значајне иако је проценат нешто већи међу ученицима првих разреда средњих школа. Разлике у процентима корисника електронских цигарета су статистички значајне и у односу на џепарац, и највећи проценат је међу ученицима који имају већи џепарац на располагању (Табела 7).

Табела 7. Пушење цигарета, наргила и електронских цигарета у претходних 30 дана, према полу, разреду и расположивом џепарцу GYTS Србија 2017. година

Врста производа	Укупно N (%)	Пол N (%)		Разред N (%)			Џепарац на недељном нивоу у РСД N (%)		
		Дечаки	Девојчице	VII р.О.Ш.	VIII р.О.Ш.	I р.С.Ш.	Без џепарца	<=1000	>1000
N	3256	1613	1637	1218	1210	815	224	2219	835
Цигарете	362 (11.0)	177 (10.9)	185 (11.2)	57 (4.6)	119 (9.7)	184 (22.5)	11 (4.9)	192 (8.7)	160 (19.2)
		$\chi^2=0.100$ P=0.781		$\chi^2=163.372$ P<0.001			$\chi^2=77.316$ P<0.001		
Наргиле	298 (9.0)	152 (9.2)	146 (8.7)	71 (5.7)	96 (7.7)	128 (15.4)	8 (3.6)	133 (5.9)	156 (18.4)
		$\chi^2=0.296$ P=0.627		$\chi^2=61.062$ P<0.001			$\chi^2=125.918$ P<0.001		
Електронске цигарете	206 (6.2)	125 (7.6)	81 (4.8)	70 (5.6)	74 (5.9)	63 (7.6)	16 (7.1)	111 (4.9)	81 (9.5)
		$\chi^2=10.909$ p=0.001		$\chi^2=3.531$ p=0.171			$\chi^2=22.614$ p<0.001		

Највећи проценат пушача (31,1%), обично попуши 2 до 5 цигарета дневно, али скоро петина пуши 11 или више цигарета дневно тј.18,5% (12,6% пуши 11 до 20 цигарета дневно и 5,9% више од 20). Разлике према полу нису статистички значајне, али јесу према разреду и расположивом џепарцу, са већим процентима оних који пуше више од 11 цигарета међу ученицима првих разреда средњих школа у поређењу са ученицима седмих разреда и већим процентима међу ученицима који имају већи џепарац у поређењу са онима који имају мање новца на располагању (Табела 8).

Табела 8. Број попушених цигарета дневно међу ученицима узраста 13–15 година који сада пуше, према полу, разреду и расположивом џепарцу GYTS Србија 2017. година

Број цигарета које се обично попуше <sup>1</sup>	Укупно (%)	Пол		Разред			Џепарац у РСД		
		Дечаци (%)	Девојчице (%)	VII р.О.Ш.	VIII р.О.Ш.	I р.С.Ш.	Без џепарца	<=1000	>1000
Мање од 1 дневно	18,2	15	21,2	18,5	24,6	14,3	18,2	23,9	11,4
1 дневно	16,5	13,9	19	31,5	11,0	15,9	0,0	18,1	15,8
2 до 5 дневно	31,1	28,9	33,2	37,0	34,7	27,5	45,5	33,0	27,8
6 до 10 дневно	15,7	18,5	13,0	3,7	11,9	20,9	18,2	13,8	17,7
11 до 20 дневно	12,6	16,2	9,2	7,4	11,0	14,8	9,1	8,5	17,7
Више 20 дневно	5,9	7,5	4,3	1,9	6,8	6,6	9,1	2,7	9,5
	100	$\chi^2 = 10,434, p = 0,064$		$\chi^2 = 28,734, p = 0,001$			$\chi^2 = 24,189, p = 0,006$		

<sup>1</sup> Оних дана када садашњи пушачи цигарета пуше цигарете у претходних 30 дана.

Мање од половине ученика (49,5%) никада не виђа оца/очуха да пуши у кући, без статистички значајних разлика према полу, и са статистички значајним разликама према разреду о расположивом џепарцу. Посматрано у односу на разред, највећи проценат ученика који свакодневно или скоро сваког дана виђа оца да пуши је у осмом разреду (38,6%), док посматрано у односу на џепарац, највише је ученика који немају џепарац који свакодневно виђају оца да пуши. Мајку никада не виђа да пуши у кући нешто више од половине ученика (54,5%), а никада трећина ученика (32,0%). Разлике су статистички значајне и према полу и према разреду и џепарцу. Као и у случају оца, мајку најчешће виђају да пуши скоро сваког дана или свакодневно ученици који немају џепарац. (34,3%) Знато мањи проценат ученика виђа свакодневно или скоро сваки дан браћу или сестре да пуше у кући (8,6%), без статистички значајних разлика по полу, разреду и џепарцу (табела 9).

Табела 9. Пушење оца, мајке и браће/сестара у кући ученика старости 13-15 година, према полу, разреду и расположивом џепарцу GYTS Србија 2017. година

	Укупно N (%)	Дечаци N (%)	Девојчице N (%)	VII р.О.Ш N (%)	VIII р.О.Ш N (%)	I р.С.Ш N (%)	Без џепарца N (%)	<=1000 РСД N (%)	>1000 РСД N (%)
Учесталост виђања оца/очуха да пуши у кући									
Скоро сваког дана	1090 (36.2)	542 (36.5)	548 (35.9)	378 (33.7)	438 (38.6)	273 (36.4)	77 (41.2)	701 (34.5)	313 (39.8)
Понекад	430(14.3)	223(15.0)	207(13.5)	184(16.4)	158(13.9)	84(11.2)	34(18.2)	304(15.0)	91(11.6)
Никад	1491(49.5)	718(48.4)	773(50.6)	559(49.9)	539(47.5)	392(52.3)	76(40.6)	1028(50.6)	382(48.6)
$\chi^2$ , p	$\chi^2=1.985$ , p=0.371		$\chi^2=14.516$ , p=0.006			$\chi^2=15.989$ , p=0.003			
Учесталост виђања мајке да пуши у кући									
Скоро сваког дана	1006(32.0)	457(29.8)	549(34.1)	375(32.0)	396(33.6)	233(29.5)	71(34.3)	656(31.0)	277(33.8)
Понекад	426(13.5)	236(15.4)	190(11.8)	174(14.8)	158(13.4)	91(11.5)	33(15.9)	289(13.7)	104(12.7)
Никад	1712(54.5)	842(54.9)	870(54.1)	623(53.2)	624(53.0)	465(58.9)	103(49.8)	1170(55.3)	438(53.5)
$\chi^2$ , p	$\chi^2=12.104$ , p=0.002		$\chi^2=10.049$ , p=0.040			$\chi^2=4.434$ , p=0.350			
Учесталост виђања брата/сестре да пуши у кући									
Скоро сваког дана	241(8.6)	124(9.1)	117(8.1)	78(7.6)	103(9.7)	60(8.5)	16(8.8)	148(7.8)	77(10.6)
Понекад	228(8.1)	108(7.9)	120(8.3)	79(7.7)	85(8.0)	61(8.7)	11(6.0)	162(8.6)	55(7.6)
Никад	2335(83.3)	1129(83.0)	1206(83.6)	875(84.8)	874(82.3)	581(82.8)	155(85.2)	1582(83.6)	594(81.8)
$\chi^2$ , p	$\chi^2=0.977$ , p=0.614		$\chi^2=3.773$ , p=0.438			$\chi^2=6.701$ , p=0.153			

Пушачке навике групе вршњака у којој се крећу млади значајан је предиктор пушења. Подаци показују да више од трећине (37.0%) ученика наводи да међу њиховим најближим пријатељима понеко пуши, док сваки десети (13.1%) наводи да већина њихових најближих другова/другарица пуши. Већина најближих другова/другарице девојчица статистички значајно чешће пуши него у другова/другарице дечака (15,3% према 10,9%). Већина другова другарица пуши и у случају дечака и девојчица из првих

разреда средњих школа у поређењу са ученицима млађих разреда. Више него троструко више ученика који имају већи џепарац у поређењу са ученицима који немају џепарац, наводи да већина њихових најближих другарица/другова пуши (21.2% према 6,2%). (Табела 10)

Табела 10. Број пушача међу најближим друговима/другарицама међу ученицима старости 13-15 година, према полу, разреду и расположивом џепарцу GYTS Србија 2017. година

	Укупно N (%)	Дечаци N (%)	Девојчице N (%)	VII р.О.Ш N (%)	VIII р.О.Ш N (%)	I р.С.Ш N (%)	Без Џепарца N (%)	<=1000 РСД N (%)	>1000 РСД N (%)
Нико не пуши	1556 (46.6)	805 (48.6)	751 (44.6)	843 (67.7)	545 (43.5)	164 (19.7)	141 (62.1)	1100 (48.8)	316 (37.1)
Понеко пуши	1237 (37.0)	607 (36.6)	630 (37.5)	321 (25.8)	524 (41.8)	389 (46.7)	66(29.1)	859 (38.1)	303 (35.6)
Већина пуши	438 (13.1)	181 (10.9)	257 (15.3)	54 (4.3)	139 (11.1)	246 (29.5)	14 (6.2)	247 (10.9)	180 (21.2)
Сви пуше	108 (3.2)	64 (3.9)	44 (2.6)	28 (2.2)	45 (3.6)	34 (4.1)	6 (2.6)	50 (2.2)	52 (6.1)
$\chi^2$ , p	$\chi^2=19.006$ , p<0.001		$\chi^2=575.557$ , p<0.001			$\chi^2=122.284$ , p<0.001			

Велики проценат ученика наводи да је уочио рекламирање дуванских производа на месту продаје, без статистички значајних разлика према полу, док је посматрано према разредима највећи проценат ученика који су уочили рекламирање дуванских производа на месту продаје међу ученицима првих разреда средњих школа. Разлика у овом показатељу је статистички значајна и према џепарцу, са највећим процентом у групи са највећим џепарцем (табела 11).

Табела 11. Изложеност рекламама и промоцији дуванских производа међу ученицима узраста 13-15 година, према полу, разреду и расположивом џепарцу GYTS Србија 2017. година

	Укупно N (%)	Дечаци N (%)	Девојчице N (%)	VII п.О.Ш N (%)	VIII п.О.Ш N (%)	I п.С.Ш N (%)	Без Џепарца N (%)	<=1000 РСД N (%)	>1000 РСД N (%)
Ученици који су уочили рекламирање или промоцију дувана на месту продаје	1335 (40.4)	652 (39.9)	683 (40.9)	444 (36.1)	507 (40.8)	382 (46.4)	75 (33.9)	87 2(39.1)	389 (46.0)
	$\chi^2, p$	$\chi^2=0.308, p=0.595$		$\chi^2=22.023, p<0.001$			$\chi^2=16.446, p<0.001$		
Ученици који имају нешто са логом дуванског производа	363 (11.3)	212 (13.3)	151 (9.3)	113 (9.4)	147 (12.1)	103 (12.8)	30 (14.0)	191 (8.7)	143 (17.5)
	$\chi^2, p$	$\chi^2=12.601, p<0.001$		$\chi^2=6.777, p=0.034$			$\chi^2=47.256, p<0.001$		
Ученици који су уочили рекламу против пушења	1548(47.3)	743(46.1)	805(48.4)	610(50.1)	568 (46.1)	367 (44.8)	93(42.3)	1058 (47.9)	397 (47.4)
	$\chi^2, p$	$\chi^2=1.630, p=0.208$		$\chi^2=6.590, p=0.037$			$\chi^2=2.517, p=0.284$		
Ученици који су уочили у школи о штетности пушења	2105 (63.1)	1015 (61.5)	1090 (64.8)	805 (64.9)	869 (69.4)	429 (51.4)	136 (61.0)	1465 (65.1)	500 (58.5)
	$\chi^2, p$	$\chi^2=3.870, p=0.053$		$\chi^2=71.587, p<0.001$			$\chi^2=11.719, p=0.003$		

Мање од половине ученика је уочило рекламу против пушења (47.3%) без статистички значајних разлика према полу, разреду и џепарцу. Мање од две трећине ученика (63,1%) је уочило у школи о штетности пушења, док је овај проценат значајно мањи међу ученицима првих разреда средњих школа у поређењу са ученицима млађих разреда.

Табела 12. Изложености ученика информацијама против пушења међу ученицима узраста 13-15 година, према полу, разреду и расположивом џепарцу GYTS Србија 2017. година

	Укупно N (%)	Дечаци N (%)	Девојчице N (%)	VII р.О.Ш N (%)	VIII р.О.Ш N (%)	I р.С.Ш N (%)	Без џепарца N (%)	<=1000 РСД N (%)	>1000 РСД N (%)
Ученици који су уочили рекламу против пушења	1548 (47.3)	743 (46.1)	805 (48.4)	610 (50.1)	568 (46.1)	367 (44.8)	93 (42.3)	1058 (47.9)	397 (47.4)
		$\chi^2=1.630, p=0.208$		$\chi^2=6.590, p=0.037$			$\chi^2=2.517, p=0.284$		
Ученици који су учили у школи о штетности пушења	2108 (63,1)	1015 (61.5)	1090 (64.8)	805 (64.9)	869 (69.4)	429 (51.4)	136 (61.0)	1465 (65.1)	500 (58.5)
	$\chi^2, p$	$\chi^2=3.870, p=0.053$		$\chi^2=71.587, p<0.001$			$\chi^2=11.719, p=0.03$		

Више од половине ученика (52.9%) сматра да пушење помаже људима да се осећају пријатније на прославама, забавама и друштвеним окупљањима, без статистички значајних разлика према полу, и статистички значајним разликама према разреду са више ученика првих разреда средњих школа који се слажу са овом тврдњом.

Табела 13. Став према пушењу у друштву међу ученицима узраста 13–15 година, према полу, разреду и расположивом џепарцу GYTS Србија 2017. година

Ученици који мисле да пушење помаже људима да се осећају пријатније на прославама, забавама и друштвеним окупљањима		
	N (%)	$\chi^2, p$
Укупно	1743(52.9)	
Дечаци	866(53.1)	$\chi^2=1.366, p=0.505$
Девојчице	877(52.8)	
VII р.О.Ш	321(50.6)	$\chi^2=43.950, p<0.001$
VIII р.О.Ш	665(54.1)	
I р.С.Ш	456(55.0)	
Без џепарца	111(50.5)	$\chi^2=1.427, p=0.839$
<=1000 РСД	1186(53.2)	
>1000 РСД	444(52.9)	

Процент ученика који сматрају да је вероватно или сигурно тешко престати са пушењем када се једном почне износи 76,4%, при чему се девојчице и ученици првих разреда средњих школа у статистички значајно већем проценту слажу са овом тврдњом (Табела 14).



Табела 14. Мишљење о престанку пушења међу ученицима узраста 13–15 година, према полу, разреду и расположивом џепарцу GYTS Србија 2017. година

Ученици који сматрају да је вероватно или сигурно тешко престати са пушењем када се једном почне		
	N (%)	$\chi^2$ , p
Укупно	2538(76.4)	
Дечаци	1150(69.7)	$\chi^2=3.870$ , p=0.053
Девојчице	1388(82.9)	
VII р.О.Ш	974(78.6)	$\chi^2=19.731$ , p<0.001
VIII р.О.Ш	901(72.2)	
I р.С.Ш	659(79.4)	
Без џепарца	168(75.3)	$\chi^2=10.309$ , p=0.006
<=1000	1747(77.9)	
>1000	616(72.4)	

Не постоји статистички значајна разлика у проценту ученика који су пробали цигарете према полу, а за разлику од пола разлике су статистички значајне према разреду, са дупло већим процентом ученика који су пробали да пуше у првим разредима средњих школа у поређењу са ученицима седмих разреда основних школа (52,2% према 25,0%). Ученици који имају већи џепарац статистички значајно чешће су пробали да пуше у поређењу са онима који имају мањи џепарац или га уопште немају (48,9% према 32,9% према 29,7%). Учесталост ученика који су пробали да пуше је већа међу ученицима који чешће виђају оца, мајку и браће и сестара пуше понекад или сваки дан у поређењу са онима који их никада не виђају да пуше у кући. Број пушача је статистички значајно већи међу ученицима који наводе да половина или већина њихових најближих пријатеља пуши и посебно изражена у поређењу са онима чији најближи другови/другарице не пуше (19,6% према 72,4%) (табела 15).

Табела 15. Пушење цигарета икада током живота према полу, разреду и расположивом џепарцу и факторима из окружења GYTS Србија 2017. година

Пушење икада током живота			Да N=1214 %	Не N=2085 %
	Укупно (3299)		36.8%	63.2%
Девојчица	Дечак	A	36.6	63.4
	Девојчица	B	36.8	63.2
Разред $\chi^2=158.665, p=0.000$	VII разред О.Ш	A	25.0	75.0 BC
	VIII разред О.Ш	B	38.1 A	61.9 C
	I разред С.Ш	C	52.2 AB	47.8
Џепарац $\chi^2=72.743, p=0.000$	Без џепарца	A	29.7	70.3 C
	$\leq 1000$	B	32.9	67.1 C
	$> 1000$	C	48.9 AB	51.1
Учесталост виђања оца да пуши код куће $\chi^2=12.932, p=0.000$	Никада	A	33.5	66.5 B
	Понекад / Скоро сваки дан	B	39.9 A	60.1
Учесталост виђања мајке да пуши код куће $\chi^2=40.576, p=0.000$	Никада	A	32.1	67.9 B
	Понекад / Скоро сваки дан	B	43.2 A	56.8
Учесталост виђања брата/сестре да пуши код куће $\chi^2=71.141.646 p=0.000$	Никада	A	33.9	66.1 B
	Понекад / Скоро сваки дан	B	54.8 A	45.2
Број пушача међу блиским пријатељима $\chi^2=505.036, p=0.000$	Нико	A	19.6	80.4 BC
	Понеко	B	42.3 A	57.7 C
	Половина или више	C	72.4 AB	27.6

Као и у случају експериментисања са цигаретама, не постоји статистички значајна разлика према полу у учесталости ученика који се сврставају у групу пушача. Процент пушача је вишеструко, статистички значајно већи међу ученицима првих разреда средњих школа у поређењу са ученицима млађих разреда (22,5% према 9,7% и 4,6%). Процент пушача је значајно већи међу ученицима који имају већи џепарац (10,2%) у поређењу са онима који имају мањи џепарац (8,7%) или га уопште немају (4,9%) Статистички је значајно већи проценат ученика који пуши међу онима који понекад или скоро сваки дан виђају мајку и браћу сестре да пуше у поређењу са онима који их не виђају да пуше, док ова разлика није статистички значајна када се ради о виђању оца да пуши. Процент пушача је четири пута већи међу онима чијих половина или више најближих пријатеља пуши (40,8%) у поређењу са онима у чијем окружењу понеко од ближих пријатеља пуши (10,0%).

Статистички је значајно већи проценат пушача међу онима који не мисле да је дуван штетан по здравље и онима који мисле да пушења помаже да се људи осећају пријатније на друштвеним окупљањима у поређењу са онима који немају овакав став. Такође, проценат пушача је статистички значајно већи међу онима који не мисле да је тешко престати са пушењем када се почне и међу онима који су учили рекламе на месту продаје, као и међу ученицима који поседују неки промотивни производ дуванске индустрије. Разлике нису статистички значајне у проценту пушача међу онима који су учили у школи о штетности пушења и онима који су учили рекламу против пушења у поређењу са онима који нису (табела 16).

Табела 16. Пушење цигарета у претходних 30 дана према полу, разреду и расположивом џепарцу и факторима из окружења GYTS Србија 2017. година

Варијабле		Не N=2926 %	Да N=363 %
	Укупно (3289)	89.0	11.0
Пол $\chi^2=0.100, p=0.781$	Дечаци	А 89.1	10.9
	Девојчице	В 88.8	11.2
Разред $\chi^2=163.372, p=0.000$	VII разред О.Ш.	А 95.4 ВС	4.6
	VIII разред О.Ш.	В 90.3 С	9.7 А
	I разред С.Ш.	С 77.5	22.5 АВ
Џепарац $\chi^2=77.316, p=0.000$	Без џепарца	А 95.1 С	4.9
	$\leq 1000$	В 91.3 С	8.7
	$> 1000$	С 80.8	19.2 АВ
Учесталост виђања оца да пуши код куће $\chi^2=3.668, p=0.059$	Никада	А 90.2	9.8
	Понекад / Скоро сваки дан	В 88.1	11.9
Учесталост виђања мајке да пуши код куће $\chi^2=13.832.576, p=0.000$	Никада	А 90.8 В	9.2
	Понекад / Скоро сваки дан	В 86.5	13.5 А
Учесталост виђања брата/сестре да пуши код куће $\chi^2=66.119, p=0.000$	Никада	А 91.2 В	8.8
	Понекад / Скоро сваки дан	В 78.1	21.9 А
Број пушача међу најближим пријатељима $\chi^2=636.074, p=0.000$	Нико	А 98.6 ВС	1.4
	Понеко	В 90.0 С	10.0 А
	Половина или више	С 59.2	40.8 АВ
Мишљење да је дуван штетан по здравље $\chi^2=15.436, p=0.000$	Да	А 89.6 В	10.4
	Не	В 81.6	18.4 А
Мишљење да пушење доприноси да се људи боље осећају на друштвеним окупљањима $\chi^2=27.009, p=0.000$	Нема разлике	А 91.0 С	9.0
	Мање пријатно	В 93.5 С	6.5
	Пријатније	С 86.4	13.6 АВ
Мишљење да је тешко престати са пушењем када се почне $\chi^2=38.298, p=0.000$	Да	А 90.9 В	9.1
	Не	В 82.9	17.1 А
Уочавање рекламе против пушења $\chi^2=0.884, p=0.364$	Да	А 88.6	11.4
	Не	В 89.6	10.4
Учење у школи о штетности пушења $\chi^2=2.680, p=0.104$	Да	А 89.8	10.2
	Не	В 87.9	12.1
Уочавање реклама за дуванске производе на месту продаје $\chi^2=71.392, p=0.000$	Не	А 92.9 В	7.1
	Да	В 83.4	16.6 А
Поседовање рекламног производа дуванске индустрије $\chi^2=107.965, p=0.000$	Не	А 91.2 В	8.8
	Да	В 73.0	27.0 А

Не постоји статистички значајна разлика према полу у коришћењу наргиља. Ученици првих разреда средњих школа статистички значајно више користе наргилу у поређењу са ученицима седмих и осмих разреда основних школа (15,4 према 7,7 % и 5,7% редом). Ученици који имају на располагању већи цџарац, у већем проценту користе наргиле у поређењу са онима који немају. Статистички значајна разлика у коришћењу наргиља постоји и међу ученицима који виђају мајку или браћу и сестре да пуше у кући у односу на оне који не виђају, док разлика у коришћењу наргиља није значајна у односу на виђење оца да пуши. Већи проценат корисника наргиља постоји и међу ученицима који имају већи број пушача међу најближим пријатељима, онима који не мисле да је пушење штетно, не мисле да је тешко престати са пушењем када се почне, нису учили у школи о штетности пушења и били су изложени маркетингу дуванских производа тј. рекламама на месту продаје или су им подељени промотивни предмети дуванске индустрије (Табела 17).

Табела 17. Пушење наргила у претходних 30 дана према полу, разреду и расположивом џепарцу и факторима из окружења GYTS Србија 2017. година

		Не користи наргиле N=3030 %	Користи наргилу N=299 %	
		Укупно (3329)	91.0	9.0
Пол $\chi^2=0.296$ , $p=0.627$	Дечаџи	A 90.8	9.2	
	Девојџице	B 91.3	8.7	
Разред $\chi^2=61.062$ , $p=0.000$	VII разред О.Ш.	A 94.3 C	5.7	
	VIII разред О.Ш.	B 92.3 C	7.7	
	I разред С.Ш.	C 84.6	15.4 AB	
Џепараџ $\chi^2=125.918$ , $p=0.000$	Без џепараџа	A 96.4 C	3.6	
	$\leq 1000$	B 94.1 C	5.9	
	$> 1000$	C 81.6	18.4 AB	
Учесталост виђања оца да пуши код куће $\chi^2=1.030$ , $p=0.337$	Никада	A 91.6	8.4	
	Понекад / Скоро сваки дан	B 90.5	9.5	
Учесталост виђања мајке да пуши код куће $\chi^2=5.233$ , $p=0.023$	Никада	A 92.2 B	7.8	
	Понекад / Скоро сваки дан	B 89.8	10.2 A	
Учесталост виђања брата/сестре да пуши код куће $\chi^2=12.558$ $p=0.000$	Никада	A 92.0 B	8.0	
	Понекад / Скоро сваки дан	B 86.9	13.1 A	
Број пушача међу најближим пријатељима $\chi^2=164.068$ , $p=0.000$	Нико	A 95.9 BC	4.1	
	Понеко	B 91.1 C	8.9 A	
	Половина или више	C 77.8	22.2 AB	
Мишљење да је дуван штетан по здравље $\chi^2=61.558$ $p=0.000$	Да	A 92.3 B	7.7	
	Не	B 78.0	22.0 A	
Мишљење да пушење доприноси да се људи боље осеђају на друштвеним окупљањима $\chi^2=5.521$ , $p=0.063$	Нема разлике	A 92.8	7.2	
	Мање пријатно	B 91.6	8.4	
	Пријатније	C 90.1	9.9	
Мишљење да је тешко престати са пушењем када се почне $\chi^2=30.270$ , $p=0.000$	Да	A 92.6 B	7.4	
	Не	B 86.2	13.8 A	
Уочавање рекламе против пушења $\chi^2=0.309$ , $p=0.618$	Да	A 91.6	8.4	
	Не	B 91.1	8.9	
Учење у школи о штетности пушења $\chi^2=7.069$ , $p=0.009$	Да	A 92.1 B	7.9	
	Не	B 89.4	10.6 A	
Уочавање реклама за дуванске производе на месту продаје $\chi^2=38.894$ , $p=0.000$	Не	A 93.7 B	6.3	
	Да	B 87.4	12.6 A	
Поседовање рекламног производа дуванске индустрије $\chi^2=66.501$ , $p=0.000$	Не	A 92.8 B	7.2	
	Да	B 80.0	20.0 A	

Дечаци у статистички значајно већем проценту користе електронске цигарете у поређењу са девојчицама (7,6% према 4,8%), док разлике у односу на разред нису статистички значајне. Статистички значајно већи проценат корисника електронских цигарета је међу ученицима који имају већи џепарац (9,5%) у поређењу са онима који имају мањи џепарац (4.9%) Већи проценат корисника. Ученици који виђају оца да пуши у кући статистички значајно више користе електронске цигарете, као и они ученици који виђају чешће мајку и браће и сестре да пуше у кући и имају више пушача међу најближим пријатељима. Они ученици који сматрају да дуван није штетан по здравље у статистички значајно већем проценту користе електронске цигарете у поређењу са онима који мисле да је дуван штетан по здравље (16,9 % према 5,3%). Ученици који су уочили рекламе за дуван на месту продаје и они који поседују неки промотивни предмет дуванске индустрије статистички чешће пуше од оних који нису изложени овом виду маркетинга дуванских производа (табела18).

Табела 18. Пушење електронских цигарета у претходних 30 дана према полу, разреду и расположивом џепарцу и факторима из окружења GYTS Србија 2017. година

			Не користи електронску цигарету N=3135 %	Користи електронску цигарету N=208
		Укупно (3343)	93.8	6.2
Пол $\chi^2=10.909$ , $p=0.001$	Дечаци	A	92.4	7.6 B
	Девојчице	B	95.2 A	4.8
Разред $\chi^2=3.531$ , $p=0.171$	VII разред О.Ш.	A	94.4	5.6
	VIII разред О.Ш.	B	94.1	5.9
	I разред С.Ш.	C	92.4	7.6
Џепарац $\chi^2=22.614$ , $p=0.000$	Без џепарца	A	92.9	7.1
	$\leq 1000$	B	95.1 C	4.9
	$> 1000$	C	90.5	9.5 B
Учесталост виђања оца да пуши код куће $\chi^2=7.700$ , $p=0.006$	Никада	A	95.1 B	4.9
	Понекад / Скоро сваки дан	B	92.7	7.3 A
Учесталост виђања мајке да пуши код куће $\chi^2=8.298$ , $p=0.004$	Никада	A	95.0 B	5.0
	Понекад / Скоро сваки дан	B	92.6	7.4 A
Учесталост виђања брата/сестре да пуши код куће $\chi^2=9.798$ , $p=0.003$	Никада	A	94.6 B	5.4
	Понекад / Скоро сваки дан	B	90.8	9.2 A
Број пушача међу најближим пријатељима $\chi^2=79.684$ , $p=0.000$	Нико	A	96.3 BC	3.7
	Понеко	B	94.4 C	5.6 A
	Половина или више	C	85.7	14.3 AB
Мишљење да је дуван штетан по здравље $\chi^2=55.220$ , $p=0.000$	Да	A	94.7 B	5.3
	Не	B	83.1	16.9 A
Мишљење да пушење доприноси да се људи боље осећају на друштвеним окупљањима $\chi^2=3.256$ , $p=0.196$	Нема разлике	A	94.7	5.3
	Мање пријатно	B	94.3	5.7
	Пријатније	C	93.1	6.9
Мишљење да је тешко престати са пушењем када се почне $\chi^2=9.636$ , $p=0.003$	Да	A	94.5 B	5.5
	Не	B	91.4	8.6 A
Уочавање рекламе против пушења $\chi^2=0.275$ , $p=0.608$	Да	A	94.2	5.8
	Не	B	93.7	6.3
Учење у школи о штетности пушења $\chi^2=3.328$ , $p=0.073$	Да	A	94.4	5.6
	Не	B	92.8	7.2
Уочавање реклама за дуванске производе на месту продаје $\chi^2=19.487$ , $p=0.000$	Не	A	95.3 B	4.7
	Да	B	91.5	8.5 A
Поседовање рекламног производа дуванске индустрије $\chi^2=48.013$ , $p=0.000$	Не	A	95.1 B	4.9
	Да	B	86.0	14.0 A



Мултиваријантна логистичка регресија показала је да је пол статистички значајан предиктор коришћења електронских цигарета, али не и пушења цигарета и наргила. Ученици старијих разреда имају 3.6 пута већу шансу да буду пушачи, а међу узраст није статистички значајан предиктор коришћења наргила и електронских цигарета. Предиктор који је статистички значајан и за коришћења цигарета, наргила и електронских цигарета је већи број најближих пријатеља који пуше и изложеност маркетингу дуванских производа (Табела 19).

Табела 19. Мултиваријантна логистичка регресија – фактори повезани са пушењем, употребом наргила и електронских цигарета

Варијабле		Модел Пушачи vs. Непушачи	Коришћење vs.Не коришћење наргила	Коришћење е- цигарете vs Некоришћење
		OR 95% CI	OR 95% CI	OR 95% CI
Пол	Дечак (реф)			
	Девојчица	1.08 (0.78-1.51)	1.15 (0.83-1.59)	0.60 (0.41-0.88)*
Разред	VII разред О.Ш.			
	VIII разред О.Ш.	1.64 (0.99-2.73)	0.91 (0.59-1.39)	0.66 (0.41-1.06)
	I разред С.Ш.	3.64 (2.20-6.04)**	1.42 (0.91-2.22)	0.67 (0.40-1.12)
Џепарац	Без џепарца (реф)			
	<=1000	1.96 (0.65-5.91)	1.51 (0.54-4.25)	1.02 (0.43-2.45)
	>1000	2.70 (0.89-8.26)	4.38 (1.55-12.37)*	1.30 (0.52-3.22)
Учесталост виђања оца да пуши код куће	Никада (реф)			
	Понекад / Скоро сваки дан	0.90 (0.64-1.28)	0.99 (0.70-1.40)	1.15 (0.76-1.72)
Учесталост виђања мајке да пуши код куће	Никада (реф)			
	Понекад / Скоро сваки дан	1.20 (0.85-1.71)	1.24(0.88- 1.76)	1.22(0.82-1.83)
Учесталост виђања брата/сестре да пуши код куће	Никада (реф)			
	Понекад / Скоро сваки дан	2.39 (1.64-3.49)**	0.94 (0.62-1.43)	1.03 (0.64-1.66)
Број пушача међу најближим пријатељима	Нико (реф)			
	Понеко	7.29 (3.58-14.86)**	2.04 (1.33-3.14)*	2.00 (1.21-3.31)*
	Половина или више	33.08(16.16- 67.73)**	3.30(2.04- 5.33)**	4.86(2.78- 8.48)**
Мишљење да је дуван штетан по здравље	Да(реф)			
	Не	1.54 (0.86-2.75)	2.20 (1.30-3.73)*	2.71 (1.50-4.90)*

Табела 19. наставак

Варијабле	Модел Пушачи vs. Непушачи	Коришћење vs. Не коришћење наргила	Коришћење е- цигарете vs Некоришћење	
Мишљење да пушење доприноси да се људи боље осећају на друштвеним окупљањима	Нема разлике (реф)			
	Мање пријатно	1.41 (0.78-2.54)	1.30 (0.76-2.23)	1.14 (0.59-2.19)
	Пријатније	1.84 (1.24-2.72)*	1.37 (0.94-2.00)	1.48 (0.93-2.37)
Мишљење да је тешко престати са пушењем када се почне	Да(реф)			
	Не	1.98 (1.36-2.88)**	1.44 (0.99-2.08)	0.74 (0.46-1.20)
Уочавање рекламе против пушења	Да (реф)			
	Не	0.78 (0.56-1.08)	1.23 (0.89-1.71)	0.99 (0.68-1.45)
Учење у школи о штетности пушења	Да (реф)			
	Не	0.92 (0.66-1.30)	0.94 (0.67-1.31)	1.17 (0.79-1.73)
Уочавање реклама за дуванске производе на месту продаје	Не (реф)			
	Да	2.04 (1.46-2.84)**	1.92 (1.39-2.67)**	1.68 (1.14-2.47)*
Поседовање рекламног производа дуванске индустрије	Не(реф)			
	Да	1.89 (1.25-2.85)*	1.91 (1.28-2.86)*	2.08 (1.32-3.27)*

\*p&lt;0,05, \*\*p&lt;0,01; \*\*\*p&lt;0,001

**ЦИЉ 2. Идентификовати различите групе корисника цигарета, наргила и електронских цигарета у односу на број производа који користе и социодемографске, психосоцијалне и друге факторе повезане са појединачном и истовременом употребом ових производа**

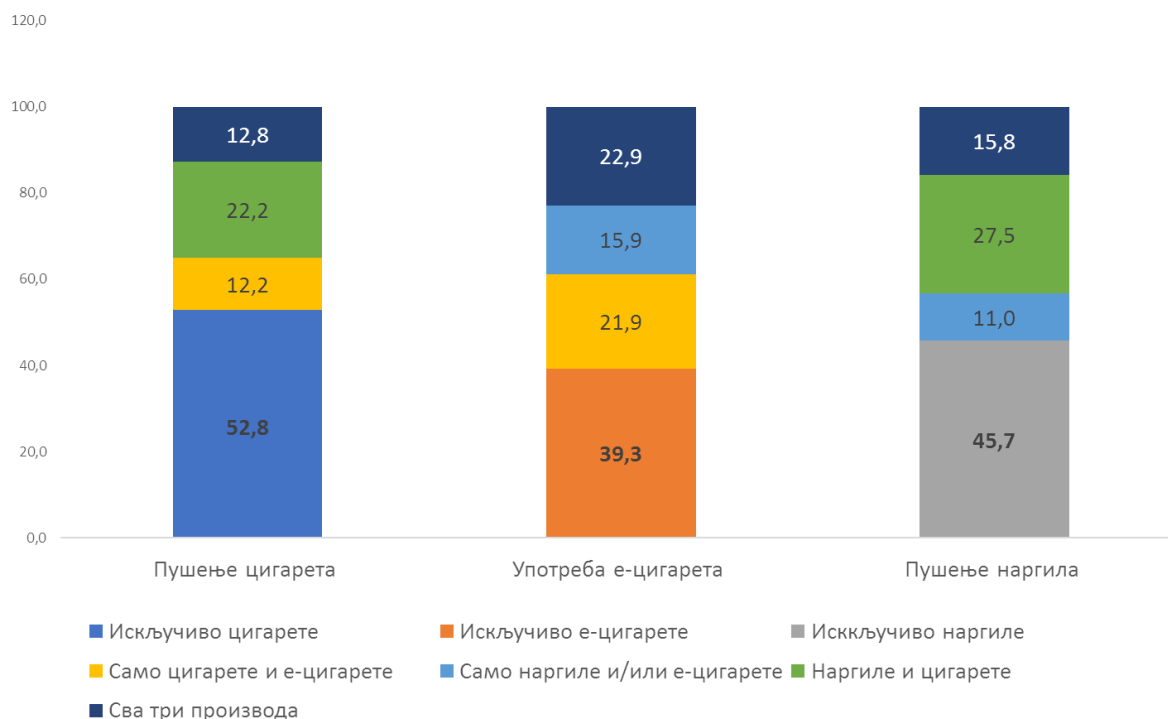
Највећи проценат ученика (81,4%) не користи ни један од испитиваних производа (цигарете, наргиле, електронске цигарете). Најучесталији образац коришћења у односу на број и врсту производа је употреба наргила и/или електронских цигарета без коришћења цигарета (7.5%), а након тога искључиво коришћење (5.8%). Међу ученицима седих разреда основних школа коришћење наргила и/или електронских цигарета, а без да се пуше цигарете (7.5%) је три пута учесталије у поређењу са искључивим коришћењем цигарета (2.5%) (табела 20).

Табела 20. Пушење цигарета, наргила и електронских цигарета у претходних 30 дана - искључива, дуална и истовремена употреба сва три производа, GYTS Србија 2017. година

Врста производа	Укупно N (%)	Пол N (%)		Разред N (%)			Џепарац у РСД N (%)		
		Дечаџи	Девојџице	VII разред ОШ	VIII разред ОШ	I разред СШ	No	<=1000	>1000
<b>N</b>	3256	1613	1637	1218	1210	815	224	2219	835
<b>Ни један производ</b>	2652 (81.4)	1306 (81.0)	1341 (81.9)	1070 (87.8)	1013 (83.7)	560 (68.7)	194 (87.8)	1886 (85.8)	562 (68.0)
<b>Искључиво коришћење цигарета</b>	190 (5.8)	93 (5.8)	97 (5.9)	30 (2.5)	64 (5.3)	95 (11.7)	6 (2.7)	109 (5.0)	75 (9.1)
<b>Електронска цигарета и/или наргила (без цигарета)</b>	244 (7.5)	130 (8.1)	114 (7.0)	91 (7.5)	79 (6.5)	73 (9.0)	16 (7.3)	122 (5.6)	105 (12.7)
<i>Само наргиле</i>	133 (4.1)	63 (3.9)	70 (4.3)	40 (3.3)	42 (3.5)	50 (6.1)	4 (1.8)	63 (2.9)	65 (7.9)
<i>Само е-цигарете</i>	79 (2.4)	46 (2.9)	33 (2.0)	39 (3.2)	27 (2.2)	13 (1.6)	11 (5.0)	42 (1.9)	26 (3.1)
<i>Електронске цигарете и наргиле</i>	32 (1.0)	21 (1.3)	11 (0.7)	12 (1.0)	10 (0.8)	10 (1.2)	1 (0.5)	17 (0.8)	14 (1.7)
<b>Цигарете и други производ/и</b>	170 (5.3)	84 (5.3)	85 (5.2)	27 (2.2)	54 (4.5)	87 (10.7)	5 (2.3)	80 (3.6)	85 (10.3)
<i>Цигарете и електронске цигарете</i>	44 (1.4)	22 (1.4)	22 (1.3)	9 (0.7)	15 (1.2)	20 (2.5)	2 (0.9)	30 (1.4)	12 (1.5)
<i>Цигарете и наргиле</i>	80 (2.5)	30 (1.9)	50 (3.1)	12 (1.0)	19 (1.6)	48 (5.9)	1 (0.5)	34 (1.5)	45 (5.4)
<i>Сва три производа</i>	46 (1.4)	32 (2.0)	13 (0.8)	6 (0.5)	20 (1.7)	19 (2.3)	2 (0.9)	16 (0.7)	28 (3.4)

Међу пушачима цигарета нешто више од половине користи само цигарете (52,8%) док остали пушачи цигарета користе наргилу или електронску цигарету или сва три производа (12,8%). Међу корисницима електронских цигарета 39,3% користи само тај производ док више од петине користи и наргиле и електронске цигарете (22,9%). Међу корисницима наргила, 45,7 користи само наргиле, док 27,5% користи истовремено и цигарете (графикон 1).

Графикон 1. Употреба других производа и искључиво коришћење цигарета, наргила и електронских цигарета, GYTS Србија 2017. година



Резултати показују статистички значајну разлику у учесталости коришћења цигарета, електронских цигарета и наргила према свим испитиваним факторима, изузев пола и уочавања порука против пушења, док је виђање оца да пуши у кући на граници статистичке значајности ( $P < 0.05$ )(табела 21).

Табела 21. Социоекономске и психосоцијалне карактеристике корисника (у претходних 30 дана) цигарета, наргиља и електронских цигарета, GYTS Србија 2017. година

Верификабиле			Ни један од испитиваних производа N=2652 % (95% CI)	Искључиво коришћење цигарета N=190 % (95% CI)	Наргиља и/или електронска цигарета N= 244 % (95% CI)	Цигарета и други производ N=170 % (95% CI)
	Укупно (3861)		81.4% (80.1-82.7)	5.8% (5.0-6.6)	7.5% (6.6-8.4)	5.3% (4.6-6.0)
Пол $\chi^2=1.425$ , $p=0.700$	Дечак	A	81.0(78.9-83.1)	5.8 (4.6-7.0)	8.1 (6.7-9.5)	5.2 (4.0-6.4)
	Девојчица	B	81.9 (78.9-83.9)	5.9 (4.7-7.1)	7.0 (5.7-8.3)	5.2 (4.0-6.4)
Разред $\chi^2=168.063$ , $p=0.000$	VII разред	A	87.8(85.8-89.9) BC	2.5(1.6-3.4)	7.5(5.9-9.1)	2.2(1.3-3.1)
	VIII разред	B	83.7(81.4-86.0) C	5.3(3.9-6.7) A	6.5(5.0-8.0)	4.5(3.2-5.8) A
	I разред	C	68.7(65.2-72.2)	11.7(9.3-14.1) AB	9.0(6.9-11.1)	10.7(8.4-13.0) AB
Цепарац $\chi^2=141.591$ , $p=0.000$	Без цепарца	A	87.8(83.1-92.5) C	2.7(0.4-5.0)	7.2(3.5-10.9)	2.3(0.1-2.5)
	<=1000	B	85.8(84.2-87.4) C	5.0(4.0-6.0)	5.6(4.6-6.6)	3.6(2.8-4.4)
	>1000	C	68.0(64.5-71.5)	9.1(7.0-11.2) AB	12.7(10.2-15.2) B	10.3(8.0-12.6) AB
Учесталост виђања оца да пуши код куће $\chi^2=6.165$ , $p=0.049$	Никада	A	83.2(81.1-85.3) B	5.5(4.2-6.8)	6.9(5.5-8.3)	4.3(3.2-5.4)
	Понекад/скоро сваки дан	B	79.9(77.7-82.1)	6.0(4.7-7.3)	8.2(6.7-9.7)	5.8(4.5-7.1)
Учесталост виђања мајке да пуши код куће $\chi^2=18.112$ , $p=0.000$	Никада	A	83.6(81.7-85.5) B	5.5(4.3-6.7)	7.0(5.7-8.3)	3.8(2.8-4.8)
	Понекад/скоро сваки дан	B	78.4(76.0-80.8)	6.7(5.3-8.1)	8.1(6.5-9.7)	6.7(5.3-8.1) A
Учесталост виђања брата/сестре да пуши код куће $\chi^2=72.646$ $p=0.000$	Никада	A	83.8(82.2-85.4) B	5.0(4.0-6.0)	7.3(6.2-8.4)	3.8(3.0-4.6)
	Понека/скоро сваки дан	B	68.8(64.1-73.5)	11.4(8.2-14.6) A	9.1(6.2-12.0)	10.7(7.6-13.8) A
Број пушача међу најближим пријатељима $\chi^2=696.254$ $p=0.000$	Ни један	A	92.6(91.2-94.0) BC	0.7(0.2-1.2)	6.0(4.7-7.3)	0.7(0.2-1.2)
	Понеко	B	81.8(79.4-94.0) C	5.7(4.3-7.1) A	8.2(6.5-7.3)	4.2(3.0-5.4) A
	Половина или више	C	49.2(44.6-53.8)	20.9(17.1-24.7) AB	9.9(7.1-12.7) A	20.0(16.3-23.7) AB
Мишљење да је дуван штетан по здравље $\chi^2=73.042$ $p=0.000$	Да	A	83.0(81.6-84.4) B	5.8(4.9-6.7)	6.6(5.6-7.6)	4.6(3.8-5.4)
	Не	B	63.6(57.1-70.1)	6.8(3.4-10.2)	18.0(12.8-23.2) A	11.6(7.2-16.0) A

Мишљење да пушење доприноси да се људи боље осећају на друштвеним окупљањима $\chi^2=31.788$ , $p=0.000$	Нема разлике	A	84.6(82.1-87.1) C	4.7(3.2-6.2)	6.4(4.7-8.1)	4.3(2.9-5.7)
	Мање пријатно	B	84.9(81.6-88.2) C	3.6(1.9-5.3)	8.7(6.1-11.3)	2.7(1.2-4.2)
	Пријатније	C	78.6(76.5-80.7)	7.3(6.0-8.6) AB	7.7(6.3-9.1)	6.3(5.0-7.6) B
Мишљење да је тешко престати са пушењем када се почне $\chi^2=50.630$ , $p=0.000$	Да	A	83.9(82.4-85.4) B	5.2(4.3-6.1)	7.1(6.0-8.2)	3.9(3.1-4.7)
	Не	B	73.7(70.3-77.1)	8.0(5.9-10.1) A	9.0(6.8-11.2)	9.3(7.0-11.6) A
Уочавање рекламе против пушења $\chi^2=2.294$ , $p=0.514$	Да	A	81.4(79.3-83.5)	6.4(5.1-7.7)	7.1(5.7-8.5)	5.1(3.9-6.3)
	Не	B	82.0(80.0-84.0)	5.3(4.4-6.5)	7.6(6.2-9.0)	5.1(4.0-6.2)
Учење у школи о штетности пушења $\chi^2=8.612$ , $p=0.035$	Да	A	82.7(81.0-84.4) B	5.9(4.8-7.0)	7.0(5.8-8.2)	4.4(3.4-5.4)
	Не	B	79.5(77.0-82.0)	5.7(4.3-7.1)	8.5(6.8-10.2)	6.3(3.9-6.7) A
Уочавање реклама за дуванске производе на месту продаје $\chi^2=87.943$ , $p=0.000$	Да	A	86.5(84.8-88.2) B	4.3(3.3-5.3)	6.3(5.1-7.5)	2.9(2.1-3.7)
	Не	B	74.3(71.7-76.9)	7.9(6.3-9.5) A	9.2(7.5-10.9) A	8.6(7.0-10.2) A
Поседовање рекламног производа дуванске индустрије $\chi^2=145.474$ , $p=0.000$	Да	A	84.5(83.1-85.9) B	5.0(4.1-5.9)	6.6(5.6-7.6)	3.8(3.0-4.6)
	Не	B	60.1(54.5-65.7)	12.0(8.3-15.7) A	12.5(8.7-16.3) A	15.4(11.3-19.5) A

Резултати мултиваријантне логистичке регресије показују да ученици првих разреда средњих школа у поређењу са ученицима седмих разреда основних школа имају три пута већу вероватноћу да буду искључиви корисници цигарета и скоро пет пута већу шансу да користе више дуванских производа у поређењу са оним који не користе ове производе. За разлику од пушења цигарета, разред тј. узраст нису значајни предиктори коришћења електронских цигарета и наргила. Шансе коришћења дувана/никотина расте са расположивим џепарцем, али је статистички значајна разлика за џепарац уочена само у моделу којим је тестирана разлика коришћења наргила и/или електронских цигарета, која

показује да ученици који спадају у групу са највећим џепарцем имају 3 пута веће шансе да користе ове производе у поређењу са оним који не користе ни један дувански/никотински производ.

Ученици који сматрају да дуван није штетан по здравље имају 2,9 пута веће шансе да спадају у групу корисника електронских цигарета и/или наргила и у групу оних који користе сва три испитивана производа.

Ученици који у свом окружењу имају блиске пријатеље који пуше имају значајно веће шансе да користе један, два или сва три производа (цигарете, наргиле, електронске цигарете) Изложеност рекламама на месту продаје још је један предиктор који је значајан у сва три модела који показују да изложеност рекламама на месту продаје повећава вероватноћу употребе свих испитиваних дуванских/никотинских производа (Табела 22)

Табела 22 Повезаност социодемографских и психосоцијалних карактеристика са искључивим коришћење цигарета, коришћењем електронских цигарета и наргила без пушења цигарета и коришћењем сва три производа.

Варијабле		Само цигарете vs. ни један производ	Наргиле и/или е-цигарете and vs. ни један производ	Сва три производа vs. ни један производ
		OR 95% CI	OR 95% CI	OR 95% CI
Пол	Дечаци (реф)			
	Девојчице	0.97 (0.64-1.47)	0.99(0.71-1.38)	0.99(0.60-1.65)
Разред	VII разред О.Ш.			
	VIII разред О.Ш.	1.64 (0.88-3.06)	0.72(0.48-1.07)	1.69(0.73-3.89)
	I разред С.Ш.	3.06 (1.64-5.74)**	0.88(0.56-1.39)	4.88(2.15-11.07)**
Цепараац	Без цепарца			
	<=1000	1.72(0.48-6.14)	0.88(0.43-1.83)	2.62(0.32-21.10)
	>1000	2.39(0.66-8.68)	2.34(1.12-4.91)*	5.92(0.73-48.17)
Учесталост виђања оца да пуши код куће	Никада			
	Понекад / Скоро сваки дан	1.03(0.67-1.58)	1.39(0.98-1.98)	0.77(0.45-1.33)
Учесталост виђања мајке да пуши код куће	Никада			
	Понекад / Скоро сваки дан	1.04(0.68-1.60)	1.01(0.71-1.44)	1.57(0.91-2.72)
Учесталост виђања брата/сестре да пуши код куће	Никада			
	Понекад / Скоро сваки дан	2.45 (1.54-3.87)**	0.88(0.55-1.44)	2.31(1.30-4.12)*
Број пушача међу најближим пријатељима	Нико			
	Понеко	5.98(2.62-13.64)**	1.76(1.20-2.59)*	11.60(2.71-49.66)**
	Половина или више	33.20(14.52-75.90)**	2.57(1.56-4.25)**	52.37(12.28-223.223)**
Мишљење да је дуван штетан по здравље	Да			
	Не	1.10(0.49-2.47)	2.90(1.61-5.24)**	2.90(1.29-6.52)*
Мишљење да пушење доприноси да се људи боље осећају на друштвеним окупљањима	Нема разлике			
	Мање пријатно	1.68(0.83-3.42)	1.36(0.81-2.29)	1.21(0.45-3.27)
	Пријатније	1.74(1.08-2.82)*	1.34(0.91-1.97)	1.74(0.96-3.16)
Мишљење да је тешко престати са пушењем када се почне	Да (реф)			
	Не	1.65(1.03-2.64)*	0.83(0.54-1.29)	2.25(1.29-3.92)*
Уочавање рекламе против пушења	Да (реф)			
	Не	0.72(0.48-1.07)	1.16(0.83-1.62)	0.87(0.52-1.45)
Учење у школи о штетности пушења	Да (реф)			
	Не	0.97(0.63-1.48)	1.23(0.87-1.72)	0.94(0.56-1.57)
Уочавање реклама за дуванске производе на месту продаје	Не (реф)			
	Да	1.82(1.22-2.73)*	1.64(1.18-2.28)*	3.40(1.99-5.80)**
Поседовање рекламног производа дуванске индустрије	Не (реф)			
	Да	1.59(0.93-2.74)	2.03(1.30-3.19)*	2.80(1.58-4.96)**

\*p<0,05, \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,001



**Циљ 3. Анализирати факторе повезане са раним отпочињањем пушења, наставком пушења након експериментисања, зависношћу од никотина и мотивацијом за престанак пушења**

Ученици који су одговорили „Да, сигурно”, „Да, вероватно”, или „Вероватно не” да ће користити дуван ако им најбоље пријатељице/пријатељи понуди или они који су одговорили „Да, сигурно”, „Да, вероватно”, или „Вероватно не” да ће почети да користе дуван у следећих 12 месеци и они који су одговорили „Слажем се” или „Веома се слажем” на тврдњу: „Мислим да би могао/могла да уживам у пушењу цигарета” сматрају се подложним употреби дувана у будућности. Скоро петина ученика (16,5%) који не користе дуван, подложни су коришћењу дувана у будућности и то више девојчица него дечака, а 4,5% ученика смисле да би могли уживати у цигаретама и то више дечака него девојчица.

Табела 23. Ученици који не користе дуван, али су подложни употреби дувана у будућности

	Укупно (%)	Дечаци (%)	Девојчице (%)
Никад нису користили дуван, али су подложни употреби дувана у будућности	16,5	14,5	18,4
Никад нису пушили, али мисле да би могли уживати у цигаретама	4,5	5,1	3,8

Ученици који су подложнији пушењу понекад или скоро сваки дан виђају брата/сестре да пуше код куће, виђају наставника да пуши у школи, не мисле да је дуван штетан по здравље, али сматрају да пушење доприноси да се људи боље осећају на друштвеним окупљањима. Више од три пута већу шансу да постану пушачи имају непушачи чијих више од половине блиских пријатеља пуши.

Подложнији пушењу су и они непушачи који су изложени маркетингу дуванске индустрије (табела 24).

Табела 24. Подложност непушача<sup>а</sup> пушењу према социодемографским и психосоцијалним факторима

Варијабле		Укупно (% колона)	Не N (% ред)	Да N (%ред)	OR (95% CI)
		2926*	2009 (68.7)	906 (31.1)	
Пол $\chi^2=11.973$ , $p=0.001$	Дечаџи	1447 (49.7)	1041 (71.9)	406 (28.1)	реф
	Девојџице	1462 (50.3)	965 (66.0)	497 (34.0)	1.36 (1.10-1.69)*
Разред $\chi^2=37.525$ , $p=0.000$	VII разред О.Ш.	1165 (40.1)	869 (74.6)	296 (25.4)	реф
	VIII разред О.Ш.	1105 (38.1)	747 (67.6)	358 (32.4)	1.05 (0.81-1.35)
	I разред С.Ш.	634 (21.8)	386 (60.9)	248 (39.1)	1.19 (0.86-1.66)
Џепараџ $\chi^2=33.883$ , $p=0.000$	Без џепараџа	211 (7.3)	149 (70.6)	62 (29.4)	реф
	$\leq 1000$	2019 (69.5)	1451 (71.9)	568 (28.1)	0.76 (0.49-1.18)
	$>1000$	674 (23.2)	404 (59.9)	270 (40.1)	1.16 (0.73-1.85)
Учесталост виђања оца да пуши код куће $\chi^2=8.950$ , $p=0.003$	Никада	1323 (50.4)	949 (71.7)	374 (28.3)	реф
	Понекад / Скоро сваки дан	1304 (49.6)	865 (66.3)	439 (33.7)	1.11 (0.88-1.40)
Учесталост виђања мајке да пуши код куће $\chi^2=9.650$ , $p=0.002$	Никада	1528 (55.9)	1091 (71.4)	437 (28.6)	реф
	Понекад / Скоро сваки дан	1207 (44.1)	795 (65.9)	412 (34.1)	1.06 (0.84-1.34)
Учесталост виђања брата/сестре да пуши код куће $\chi^2=17.615$ $p=0.000$	Никада	2091 (85.7)	1477 (70.6)	614 (29.4)	реф
	Понекад / Скоро сваки дан	350 (14.3)	208 (59.4)	142 (40.6)	1.49 (1.09-2.05)*
Број пушача међу најближим пријатељима $\chi^2=160.898$ , $p=0.000$	Нико	1514 (52.0)	1188 (78.5)	326 (21.5)	реф
	Понеко	1080 (37.1)	671 (62.1)	409 (37.9)	1.84 (1.43-2.38)**
	Половина или више	317 (10.9)	148 (46.7)	169 (53.3)	3.30 (2.25-4.85)**
Број пушача међу вршњацима $\chi^2=93.604$ , $p=0.000$	Нико	767 (26.4)	622 (81.1)	145 (18.9)	реф
	Понеко	1362 (47.0)	930 (68.3)	432 (31.7)	1.52 (1.12-2.07)*
	Половина или више	771 (26.6)	450 (58.4)	321 (41.6)	1.37 (0.94-2.00)
Виђање наставника да пуши у школи OR5960 $\chi^2=11.561$ $p=0.001$	Не	547 (18.8)	410 (75.0)	137 (25.0)	реф
	Да	2362 (81.2)	1594 (67.5)	768 (32.5)	1.50 (1.10-2.04)*
Мишљење да је дуван штетан по здравље $\chi^2=43.748$ $p=0.000$	Да	2675 (92.8)	1888 (70.6)	787 (29.4)	реф
	Не	208 (7.2)	101 (48.6)	107 (51.4)	2.75 (1.66-4.55)**
Мишљење да пушење доприноси да се људи боље осеђају на друштвеним окупљањима $\chi^2=20.811$ , $p=0.000$	Нема разлике	882 (30.6)	646 (73.2)	236 (26.8)	реф
	Мање пријатно	518 (18.0)	379 (73.2)	139 (26.8)	0.99 (0.70-1.39)
	Пријатније	1478 (51.4)	966 (65.4)	512 (34.6)	1.43 (1.12-1.83)*
Уочавање реклама за дуванске производе на месту продаје $\chi^2=17.852$ , $p=0.000$	Не (реф)	1794 (62.2)	1292 (72.0)	502 (28.0)	реф
	Да	1091 (37.8)	704 (64.5)	387 (35.5)	1.28 (1.03-1.60)*
Поседовање рекламног производа дуванске индустрије $\chi^2=82.980$ , $p=0.000$	Не (реф)	2560 (90.8)	1846 (72.1)	714 (27.9)	реф
	Да	259 (9.2)	116 (44.8)	143 (55.2)	2.63 (1.83-3.79)**

<sup>а</sup>подложни пушењу и/или мисле да би могли уживати у цигарети у будућности; \* $p<0,05$ , \*\* $p<0,01$ ;

\*\*\* $p<0,001$

Ученици који су подложни пушењу у будућности имају 3.24 пута већу шансу да користе наргиле и 2.46 да користе електронске цигарете.

Табела 25. Подложност непушача пушењу<sup>а</sup> и употреба наргила и електронских цигарета

Варијабле		Укупно (% колона)	Не N (% ред)	Да N (% ред)	OR (95% CI)
	Да ли би користио дуван уколико ти најбољи пријатељ понуди?				
Коришћене наргиле $\chi^2=68.768$ , $p=0.000$	Не	2722 (94.5)	2134 (78.4)	588 (21.6)	реф
	Да	157 (5.5)	78 (49.7)	79 (50.3)	2.76 (1.72-4.44)**
Коришћење електронске цигарете $\chi^2=34.559$ , $p=0.000$	Не	2782 (96.3)	2162 (77.7)	620 (22.3)	реф
	Да	107 (3.7)	57 (53.3)	50 (46.7)	2.14 (1.21-3.78)*
	Да ли мислиш да ћеш у неком тренутку следеће године користити цигарете?				
Коришћене наргиле $\chi^2=69.304$ , $p=0.000$	Не	2707 (94.5)	2183 (80.6)	524 (19.4)	реф
	Да	157 (5.5)	83 (52.9)	74 (47.1)	2.58 (1.61-4.16)**
Коришћење електронске цигарете $\chi^2=27.292$ , $p=0.000$	Не	2766 (96.3)	2208 (79.8)	558 (20.2)	реф
	Да	107 (3.7)	63 (58.9)	44 (41.1)	1.77 (1.00-3.16)
	Слагање са тврдњом „Мислим да би могао/ла уживати у цигаретама“				
Коришћене наргиле $\chi^2=48.885$ , $p=0.000$	Не	2617 (95.0)	2438 (93.2)	179 (6.8)	реф
	Да	139 (5.0)	107 (77.0)	32 (23.0)	2.73 (1.45-5.14)*
Коришћење електронске цигарете $\chi^2=20.392$ , $p=0.000$	Не	2666 (96.5)	2472 (92.7)	194 (7.3)	реф
	Да	96 (3.5)	77 (80.2)	19 (19.8)	1.20 (0.51-2.80)
	Подложност пушењу (композитни индикатор)*				
Коришћене наргиле $\chi^2=80.864$ , $p=0.000$	Не	2734 (94.5)	1941 (71.0)	793 (29.0)	реф
	Да	159 (5.5)	59 (37.1)	100 (62.9)	3.24 (1.99-5.27)**
Коришћење електронске цигарете $\chi^2=47.538$ , $p=0.000$	Не	2795 (96.3)	1961 (70.2)	834 (29.8)	реф
	Да	108 (3.7)	42 (38.9)	66 (61.1)	2.46 (1.38-4.37)*

<sup>а</sup>подложни пушењу и/илимисле да би могли уживати у цигарети у будућности\* $p<0,05$ ,

\*\* $p<0,01$ ; \*\*\* $p<0,001$

Ученици су први пут пробали цигарету у различитим узрастима. Иако је највећи проценат пробао у 14-15 години, велики је проценат оних који су пробали у веома раном узрасту (табела 26).

Табела 26. Старост приликом првог пробања цигарете међу ученицима који су пробали бар једном и одговорили на питање, GYTS Србија 2017. година

		Н	%	Кумулативни %
Старост	<=7	176	15.2	15.2
	8-9	103	8.9	24.1
	10-11	116	10.0	34.1
	12-13	323	27.9	62.0
	14-15	440	38.0	100.0
	Укупно	1158	100.0	

Пушачи који су раније пробали цигарете пуше већи број дана, иако разлика није статистички значајна (табела 27).

Табела 27. Учесталост пушења у данима међу ученицима који су пушили у претходних 30 дана према узрасту првог пробања цигарете

Број дана у месецу током којих се пуше цигарете		1-2 дана %	3-5 дана %	6-9 дана %	10-19 дана %	20-29 дана %	30 дана %
Укупно (351)							
Узраст пушења прве цигарете	<=7 N=29	20.7	13.8	6.9	13.8	6.9	37.9
	8-9 N=16	18.8	12.5	0.0	18.8	12.5	37.5
	10-11 N=21	42.9	0.0	0.0	9.5	4.8	42.9
	12-13 N=114	33.3	14.0	7.0	11.4	9.6	24.6
	14-15 N=171	25.7	15.8	9.4	11.1	14.6	23.4
	$\chi^2, p$		$\chi^2=20.130 p=0.450$				

Они који су раније почели да пуше, сада пуше дневно већи број цигарета. Иако разлика није статистички значајна, највећи проценат (21.4%) оних који пуше више од 20 цигарета дневно је међу онима који су врло рано експериментисали са пушењем.

Табела 28. Број цигарета које пушачи обично попуше према узрасту отпочињања пушења.

Просечно број цигарета у претходних 30 дана према дану у коме се пуши			1 цигарета	2-5 цигарета	6-10 цигарета	11-20 цигарета	>20 цигарета
Укупно (351)							
Узраст пушења прве цигарете	<=7 N=28	A	10.7	25.0	14.3	17.9	21.4 E
	8-9 N=14	B	7.1	7.1	35.7	7.1	7.1
	10-11 N=20	C	25.0	25.0	10.0	25.0	5.0
	12-13 N=112	D	17.0	33.9	17.0	9.8	5.4
	14-15 N=171	E	17.0	34.5	14.6	12.9	2.9
	$\chi^2, p$			$\chi^2=33.503 p=0.030$			

Међу садашњим пушачима, они који су раније почели да пуше, у већем проценту сада користе електронске цигарете, и наргиле, иако је разлика статистички значајна само за електронске цигарете (табела 29).

Табела 29 Узрост првог пробања цигарета и коришћење наргила и електронских цигарета у претходних 30 дана

Ученици који су пробали да пуше и сада пуше		Наргиле Не	Наргиле Да	Електронск е цигарете Не	Електронске цигарете Да
	Укупно (351)	227	121	261	88
Узраст пушења прве цигарете	<=7 N=29	A 51.7	48.3	55.2	44.8 E
	8-9 N=16	B 68.8	31.3	75.0	25.0
	10-11 N=21	C 61.9	38.1	60.0	40.0
	12-13 N=113	D 61.9	38.1	71.9	28.1
	14-15 N=169	E 69.8	30.2	81.8 A	18.2
		$\chi^2=4.631$ p=0.327		$\chi^2=13.119$ p=0.011	

Анализа показује да је међу пушачима статистички значајна разлика у броју дана током којих користе наргиле и електронску цигарету у претходних 30 дана. Пушачи који су пробали цигарете са 8-9 година статистички значајно чешће користе наргиле свакодневно у поређењу са онима који су почели са 14-15 година. Пушачи који су пробали цигарету са 10-11 година, статистички значајно чешће користе електронску цигарету 20-29 дана од оних који су пробали цигарету са 14-15 година (табеле 30 и 31).

Табела 30. Учесталост коришћења наргила у данима међу онима који су користили наргилу у претходних 30 дана према узрасту експериментисања са цигаретама (%)

Број дана током којих је коришћена наргила у претходних 30 дана		0	1-2	3-5	6-9	10-19	20-29	30
	Укупно (351)	227	68	19	15	11	1	7
Узраст пробања цигарета	<=7 N=29	A 51.7	20.7	10.3	0.0	10.3 E	0.0	6.9
	8-9 N=16	B 68.8	12.5	0.0	6.3	0.0	0.0	12.5 E
	10-11 N=21	C 61.9	14.3	4.8	9.5	4.8	4.8	0.0
	12-13 N=114	D 61.9	24.8	6.2	2.7	4.4	0.0	0.0
	14-15 N=171	E 69.8	17.2	4.7	5.3	1.2	0.0	1.8
	$\chi^2, p$	$\chi^2=49.258$ p=0.002						

Табела 31. Учесталост пушења електронских цигарета у претходних 30 дана у данима међу садашњим пушачима према узрасту отпочињања пушења

Број дана током којих је коришћена електронска цигарета у претходних 30 дана		0 дана	1-2 дана	3-5 дана	6-9 дана	10-19 дана	20-29 дана	30 дана
	Укупно (351)	261	50	16	6	6	4	6
Узраст пробања цигарета	<=7 N=29	A55.2	24.1	3.4	3.4	3.4	3.4	6.9
	8-9 N=16	B75.0	12.5	6.3	0.0	0.0	0.0	6.3
	10-11 N=21	C60.0	15.0	10.0	0.0	5.0	10.0	0.0
	12-13 N=114	D71.9	17.5	6.1	0.9	1.8	0.0	1.8
	14-15 N=171	E81.8 A	10.6	2.9	2.4	1.2	0.6	0.6
		$\chi^2=40.171$ p=0.021						

Нема статистички значајне разлике по полу по питању узрасата првог пробања цигарете. Фактор који је статистички повезана са ранијим отпочињањем пушења је број блиских другова/другарица који пуше, док је разлика у односу на став да пушење доприноси опуштености на забавама на граници одређеној за статистичку значајност (табела 32).

Табела 32. Узраст отпочињања пушења према полу и факторима из ближег и ширег окружења међу ученицима који су икада пробали

			<=7 N=176 %	8-9 N=10 3 %	10-11 N=116 %	12-13 N=3 23 %	14-15 N=440 %
			15.2	8.9	10.0	27.9	38.0
Пол $\chi^2=9.256$ , $p=0.0055$	Дечаци	A	16.5	10.3	11.2	27.7	34.4
	Девојчице	B	13.6	7.7	8.8	28.4	41.5 A
Потенцијални фактори из ближег и ширег окружења							
Учесталост виђања оца да пуши код куће $\chi^2=7.247$ , $p=0.123$	Никада	A	14.9	8.6	7.6	27.7	41.2 B
	Понекад / Скоро сваки дан	B	14.9	8.9	11.7 A	29.3	35.2
Учесталост виђања мајке да пуши код куће $\chi^2=5.257$ , $p=0.262$	Никада	A	13.7	9.2	9.4	26.6	41.0 B
	Понекад / Скоро сваки дан	B	16.2	8.6	10.5	29.8	34.9
Учесталост виђања брата/сестре да пуши код куће $\chi^2=8.003$ $p=0.091$	Никада	A	15.7	10.2 B	9.8	27.2	37.1
	Понекад / Скоро сваки дан	B	12.7	5.1	11.4	28.8	41.9
Број пушача међу најближим пријатељима $\chi^2=106.985$ , $p=0.000$	Нико	A	25.2 BC	13.5B C	16.0 BC	28.4	17.0
	Понеко	B	14.6 C	7.6	8.4	29.8	39.5 A
	Половина или више	C	7.9	7.3	7.9	25.4	51.6 AB
Мишљење да је дуван штетан по здравље $\chi^2=4.752$ $p=0.314$	Да	A	14.5	9.3	10.1	27.4	38.7
	Не	B	19.8	6.6	9.9	31.4	32.2
Одговори на питање да ли пушење доприноси да се људи боље осећају на друштвеним окупљањима $\chi^2=7.393$ , $p=0.495$	Нема разлике	A	12.6	8.8	11.0	24.6	42.9
	Мање пријатно	B	16.0	10.7	9.3	28.7	35.3
	пријатније	C	16.1	8.6	9.6	29.3	36.4
Мишљење да је тешко престати када се почне с пушењем $\chi^2=8.765$ , $p=0.067$	Да	A	16.0	9.9 B	10.3	26.4	37.4
	Не	B	12.5	6.1	9.8	32.0	39.6
Уочавање рекламе против пушења $\chi^2=1.893$ , $p=0.755$	Да	A	13.6	9.6	10.0	28.2	38.6
	Не	B	16.4	8.7	9.9	27.4	37.6

Резултати логистичке регресије показују да већи ризик да почну да пуше пре 14 године живота имају ученици који виђају мајку, браће и сестре да пуше у кући, као и они чији блиски пријатељи пуше у већем проценту.

Модел у који је укључено и коришћење наргила и електронских цигарета је показао да ученици који почну да пуше пре 14 године имају троструко веће шансе да користе наргилу и електронске цигарете.

Табела 33. Повезаност раног отпочињања пушења (пре 14 године) са психосоцијалним карактеристикама и употребом наргила и електронских цигарета (у поређењу са онима који никада нису пробали да пуше)

		Модел 1 OR (95% CI)	Модел 1 OR (95% CI)
Пол	Дечаџи	реф	реф
	Деојџице	0.82(0.67-1.01)	0.85(0.69-1.05)
Разред	VII разред	реф	реф
	VIII разред	1.18(0.94-1.48)	1.19(0.94-1.51)
	I разред	1.08(0.81-1.145)	1.09(0.81-1.46)
Џепараџ	Без џепараџа	реф	реф
	≤1000	1.07(0.70-1.64)	1.03 (0.67-1.57)
	>1000	1.58(0.98-2.56)	1.36 (0.83-2.22)
Учесталост виђања оца да пуши код куће	Никада	реф	реф
	Понекад / Скоро сваки дан	1.12(0.89-1.39)	1.12(0.89-1.41)
Учесталост виђања мајке да пуши код куће	Никада	реф	реф
	Понекад / Скоро сваки дан	1.50(1.20-1.87)***	1.47(1.17-1.84)***
Учесталост виђања брата/сестре да пуши код куће	Никада	реф	реф
	Понекад / Скоро сваки дан	1.57(1.19-2.07)***	1.58(1.18-1.09)***
Заступљеност пушача међу блиским пријатељима	Нико/понеко	реф	реф
	Половина или више	4.19(3.14-5.58)***	3.46(2.56-4.67)***
Употреба наргила	Не		реф
	Да		3.31(2.24-4.88)***
Употреба електронских цигарета	Не		реф
	Да		3.19(2.04-4.99)***

\*p<0,05, \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,001



Резултати показују да веће шансе да пробају цигарете и не наставе да пуше у поређењу са оним који не пробају имају они ученици који понекад или често виђају мајку да пуши у кући (OR 1.29; 1.03-1.62) они којима више од половине или скоро сви блиски пријатељи пуше (OR 4.09; 2.91-5.73) као и они који имају неки промотивни предмет дуванске индустрије (OR 2.01(1.43-2.83)). Већу шансу да пробају и наставе са пушењем у поређењу с оним који нису никада пробали имају ученици којима више од половине блиских пријатеља пуши у односу на оне чији блиски пријатељи не пуше (OR 62.16; 28.67-134.74), ученици који сматрају да пушење помаже да се осећају пријатније на друштвеним окупљањима, они који не мисле да је тешко престати са пушењем једном када се отпочне и они који су изложени маркетингу дуванских производа. (Табела 34)

Табела 34. Фактори повезани са експериментисањем и наставком пушења- мулти варијантна логистичка регресија

		Пробали и нису наставили никада пробали	и нису пробали
		OR 95% CI	OR 95% CI
Пол	Дечаци(реф)		
	Девојчице	1.05 (0.85-1.30)	1.10(0.76-1.60)
Разред	VII разред (реф)		
	VIII разред	1.34 (1.05-1.73)*	1.48(0.85-2.56)
	I разред	1.50 (1.11-2.01)*	3.33(1.92-5.78)**
Џепарац	Без џепарца (реф)		
	<=1000	0.93(0.60-1.44)	1.95(0.60-6.29)
	>1000	1.20(0.75-1.91)	2.76(0.84-9.03)
Учесталост виђања оца да пуши код куће	Никада (реф)		
	Понекад / Скоро сваки дан	1.13 (0.90-1.42)	0.94(0.64-1.40)
Учесталост виђања мајке да пуши код куће	Никада (реф)		
	Понекад / Скоро сваки дан	1.29(1.03-1.62)*	1.17(0.79-1.73)
Учесталост виђања брата/сестре да пуши код куће	Никада		
	Понекад / Скоро сваки дан	1.24 (0.91-1.67)	2.25(1.45-3.50)
Број пушача међу најближим пријатељима	Нико (реф)		
	Понеко	2.14(1.69-2.72)**	9.91.04(4.65-21.12)**
	Половина или више	4.09(2.91-5.73)**	62.16(28.67-134.74)**
Мишљење да је дуван штетан по здравље	Да(реф)		
	Не	1.29(0.81-2.07)	1.26(0.63-2.54)
Мишљење да пушење доприноси да се људи боље осећају на друштвеним окупљањима	Нема разлике (реф)		
	Мање пријатно	0.90(0.64-1.25)	1.02(0.52-2.00)
	Пријатније	1.14(0.90-1.44)	1.61(1.04-2.48)*
Мишљење да је тешко престати са пушењем када се почне	Да (реф)		
	Не	1.12(0.86-1.44)	2.00(1.31-3.07)*
Уочавање рекламе против пушења	Да (реф)		
	Не	0.99(0.80-1.22)	0.84(0.57-1.22)
Учење у школи о штетности пушења	Да (реф)		
	Не	1.14(0.92-1.43)	0.91(0.62-1.35)
Уочавање реклама за дуванске производе на месту продаје	Не (реф)		
	Да	1.04(0.92-1.42)	2.04(1.40-2.98)**
Поседовање рекламног производа дуванске индустрије	Не (реф)		
	Да	2.01(1.43-2.83)**	2.82(1.69-4.69)**

\*p<0,05, \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,001

Укупно 38,4% ученика понекад или увек понекад или увек пожели да запали цигарету одмах после буђења, а ови знаци су већи деце која имају већи џепарац, и старије деце док разлике по полу нису статистички значајне.

Табела 35. Одговори пушача на питање „Да ли је прва ствар коју урадиш или пожелиш да урадиш по буђењу да запалиш дуван?”

Жеља да се запали цигарета одмах по буђењу	Укупно N (%)	Дечаци N (%)	Девојчице N (%)	VII разред О.Ш. N (%)	VIII разред О.Ш. N (%)	I разред С.Ш. N (%)	Без џепарца N (%)	<=1000 N (%)	>1000 N (%)
Никада то није прва ствар по буђењу	194(61.6)	99(64.7)	95(58.6)	38(82.6)	59(59.0)	97(58.4)	8(100.0)	112(68.3)	74(51.7)
Да, понекад	88(27.9)	35(22.9)	53(32.7)	7 (15.2)	28(28.0)	51(30.7)	0	34(20.7)	54(37.8)
Да, увек	33(10.5)	19(12.4)	14(8.6)	1 (2.2)	13(13.0)	18(10.8)	0	18(11.0)	15(10.5)
$\chi^2$ p		$\chi^2=4.268, p=0.118$		$\chi^2=10.496, p=0.033$			$\chi^2=16.463, p=0.002$		

Више од половине пушача (51,3%) након попушене цигарете осећа снажну жељу да поново запали цигарету, а више од петине пушача (22%) снажну жељу осети у првих сат времена након претходно попушене цигарете. Разлике према полу, узрасту и џепарцу нису статистички значајне. (Табела 36)

Табела 36. Одговори ученика на питање „Колико брзо након попушене цигарете почињеш да осећаш снажну жељу, коју не можеш да сузбијеш да поново запалиш дуван?”

Врема од последње цигарете до жеље да се поново запали	Укупно N (%)	Дечаци N (%)	Девојчице N (%)	VII разред О.Ш. N (%)	VIII разред О.Ш. N (%)	I разред С.Ш.Н (%)	Без цепарца N (%)	<=1000 N (%)	>1000 N (%)
Никада не осећам снажну жељу за пушењем	138(42.7)	72(45.9)	66(39.8)	28(56.0)	42(40.8)	68(40.2)	5(62.5)	79(47.3)	54(36.2)
У току првих 60 минута	71(22.0)	36(22.9)	35(21.1)	6(12.0)	27(26.2)	37(21.9)	1(12.5)	31(18.6)	39(26.2)
Након 1-2 сата	38(11.8)	17(10.8)	21(12.7)	5(10.0)	14(13.6)	19(11.2)	0	20(12.0)	18(12.1)
Након 2-4 сата	25(7.7)	12(7.6)	13(7.8)	3(6.0)	7(6.8)	15(8.9)	1(12.5)	9(5.4)	16(10.7)
Више од 4 сата	21(6.5)	7(4.5)	14(8.4)	4(8.0)	4(3.9)	13(7.7)	0	10(6.0)	11(7.4)
Након 1-3 дана	11(3.4)	6(3.8)	5(3.0)	1(2.0)	4(3.9)	6(3.6)	1(12.5)	6(3.6)	4(2.7)
Након 4 или више дана	19(5.9)	7(4.5)	12(7.2)	3(6.0)	5(4.9)	11(6.5)	0	12(7.2)	7(4.7)
		$\chi^2=4.229, p=0.646$		$\chi^2=8.866, p=0.714$			$\chi^2=13.689, p=0.321$		

Резултати логистичке регресије показују да веће шансе да буду мотивисани за престанак пушења имају они пушачи који мисле да је пушење штетно по здравље, који су учили у школи о штетности пушења и они који још увек немају знаке зависности (табела 37).

Табела 37. Логистичка регресија- фактори повезани са мотивацијом за шрестабнак пушења

Варијабле		OR 95% CI
Пол	Мушки ( реф)	
	Женски	1.29(0.69-2.43)
Разред	VII разред О.Ш.(реф)	
	VIII разред О.Ш.	0.64 (0.23-1.84)
	I разред С.Ш.	1,23 (0.47-3.24)
Цепарац	Без цепарца (реф)	
	≤1000	1.12 (0.14-9.17)
	>1000	1,94 (0.23-16.5)
Слагање са тврдњом да је пушење штетно по здравље	Да (реф)	
	Не	0.46 (,290- ,721)**
Учење у школи о штетности	Да(реф)	
	Не	0.48(0.23-0.98)*
Знаци зависности	Не(реф)	
Без знакова зависности	Да	2.37(1.17-4.78)**

#### **ЦИЉ 4. Испитати повезаност између употреба дувана и других облика ризичног понашања као што је употреба других легалних и илегалних психоактивних супстанци.**

За анализу повезаности ризичних понашања и пушења коришћена су Истраживања здравственог понашања деце школског узраста и то Пилот истраживање из 2017. године и Истраживање спроведено 2018. године.

За анализу повезаности употребе канабиса, пијења и опијања коришћени су подаци добијени у оквиру Пилот истраживања јер је у оквиру тог истраживања било укључено питање у вези са употребом канабиса. Како су на питање о употреби канабиса одговарали само ученици првих разреда средњих школа (N=1408), само они су укључени у ту анализу. Узорак Пилот Истраживања о здравственом понашању деце приказан је у табели 38.

Табела 38. Узорак Пилот Истраживања о здравственом понашању деце према полу, узрасту, разреду и скали социоекономског положаја породице (FAS).

Варијабле		Укупно (%)
Старост		3267*
	10	4 (0.1)
	11	671 (20.5)
	12	229 (7.0)
	13	676 (20.7)
	14	278 (8.5)
	15	1038 (31.8)
	16	363 (11.1)
Пол	Дечаци	1682 (51.5)
	Девојчице	1585 (48.5)
Разред	V разред О.Ш	920 (28.2)
	VII разред О.Ш	939 (28.7)
	I разред С.Ш	1408 (43.1)
FAS	Најнижих 20пct	596 (19.1)
	Средњи 60пct	1907 (61.0)
	Највиши 20пct	621 (19.9)

\*Укупан број варира због недостајућих вредности

Више од петине (23.5%) ученика првих разреда средњих школа пуши, више од половине (51.3%) је пило алкохол у претходних 30 дана, док је канабис користило у истом временском оквиру 6.7% ученика. Дечаци у статистички значајно веће проценту користе алкохол и опијају, док девојчице статистички значајно више пуше. Коришћење канабиса се не разликује статистички значајно ни према полу, ни према имовинском стању породице (табела 39).

Табела 39. Пушење, пијење алкохола, опијање и употреба канабиса у претхоних 30 дана

Употреба у претходних 30 дана	Укупно	Мушки	Женски	FAS 1	FAS2	FAS3
	1408	761 (54%)	647 (46%)	234 (16.6%)	869 (61.7%)	262 (19.2%)
Цигарете	315(23.5)	157(22.1)	158(25.1)	50(22.4)	182(21.9)	78(31.1)
		$\chi^2=1.598, p=0.220$		$\chi^2=9.274, p=0.010$		
Алкохол	698(51.3)	411(56.6)	287(45.3)	114(50.9)	413(49.0)	155(60.8)
		$\chi^2=17.432, p=0.000$		$\chi^2=10.850, p=0.004$		
Алкохол-опијање	315(23.2)	212(29.2)	103(16.3)	48(21.2)	179(21.3)	78(31.0)
		$\chi^2=31.409, p=0.000$		$\chi^2=10.792, p=0.005$		
Канабис	91(6.7)	56(7.7)	35(5.5)	16(7.1)	48(5.7)	24(9.5)
		$\chi^2=2.629, p=0.127$		$\chi^2=4.695, p=0.096$		

Мање од половине ученика (44%) не користи не користи ни једну испитивану супстанце (алкохол, дуван, канабис); 36.1 % користе једну од наведених супстанци док 15,1% користи две супстанце.

Табела 40. Процент ученика првих разреда средњих школа у односу на коришћење ниједне, једне, две или три испитиване психо активне супстанце (алкохол, цигарете, дуван)

Број коришћених супстанци (канабис, дуван и алкохол)	Број ученика	%
Ни једна	564	44,0
Једна	463	36,1
Две	193	15,1
Три	61	4,8
Укупно	1281	100,0

Ученици су сврстани у различите групе како би се утврдила учесталост и врста супстанци који користе. Међу ученицима који су пушили у претходних 30 дана (23,5%) само петина је користила само цигарете, док је највећи проценат поред пушења цигарета, користило и алкохол (60,3%). Међу ученицима који су пили у претходних 30 дана, највећи проценат (62,5%) није пушио нити користио канабис у претходних 30 дана. Међу ученицима који су користили канабис у претходних 30 дана (6,7%), највећи проценат (87,1%) је користио и цигарете и алкохол (табела 37)

Табела 41. Различите групе корисника цигарета и/или алкохола и/или канабиса међу ученицима првих разреда средњих школа у Србији

	Пушење у претходних 30 дана	Употреба алкохола у претходних 30 дана	Употреба канабиса у претходних 30 дана
Учесталост употребе супстанце у претходних 30 дана	23,5	51,3	6,7
Различите групе корисника међу ученицима који су пушили, пили и користили канабис у претходних 30 дана			
Искључиви корисници цигарета	18,0		
Искључиви корисници алкохола		62,5	
Искључиви корисници канабиса			
Дуална употреба алкохола и цигарета	60,3	28,2	
Дуална употреба цигарета и канабиса	1,6		7,1
Дуална употреба алкохола и канабиса			5,7
Употреба све три супстанце (алкохола, цигарета и канабиса)	20,0	9,3	87,1

За детаљнију анализу карактеристика ученика у односу на употребу алкохола, дувана и канабиса урађена је анализа латентних класа. Статистички је утврђено да је најоптималнији модел са четири различите класе ученика. На основу учесталости понашања одређене су следеће класе: Апстиненти, Претежно пушачи, Конзументи алкохола и цигарета и Интензивни корисници ПАС (табела 42).

Табела 42. Вероватноћа одређеног понашања у класама одређеним у оквиру анализе латентних класе

Употреба супстанци у претходних 30 дана	Класа 1- Апстиненти	Класа 2- Претежно пушачи	Класа 3- Конзументи алкохола и цигарета	Класа 4 Интензивни корисници ПАС
Пушење	0	97.9	20.7	90.8
Пијење алкохола	2.2	0	100	94.2
Опијање	1.5	0	31.2	83.2
Канабис	0.6	4.5	2.1	42.7

Aic =4771.771; bic=4855.644; ентропија=0.9

Највећи проценат ученика спада у апстиненте (44,4%) и у групи оних који користе цигарете, пију алкохол и опијају се, док је најмање ученика у групи оних који претежно пуше и не користе нити алкохол нити канабис (4%) Разлике према полу и FAS су приказане у Табели 41. Већи проценат девојчица у поређењу са дечацима спада у групу претежних пушача. У овој групи је и већи проценат оних који су мање задовољни животом и имају чешће здравствене тегобе.

Табела 43. Процент ученица у одређеним класама и карактеристике ученика у оквиру класа

Класе		Класа 1- Апстиненти N=625 %	Претежно пушачи N=56 %	Конзументи алкохола и цигарета N=533 %	Интензивни корисници ПАС N=194 %
	Укупно (1408)	44.4	4.0	37.9	13.8
Пол $\chi^2=21.349, p=0.000$	Мушки	A 40.3	2.8	41.4B	15.5B
	Женски	B 49.1A	5.4A	33.7	11.7
FAS $\chi^2=20.656, p=0.004$	Најнижих 20pct	A 44.9C	3.4	37.6	14.1
	Средњих 60pct	B 47.0C	4.3	37.1	11.7
	Највиших 20pct	C 34.0	3.8	41.6	20.6B
Подршка породице $\chi^2=24.239, p=0.000$	Није висока	A 35.8	4.3	37.9	22.0 B
	Висока	B 46.5 A	3.8	38.2	11.5
	Негативно	A 39.9	4.5	41.2 B	14.4



Задовољство животом $\chi^2=23.072, p=0.000$	Позитивно (9or10)	B	53.1 A	3.1	31.4	12.5
Самопроцена здравља $\chi^2=9.142, p=0.027$	Добро/Средње/Лоше	A	41.9	5.6 B	37.2	15.3
	Одлично	B	45.9	2.9	38.5	12.7
Више од две здравствене тегобе више од два пута месечно $\chi^2=26.611, p=0.000$	Не	A	48.5 B	2.5	38.1	10.9
	Да	B	38.5	5.7 A	38.2	17.7 A

Три модела мултиваријантне логистичке регресије су урађена за утврђивање карактеристика ученика у одређеној групи. Резултати показују да у поређењу са апстинентима, ученици у групи претежних пушача имају два пута веће шансе да имају здравствене тегобе. Девојчице и ученици из групе највишег имовинског стања породице такође чешће претежно користе цигарете у поређењу са апстинентима, али ове разлике нису статистички значајне. У поређењу са апстинентима, веће шансе да буду у групи интензивних корисника ПАС имају девојчице, ученици бољег имовинског стања, они који немају подршку породице, а интензивни корисници такође имају више чешће здравствене тегобе (Табела 44)

Табела 44. Повезаност одређених варијабли са припадношћу одређеној групи корисника ПАС према мултиваријантној логистичкој регресији

Варијабле		Претежно пушачи vs. Апстиненти OR 95% CI	Конзументи алкохола и цигарета vs. Апстиненти OR 95% CI	Интензивни корисници ПАС vs. Апстиненти OR 95% CI
Пол	Дечаци	реф	реф	реф
	Девојчице	1.30 (0.70-2.43)	0.61 (0.47-0.79)*	0.51 (0.35-0.75)*
FAS	Најнижих 20pct	реф	реф	реф
	Средњих 60pct	1.12 (0.49-2.56)	0.97 (0.69-1.36)	0.94 (0.58-1.55)
	Највиших 20pct	1.68(0.61-4.59)	1.64 (1.07-2.51)*	2.36 (1.34-4.18)*
Подршка породице	Висока	реф	реф	реф
	Није висока	1.18 (0.57-2.47)	1.13 (0.81-1.57)	1.92 (1.27-2.92)*
Задовољство животом	Позитивно (9или 10)	реф	реф	реф
	Негативно	1.32 (0.68-2.58)	1.68 (1.28-2.21)**	1.32 (0.89-1.95)
	Добро/Средње/Лоше	реф	реф	реф

Самопроцена здравља	Одлично	0.67 (0.35-1.27)	1.06 (0.80-1.40)	0.94 (0.64-1.39)
Више од две здравствене тегобе више од два пута месечно	Нема (реф)			
	Има	2.10 (1.11-3.99)*	1.34 (1.02-1.77)*	1.90 (1.28-1.80)*

\*p<0,05, \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,001

За анализу повезаности ризичних понашања и пушења, коришћени су и подаци Истраживања о здравственом понашању деце школског узраста из 2018. године, због нових питања која су укључена у овај упитник, а нису коришћена у истраживању из 2017. године. Анализирани су подаци прикупљени од ученика седих разреда основних школа и првих разреда средњих школа јер ученици петих разреда нису одговарали на коришћена питања и то укупно 2763 ученика од чега је 49,9% дечака и 50,1% девојчица. Процент пушача је статистички значајно већи међу ученицима првих разреда средњих школа у поређењу са ученицима седмих разреда (19,6% наспрам 3,8%). Разлике према полу и скали имовинског стања породице нису статистички значајне (Табела 45)

Табела 45. Пушаки статус ученика седмих разреда основних школа и првих разреда средњих школа према полу, разреду и имовинској ситуацији породице

		Укупно N	Непушачи N=2406	Пушачи N= 357
	Укупно	2763	87.1% [85.8-88.4]	12.9% [11.6-14.2]
Пол	Дечаци	1378(49.9%)	87.9% [86.0-89.8]	12.1% [10.2-14.0]
	Девојчице	1385(50.1%)	86.3% [84.3-88.3]	13.7% [11.7-15.7]
	Chi square, p	$\chi^2=1.570$ p=0.213		
Разред	Седми разред ОШ	1174(42.5%)	96.2% [95.0-97.4]	3.8% [2.8-4.8]
	Први разред СШ	1589(57.5%)	80.4 [77.9-82.9]	19.6% [17.5-21.7]
	Chi square, p	$\chi^2=149.841$ p=0.000		
FAS	Lowest 20 pct	485(17.8%)	87.8% [84.6-91.0]	12.2% [9.0-15.4]
	Medium 60 pct	1652(60.6%)	87.8% [86.1-89.5]	12.2% [10.5-13.9]
	Highest 20 pct	588(21.6%)	84.4% [81.2-87.6]	15.6% [12.4-18.8]
	Chi square, p	$\chi^2=4.821$ , p=0.090		

Посебно је анализирана повезаност нездравих начина за држање дијете међу пушачима. Мање од трећине ученика (30,8%) није примењивао неке нездраве начине за смањење телесне тежине, а 15,7% је пушио више у циљу смањења телесне тежине, а сваки десети ученик (9,8%) је поред тога што је и пушио више, прескакао оброке (табела 46).

Табела 46. Нездрави начини за смањење телесне тежине међу пушачима (комбинације са више од 3% заступљености)

Пушење више	Прескакање оброка	Гладовање	Ограничавање исхране на једну	Повраћање	Пилуле за мршављење /лаксови	N	(%) 95 % CI
0	0	0	0	0	0	110	30.8% [25.6-36.0]
0	0	0	1	0	0	12	3.4% [1.4-5.5]
0	1	0	0	0	0	29	8.2% [5.1-11.3]
1	0	0	0	0	0	56	15.7% [11.6-19.8]
1	0	0	0	1	0	11	3.1% [1.1-5.1]
1	1	0	0	0	0	35	9.8% [6.4-13.2]
1	1	0	1	0	0	14	3.9% [1.7-6.1]
1	1	1	0	0	0	14	4.0% [1.8-6.2]

Међу пушачима, више од половине (50,9%) наводи да пуши више у циљу контроле телесне тежине, без статистички значајних разлика по полу и имовинском стању породице (табела 47).

Табела 47. Пушење у циљу контроле телесне тежине међу пушачима према полу, разреду и имовинском стању породице

Варијабле		Укупно N (col %)	Не пуши више од уобичајеног да би контролисао телесну тежину	Пуши више како би контролисао телесну тежину
	Укупно	357	49.1% [43.4-54.8]	50.9% [45.2-56.6]
Пол	Дечаџи	163(46.3%)	46.0% [37.6-54.4]	54.0% [45.6 -62.4]
	Девојџице	189(53.7%)	51.9% [44.1-59.7]	48.1% [40.3-55.9]
	$\chi^2$ , p	$\chi^2=1.194$ , p=0.274		
Разред	Седми разред ОШ	43(12.2%)	67.4% [51.9-83.0]	32.6% [17.1-48.1]
	Први разред СШ	309(87.8%)	46.6% [40.5-52.7]	53.4% [47.3-59.5]
	$\chi^2$ , p	$\chi^2=6.559$ , p=0.014		
FAS	Најнижих 20 pct	57(16.4%)	49.1% [34.8-63.4]	50.9% [36.6-65.2]
	Средњих 60 pct	200(57.5%)	49.0% [41.4-56.6]	51.0% [43.4-58.6]
	Највиших 20 pct	91(26.1%)	50.5% [39.2-61.8]	49.5% [38.2-60.8]
	$\chi^2$ , p	$\chi^2=0.063$ , p=0.969		

Не постоји статистички значајна разлика у индексу телесне тежине међу пушачима и непушачима, али се ове две групе адолесцената разликују у перцепџији физичког изгледа. Међу пушачима, преваленџија оних коџи сматрају да не изгледају добро је

значајно већа него међу непушачима (24.3% vs. 14.6%) У поређењу са непушачима, међу пушачима је учесталост ученика који имају индекс телесне тежине који се сматра нормални мањи (71.7% непушачи и 68.7%), али разлика није статистички значајна. Учесталост ученика који показују симптоме депресије према скрининг тесту је двоструко већи него међу непушачима (38.2% vs. 18.9%).Најпопуларније мере за контролу телесне тежине које могу нарушити здравље су прескакање obroка (24.3%) и ограничавање исхране на једну групу намирница (14.3%). Пушачи у поређењу са непушачима, статистички значајно чешће примењују нездраве начине за контролу телесне тежине, као што су прескакање obroка, гладовање, повраћање и узимање пилула и лаксатива. Скоро сваки пети пушач (17.9%) који је пушио више због смањења телесне тежине је примењивао и друге две екстремне мере са истим циљем (Табела 48).

Табела 48.Пушачки статус према потенцијалним психо социјалним предикторима и мерама контроле телесне тежине

		Укупно N (col %)	Непушачи 95%CI N=2406	Пушачи 95%CI N= 357
<b>Телесна тежина, перцепција телесне тежине и физичког изгледа и депресија</b>				
ВМИ (kg/m <sup>2</sup> )	Нормално ухрањени	1838 (71.3%)	71.7% [69,8-73,6]	68.7% [63,4-74,0]
	Потхрањени	279 (10.8%)	11.1% [9,8-12,4]	9.1% [5,8-12,4]
	Прекомерно ухрањени/го јазни	460(17.9%)	17.2% [15,6-18,8]	22.3% [17,6-27,0]
$\chi^2=5.338, p=0.069$				
Перцепција сопственог физичког изгледа	Веома/прили чно добар изглед	304(11.1%)	10.8% [9.5-12.1]	13.4% [9.5-17.3]
	Просечан изглед	1993(73.0%)	74.6% [72.7-76.5]	62.3% [56.8-67.8]
	Прилично/п отпуно лоше физички изглед	432(15.8%)	14.6% [13.1-16.1]	24.3% [19.4-29.2]
	$\chi^2, p$		$\chi^2=26.370 ; p<0.001$	
Само прецењена телесна тежина	Нормална	1598(58.3%)	58.2% [56.1-60.3]	59.2% [53.6-64.7]
	Мања од нормалне	978(35.7%)	36.3% [34.2-38.4]	31.8% [26.5-37.1]
	Прекомерна	164(6.0%)	5.5% [4.5-6.5]	9.0% [5.8-12.2]
	$\chi^2, p$		$\chi^2=8.004 ; p=0.018$	
Депресија	Не	2098(78.6%)	81.1% [79.4-82.8]	61.8% [56.3-67.3]
	Да	571(21.4%)	18.9% [17.2-20.6]	38.2% [32.7-43.7]
	$\chi^2, p$		$\chi^2=66.045; p<0.001$	

<b>Нездрави начини контроле телесне тежине</b>				
Прескакање оброка	Да	662 (24.3%)	22.0% [20.2-23.8]	39.5% [34.0-45.0]
	Не	2063 (75.7%)	78.0% [76.2-79.8]	60.5% [55.0-66.0]
	$\chi^2$ , p		$\chi^2=50.745$ , <b>p&lt;0.001</b>	
Гладовање	Да	180 (6.6%)	5.3% [4.3-6.3]	15.7% [11.6-19.8]
	Не	2542(93.4%)	94.7% [93.7-95.7]	84.3% [80.2-88.4]
	$\chi^2$ , p		$\chi^2=53.876$ , <b>p&lt;0.001</b>	
Ограничавање исхране на одређене групе намирница	Да	389(14.3%)	13.6% [12.1-15.1]	19.4% [14.9-23.9]
	Не	2327(85.7%)	86.4% [84.9-87.9]	80.6% [76.1-85.1]
	$\chi^2$ , p		$\chi^2=8.380$ , <b>p=0.005</b>	
Повраћање	Да	173(6.4%)	5.2% [4.2-6.2]	14.3% [10.3-18.3]
	Не	2549(93.6%)	94.8% [93.9-95.8]	85.7% [81.7-89.7]
	$\chi^2$ , p		$\chi^2=42.438$ , <b>p&lt;0.001</b>	
Пилуле за мршављење/лаксат иви	Да	43 (1.6%)	0.9% [0.5-1.3]	6.4% [3.6-9.2]
	Не	2671(99.4%)	99.1% [98.7-99.5]	93.6% [90.8-96.4]
	$\chi^2$ , p		$\chi^2=57.963$ , <b>p&lt;0.001</b>	
Интензивније пушење	Да	179 (6.6%)	0	50.9% [45.2-56.6]
	Не	2544 (93.4%)	100	49.1 [43.4-54.8]
	$\chi^2$ , p		$\chi^2=n.a$	
Мање екстремне мере (MEM) <sup>a</sup>	Да	888(32.5%)	30.1% [28.1-32.1]	48.7% [43.0-54.4]
	Не	1845(67.5%)	69.9% [67.9-71.9]	51.3% [45.6-57.0]
	$\chi^2$ , p		$\chi^2=48.700$ , <b>p&lt;0.001</b>	
(Екстремне мере) <sup>b</sup>	Да	340 (12.5%)	6.1% [5.1-7.1]	55.4% [49.8-61.0]
	Не	2389 (87.5%)	93.9% [92.9-94.9]	44.6% [39.0-50.2]
	$\chi^2$ , p		$\chi^2=683.175$ <b>p&lt;0.001</b>	
(Екстремне мере искључујући пушење због контроле ТТ) <sup>c</sup>	Да	197(7.2%)	5.6% [4.6-6.6]	17.9% [13.6-22.2]
	Не	2532(92.8%)	94.4% [93.4-95.4]	82.1% [77.8-86.4]
	$\chi^2$ , p		$\chi^2=68.810$ , <b>p&lt;0.001</b>	

<sup>a</sup>Прескакање оброка, гладовање, ограничавање исхране на једну групу намирница;

<sup>b</sup>Повраћање, пилуле/лаксативи пушење <sup>c</sup> Повраћање, пилуле (искључујући пушење)

Пушачи који пуше више од уобичајеног да би контролисали телесну тежину значајно чешће сматрају да не изгледају добро (30.3%) у поређењу са пушачима који не примењују ову екстремну меру за контролу телесне тежине (18.8%), а имају у већем проценту симптоме депресије.

Адолесценти пушачи који пуше више ради контроле телесне тежине, у већем проценту примењују и друге нездраве начине контроле телесне тежине. Тако је више од четвртине њих додатно и повраћало или узимало пилуле за мршављење (табела 49).

Табела 49. Потенцијални психосоцијални предиктори повезани са пушењем више од уобичајеног због контроле телесне тежине међу пушачима

		Укупно пушачи N (col%)	Оно који не пуше више због контроле ТТ N= 178	Они који пуше више да би контролисали ТТ N=179
<b>Телесна тежина, перцепција телесне тежине и физичког изгледа и депресија</b>				
ВМИ (kg/m <sup>2</sup> )	Нормално ухрањени	29(9.1%)	10.3% [5.4-15.2]	8.0% [3.6-12.4]
	Потхрањени	217(68.5%)	72.3% [65.1-79.5]	64.8% [57.1-72.5]
	Прекомерно ухрањени/гојазни	71(22.4%)	17.4% [11.3-23.5]	27.2% [20.0-34.4]
	$\chi^2$ , p	$\chi^2=4.454$ , p=0.108		
Перцепција сопственог физичког изгледа	Веома/прилично добар изглед	44(12.8%)	14.7% [9.0-20.4]	10.9% [5.9-15.9]
	Просечан изглед	216(62.6%)	66.5% [58.9-74.1]	58.9% [51.0-66.8]
	Прилично/потпуно лоше физички изглед	85(24.6%)	18.8% [12.5-25.1]	30.3% [22.9-37.7]
	$\chi^2$ , p	$\chi^2=6.398$ , p=0.041		
Само прецењена телесна тежина	Нормална	207(59.1%)	61.0% [53.1-68.9]	57.3% [49.4-65.2]
	Мања од нормалне	111(31.7%)	32.6% [25.0-40.2]	30.9% [23.5-38.3]
	Прекомерна	32(9.1%)	6.4% [2.5-10.3]	11.8% [6.6-17.0]
	$\chi^2$ , p	$\chi^2=3.076$ , p=0.215		
Депресија	Не	211(61.7%)	68.2% [60.7-75.7]	55.2% [47.2-63.2]
	Да	131(38.3%)	31.8% [24.3-39.3]	44.8% [36.8-52.8]
	$\chi^2$ , p	$\chi^2=6.117$ , p=0.015		
<b>Нездрави начини контроле телесне тежине</b>				
Прескакање obroka	Да	138(39.4%)	26.7 [19.6-33.8]	51.7 [43.7-59.7]
	Не	212(60.6%)	73.3 [66.2-80.4]	48.3 [40.3-56.3]
	$\chi^2$ , p	$\chi^2=22.784$ , p<0.001		
Гладовање	Да	55(15.8%)	7.0% [2.9-11.1]	24.2% [17.3-31.1]
	Не	294(84.2%)	93.0% [88.9-97.1]	75.8% [68.9-82.7]
	$\chi^2$ , p	$\chi^2=19.299$ , p<0.001		
Ограничавање исхране на одређене групе намирница	Да	68(19.4%)	14.5% [8.8-20.2]	24.2% [17.3-31.1]
	Не	283(80.6%)	85.5% [79.8-91.2]	75.8% [68.9-82.7]
	$\chi^2$ , p	$\chi^2=5.292$ , p=0.022		
Повраћање	Да	50(14.3%)	5.2% [1.6-8.8]	23.2% [16.4-30.0]
	Не	300(85.7%)	94.8% [91.2-98.4]	76.8% [70.0-83.6]
	$\chi^2$ , p	$\chi^2=23.051$ , p<0.001		
Пилуле за мршављење/лаксативи	Да	22(6.4%)	4.7% [1.3-8.1]	8.0% [3.6-12.4]
	Не	324(93.6%)	95.3% [91.9-98.7]	92.0% [87.6-96.4]
	$\chi^2$ , p	$\chi^2=1.674$ , p=0.271		
Мање екстремне мере (МЕМ) <sup>a</sup>	Да	171 (48.7%)	35.8% [28.1-43.5]	61.2% [53.4-69.0]
	Не	180(51.3%)	64.2% [56.5-71.9]	38.8% [31.0-46.6]
	$\chi^2$ , p	$\chi^2=22.652$ , p<0.001		
Екстремне мере искључујући пушење због контроле ТТ <sup>b</sup>	Да	63(17.9%)	9.2% [4.5-13.9]	26.3% [19.2-33.4]
	Не	289(82.1%)	90.8% [86.1-95.5]	73.7% [66.6-80.8]
	$\chi^2$ , p	$\chi^2=17.319$ , p<0.001		

<sup>a</sup>Прескакање obroka, гладовање, ограничавање исхране на једну групу намирница;

<sup>b</sup> Повраћање, пилуле (искључујући пушење)

Резултати логистичке регресије показују да старији адолесценти оба пола имају веће шансе да буду пушачи и да примењују пушење у циљу контроле телесне тежине. Депресија је значајан предиктор пушења код оба пола као и предиктор пушења ради контроле телесне тежине. Девојчице које имају знаке депресије имају 2.7 пута већу шансу да пуше додатно ради контроле телесне тежине, док девојчице које мисле да не изгледају добро имају чак 4.5 пута веће шансе да примењују ову нездраву меру. Ученици оба пола која примењују нездраве мере контроле телесне тежине имају веће шансе да буду пушачи (табле 50 и 51).

Табела 50. Логистичка регресија – повезаност различитих психо социјалних фактора, нездравих начина контроле телесне тежине и пушачког статуса

		Пушачи vs непушачи	
		Дечаци OR (95% CI)	Девојчице OR (95% CI)
Разред	Седми разред ОШ (реф)		
	Први разред СШ	5.75 (3.40-9.75)**	9.95 (5.39-18.37)**
FAS	Најнижих 20 рст (реф)		
	Средњих 60 рст	1.46(0.86-2.48)	0.87 (0.54-1.41)
	Највиших 20 рст	2.08(1.16-3.72)	0.86(0.47-1.55)
BMI	Нормално ухрањени (реф)		
	Неухрањени	0.67(0.0.28-1.60)	0.98(0.55-1.78)
	Прекомерно ухрањени	0.81(0.48-1.38)	1.64(0.98-2.78)
Симптоми депресије	Не (реф)		
	Да	1.90 (1.16-3.13)*	2.05(1.41-2.96)*
Перцепција изгледа	Прилично/веома добар изглед (реф)		
	Просечан	0.77(0.43-1.36)	0.42 (0.22-0.78)*
	Прилично/доста лош изглед	1.27 (0.56-2.88)	0.57 (0.27-1.20)
Процењена телесна тежина <b>weight</b>	Нормална (реф)		
	Веом/прилично мршав	1.37 (0.89-2.11)	1.76 (1.17-2.63)*
	Прилично/веома дебео/ла	1.88 (0.88-4.02)	0.62 (0.29-1.33)
Мање екстремне мере (MEM) <sup>a</sup>	Не (реф)		
	Да	1.61(1.06-2.43)*	2.24(1.54-3.26)**
(Екстремне мере контроле	Не (реф)		
	Да	2.54(1.48-4.35)**	3.02(1.67-5.45)**

<sup>a</sup>Прексасање obroка, гладовање, ограничавање исхране на једну групу намирница;

<sup>b</sup> Повраћање, пилуле (искључујући пушење)

\*p<0,05, \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,001

Табела 51. Логистичка регресија – повезаност различитих психо социјалних фактора, нездравих начина контроле телесне тежине и пушења више међу пушачима

		Пушење више од уобичајеног због контроле ТТ вс. не пушење више од уобичајеног	
		Дечаци OR (95% CI)	Девојчице OR (95% CI)
Разред	Седми разред ОШ		
	Први разред СШ	4.01 (1.20-13.39) **	10.20 (1.56-66.50)**
FAS	Најнижих 20 рст (реф)		
	Средњих 60 рст	0.86 (0.29-2.53)	1.70 (0.64 -4.23)
	Највиших 20 рст	1.03 (0.31-3.43)	1.25 (0.37-4.20)
BMI	Нормално ухрањени		
	Неухрањени	0.45 (0.08-2.48)	2.68 (0.74-9.73)
	Прекомерно ухрањени	1.06 (0.37-3.05)	1.71 (0.64 -4.56)
Депресија	Не (реф)		
	Да	1.31 (0.51-3.35)	2.73 (1.31-5.68) ***
Перцепција изгледа	Прилично/веома		
	Просечан	0.66 (0.22-2.02)	2.78 (0.73-10.55)
	Прилично/доста лош изглед	0.79 (0.17-3.71)	4.51 (0.96-21.22) **
Процењена телесна тежина	Нормална (реф)		
	Веома/прилично	0.97 (0.41-2.30)	1.80 (0.78 – 4.19)
	Прилично/веома дебео/ла	0.70 (0.17-2.98)	2.73(0.57 -13.08)
Мање екстремне мере	Не (реф)		
	Да	3.61 (1.59-8.20)**	2.42 (1.11-5.29)**
(Екстремне мере контроле ТТ	Не (реф)		
	Да	2.73 (0.92-8.06)*	3.60 (1.07-12.18)**

\*p<0,05, \*\*p<0,01; \*\*\*p<0,001

Резултати анализе пушачког статуса у односу на подршку пријатеља и родитеља и притисак у вези са школом показују статистички значајну разлику у пушачком статусу у односу на родитељска подршка и притисак у вези са школом (табела 52) .



Табела 52. Пушачки статус у односу на подршку пријатеља, родитеља и притисак у вези са школом

		Укупно N (col %)	Непушачи N=2406	Пушачи N= 357
Подршка пријатеља	Нижа	1111 (41.5%)	87.0%	13.0%
	Висока	1566 (58.5%)	87.4%	12.6%
	$\chi^2=0.059, p=0.814$			
Подршка породице	Нижа	474 (18.0%)	75.3%	24.7%
	Висока	2163 (82.0%)	89.7%	10.3%
	$\chi^2=71.523, p=0.000$			
Притисак у вези са школом	Нимало или мало притиска	1571 (57.3%)	89.6%	10.4%
	Умерен или велики притисак	1169 (42.7%)	83.6%	16.4%
	$\chi^2=21.745, p=0.000$			

Ученици који имају нижу подршку породице имају скоро три пута веће шансе да буду пушачи, а они ученици који сматрају да су под притиском услед школских обавеза имају 50% веће шансе да буду пушачи. Подршка пријатеља није статистички значајан предиктор пушења.

Табела 53 Пушачки статус у односу на подршку пријатеља, породице и притисак школским обавезама - логистичка регресија

		OR (95% CI)
Пол	Дечаци (реф)	
	Девојчице	1.19 (0.93-1.53)
Разред	Седми разред ОШ (реф)	
	Први разред СШ	6.34 (4.46-
FAS	Најнижих 20 pct (реф)	
	Средњих 60 pct	1.11(0.79-1.56)
	Највиших 20 pct	1.53(1.04-2.24)*
Подршка пријатеља	Висока (реф)	
	Нижа	0.80 (0.62-1.03)
Подршка породице	Висока (реф)	
	Нижа	2.85 (2.16-
Притисак у вези са школом	Нимало или мало	
	Умерен или велики притисак	1.54 (1.20-

Анализиран је и пушачки статус у односу на друга ризична понашања као што су коцкање, ризични сексуални односи и употреба легалних и илегалних психоактивних супстанци (табела 54).

Табела 54. Пушачи статус у односу на друга ризична понашања

		Укупно N (%)	Не пушачи N=1277	Пушачи N= 312
<b>Ризично понашање</b>				
Сексуални однос без кондома	Не (реф)	1415 (91.8%)	82.9%	17.1%
	Да	127 (8.2%)	50.4%	49.6%
	$\chi^2=77.597, p=0.000$			
Нездраве мере контроле телесне тежине	No (реф)	926 (58.6%)	90.1%	9.9%
	Yes	655 (41.4%)	66.7%	33.3%
	$\chi^2=132.662, p=0.000$			
Коцкање у претходних 12 месеци	Не (реф)	1136 (72.7%)	84.5%	15.5%
	Да	426 (27.3%)	70.0%	30.0%
	$\chi^2=41.868, p=0.000$			
Алкохол у претходних 30 дана	Не (реф)	727 (46.2%)	93.4%	6.6%
	1-2 дана	393 (25.0%)	81.9%	18.1%
	3-5 дана	167(10.6%)	67.1%	32.9%
	6 или више дана	288(18.3%)	54.2%	45.8%
	$\chi^2=224.599, p=0.000$			
Опијање у претходних 30 дана	Не (реф)	1206 (76.8%)	89.3%	10.7%
	Да, једном	192 (12.2%)	61.5%	38.5%
	Да, 2-3 пута	86 (5.5%)	44.2%	55.8%
	Да, 4 или више пута	87 (5.5%)	43.7%	56.3%
	$\chi^2=255.150, p=0.000$			
Било која дрога (изузев канабиса)	Не (реф)	1456 (92.5%)	83.6%	16.4%
	Да	118 (7.5%)	39.8%	60.2%
	$\chi^2=132.126, p=0.000$			
Лекови без рецепта током живота	Не (реф)	1482 (94.3%)	82.2%	17.8%
	Да	89 (5.7%)	49.4%	50.6%
	$\chi^2=56.986, p=0.000$			

Ученици који упражњавају испитивана ризична понашања (искључујући употребу седатива), имају статистички значајно веће шансе до буду и пушачи (табела 55).

Табела 55. Логистичка регресија – повезаност ризичног понашања и пушачког статуса

		Пушачи vs непушачи	
		OR (95% CI)	Модел 2
		Модел 1	
Пол	Дечаци (реф)		
	Девојчице	2.12 (1.47-3.04)**	2.03 (1.43-3.04)**
FAS	Најнижих 20 pct (реф)		
	Средњих 60 pct	1.30(0.85-1.98)	1.29(0.84-1.99)
	Највиших 20 pct	1.65(1.04-2.69)*	1.62 (0.98-2.68)
Сексуални однос без кондома	Не (реф)		
	Да	1.72 (1.01-2.93)*	1.67 (0.96-2.92)
Нездраве мере контроле телесне тежине	Не (реф)		
	Да	3.54 (2.57-4.88)**	3.41 (2.46-4.72)***
Коцкање у претходних 12 месеци	Не (реф)		
	Да	1.59 (1.09-2.32)*	1.61 (1.10-2.37)**
Алкохол у претходних 30 дана	Не (реф)		
	1-2 дана	2.18 (1.41-3.37)**	2.24 (1.44-3.50)***
	3-5 дана	3.00 (1.80-4.99)**	2.84(1.69-4.78)***
	6 или више дана	3.14 (1.89-5.23)**	2.80(1.67-4.69)***
Опијање у претходних 30 дана	Не (реф)		
	Да, једном	3.09 (2.03-4.69)**	2.79 (1.82-4.29)***
	Да, 2-3 пута	5.98 (3.25-11.00)**	6.38 (3.44-11.84)***
	Да, 4 или више пута	3.67 (1.97-6.92)**	3.35 (1.74-6.46)***
Било која дрога (изузев канабиса)	Не (реф)		
	Да	2.62 (1.53-4.50)**	2.74(1.57-4.77)***
Лекови за смирење без рецепта лекара током живота	Не (реф)		
	Да	1.25 (0.69-2.29)	1.12 (0.60-2.09)
Подршка породице	Висока (реф)		
	Ниска		1.96(1.35-2.84) ***
Подршка вршњака	Висока подршка (реф)		
	Нема подршку		0.67 (0.47-0.94)*
Притисак у школи	Нема притиска(реф)		
	Велики притисак		1.15(0.83-1.60)

\*p&lt;0,05, \*\*p&lt;0,01; \*\*\*p&lt;0,001

## 5 ДИСКУСИЈА

Изазов превенције лежи у обезбеђивању помоћи младима да прихвате адекватне обрасце понашања у окружењу где поред индивидуалних фактора ризика постоје вишеструки утицаји као што су социјалне норме, интеракција са вршњацима, услови живљења итд. У Европским стандардима квалитета у превенцији наводи се да „без јасних општих и специфичних циљева постоји ризик спровођења превентивног рада ради себе самог, уместо у корист циљне популације” (154). Анализа података у оквиру ове тезе омогућава да се циљеви превенције и активности за њихово остварење прилагоде специфичностима младих у Србији и факторима ризика и изазовима којима су изложени. У Србији 11% школске деце узраста 13-15 година пуши цигарете, 9% пуши наргиле и 6,2% користи е-цигарете са малом разликом међу половима. Ови резултати показују да се Србија, као и остале земље западног Балкана суочава са посебним изазовима у контроли дувана. Између осталог, један од изазова је и то што законодавни оквир није усаглашен са Директивом Европске уније од дуванским производима (2014/40 / ЕУ) која између осталог регулише различите аспекте дуванских производа као што су паковање, сликовна упозорења, регулисање максималних концентрација никотина у електронским цигаретама итд.

Велика учесталост пушења наргила такође захтева посебну пажњу, а делом је последица и доступности која се огледа у све већем броју наргила барова. Са високом учесталом употребом наргила, Србија се придружује групи земаља Источног Средоземља и Источне Европе, као што су Либан, Летонија, Чешка и Естонија које такође имају велику преваленцију пушења наргила. (155).

Нешто мање заступљена, али и даље учесталија од искључивог пушења цигарета је и употреба електронских цигарета. Овај производ је присутан на тржишту Републике Србије више од 10 година, а први подаци на национално репрезентативном узорку из 2014. године показали су да скоро сваки десети одрасли становник проба овај производ, док мали проценат њих спада у свакодневне кориснике електронских цигарета. Како овај производ није био заступљен нити популаран међу младима, питање о коришћењу електронских цигарета није било укључено у Глобално Истраживање употребе дувана које је у Србији спроведено 2013. године, због чега се не може пратити тренд. Ипак, може се претпоставити да је забрана оглашавања електронских цигарета која је унета у Закон о оглашавању 2016. године, имала значајан утицај на смањење популарности ових производа.

Резултати показују промене у обрасцима коришћења дувана и никотина и да се закључци о изложености младих никотину не могу више пратити само на основу података о коришћењу цигарета. Подаци показују да нешто више од половине пушача цигарета, користи само овај дувански производ, док је проценат корисника електронских цигарета и наргила који користе само те производе још мањи (39.3% електронске цигарете и 45.7% наргиле). Ови резултати су у складу са налазима других истраживача и наглашавају појаву дуалне употребе производа као и употребу више од два различита дуванска производа као што су цигарете и бездимни дуван (156) цигарете и наргиле (157), цигарете и електронске цигарете (158) као и употребе сва три производа (159).

Бројни фактори утичу на отпочињање и наставак пушења. Ови фактори укључују интер и интра персоналне факторе (структура личности, друштвена подршка, соци економски статус, самопоуздање итд) као и факторе из окружења као што су изложеност дуванским производима, рекламе против пушења, али и економски фактори као што је цена дуванских производа. Девојчице које не пуше су 36% подложније пушењу у поређењу са пушачима. Резултати добијени у оквиру докторске тезе показују да ученици који су подложнији пушењу понекад или скоро сваки дан виђају брата/сестре да пуше код куће, виђају наставника да пуши у школи, не мисле да је дуван штетан по здравље, али сматрају да пушење доприноси да се људи боље осећају на друштвеним окупљањима. Више од три пута већу шансу да постану пушачи имају непушачи чијих више од половине блиских пријатеља пуши.

Подложнији пушењу су и они непушачи који су изложени маркетингу дуванске индустрије. Пушачке навике групе вршњака у којој се крећу млади значајан је предиктор пушења. Подаци показују да више од трећине (37.0%) ученика наводи да међу њиховим најближим пријатељима понеко пуши, док сваки десети (13.1%) наводи да већина њихових најближих другова/другарица пуши. Већина најближих другова/другарице девојчица статистички значајно чешће пуши него у другова/другарице дечака (15,3% према 10,9%). Већина другова другарица пуши и у случају дечака и девојчица из првих разреда средњих школа у поређењу са ученицима млађих разреда. Више него троструко више ученика који имају већи џепарац у поређењу са ученицима који немају џепарац, наводи да већина њихових најближих другарица/другова пуши (21.2% према 6,2%). Ученици који су подложни пушењу у будућности имају 3.24 пута већу шансу да користе наргиле и 2.46 да користе електронске цигарете.

Резултати показују да постоје сличности међу различитим групама корисника дуванских и никотинских производа, али и неке специфичности. Висок проценат коришћења

електронских цигарета са или без наргила може делом бити објашњен радозналешћу и а висок проценат ученика који експериментишу са овим производима између осталог изазива забринутост јер студије показују повезаност између експериментисање са електронским цигаретама међу непушачима и њихове употребе дувана у будућности. (160, 161).

Статистички значајне разлике међу корисницима различитих производа нису уочене према полу, осим у случају ученика који користе све врсте производа међу којима је значајно већи проценат дечака у поређењу са девојчицама (2.0 % дечака и 0,8% девојчица). Насупрот овим резултатима, у групи корисника наргила и цигарета већи је проценат девојчица (девојчице 3.1%; дечаци 1.9%). и ово указује да постоје одређене специфичности у избору дуванских/никотинских производа што треба узети у обзир приликом планирања интервенција.

Док је број блиских пријатеља који пуше значајан предиктор употребе дуванских и никотинских производа у свим под категоријама корисника, пушење оца се није показало као значајно,. Овај налаз треба посматрати у светлу високе друштвене прихватљивости пушења у Србији, што се између осталог види из веома ниског процента домаћинстава у којима се не пуши и који је у 2018. години износио 8% (162). Szabo и сарадници (163) су показали да је забрана пушења у домаћинствима повезана са мањом вероватноћом да ће адолесценти експериментисати са пушењем и да став родитеља по овом питању може смањити утицај који вршњаци имају на одлуку о отпочињању пушења. Такође, родитељи могу превенирати пушење цигарета успостављањем квалитетне комуникације, и избегавањем негативних реакција или кажњавања и успостављањем јасних правила у вези не пушења у домаћинству.(118). Посебно велики утицај на пушачки статус адолесцената има пушење мајке као и изложеност адолесцента дуванском диму у кући, а ови фактори посебно су значајни у земљама са ниским и средњим дохотком. Деца родитеља пушача имају већи ризик раног развоја никотинске зависности (119, 164, 165).

Резултати истраживања у оквиру ове тезе уз налазе других истраживача стог указују да је значајно оснаживање родитеља за адекватан приступ проблему пушења и њихова едукација о повезаности пушачких навика родитеља, а посебно мајке и браће и сестара (166, 167). Повезаност родитељских навика и ставова вршњачких група према употреби електронских цигарета и цигарета која су утврђена у другим студијама (168) као и

резултати у ове тезе наглашавају потребу фокусирања превентивних интервенција на особе које су циљној групи превентивних активности важне.

Употреба наргила и електронских цигарета је повезана са узрастом, али и висином џепарца који је ученицима доступан на недељном нивоу, али и са изложеношћу промоцији и рекламама дуванских производа. Ови резултати у складу су са резултатима других студија у којима је показано да је употреба више дуванских никотинских производа повезана са изложеношћу различитим тактикама дуванске индустрије за регрутовање нових корисника. (169, 170).

Перцепција адолесцената о ризицима повезаним са употребом легалних и илегалних психоактивних супстанци има важне импликације на политику тј. регулативну и значајна су истраживања на ову тему. (171) Резултати су потврдили налазе других студија према којима је ниска перцепција ризика повезана са употребом никотинских производа (172, 173) и употребе наргила (1) и дуалне употребе (174) јер ученици у Србији који сматрају да дуван није штетан имају веће шансе да постану корисници више производа истовремено.

Треба имати на уму да се приликом рада са младима често потенцирају дугорочне последице употребе дувана, што може имати ефекат мањи од жељеног јер су млади фокусирани на садашњост. Ово је јако важно имати на уму јер у супротном се може умањити ефикасност интервенција (175). Стога се, као и што је препоручено од стране других стручњака (176) треба у оквиру интервенција наглашавати улога друштвених добити и негативних ефеката као и адитивни потенцијал никотина.

Резултати у оквиру тезе показују да је изложеност промоцији дуванских производа значајан предиктор за употребу свих дуванских/никотинских производа и да је смањење утицаја ових тактика на младе треба да буде део превентивних активности.

Сврха маркетинга дуванских производа је повезивање производа са психолошким и друштвеним потребама које потрошач жели да испуни а веза између маркетинга и потрошње је утврђена не само за цигарете, већ и за друге дуванске/никотинске производе. (177) Плаћене рекламе од стране дуванске индустрије пласиране различитим каналима и изложеност другим тактикама дуванске индустрије за промоцију и рекламирање сопствених производа спадају у факторе ризика из окружења (46, 178). Иако дуванска индустрија негира да је маркетинг њихових производа усмерен на младе, истраживања показују да промоција и рекламирање дуванских производа утичу на

ставове младих који не пуше и повећавају вероватноћу да они почну да пуше.(179)  
Позитиван став према рекламама за дуван је посебно јак предиктор употребе код младих нижег социоекономског статуса.(180)

Упоредивост резултата о дуалној и употреби сва три производа у исто време који су добијени у оквиру ове студије је ограничена имајући у виду да велики број публикованих радова приказује податке о учесталости употребе ових производа на основу података прикупљених у ранијим истраживањима. Ово је посебно важно, јер се обрасци употребе ових производа брзо мењају због разноврсности и других фактора који доприносе њиховој популарности. Промене у обрасцима коришћења и врсти производа су видљиве и из налаза да е учесталост ученика који користе наргили и/или електронску цигарету у седмом разреду већи од оних који у истом узрасту пуше искључиво цигарете (2.2% vs. 7.5%). Због брзих промена на овом пољу, бројни истраживачи указују на мањак доказа о ефективним интервенцијама усмереним на специфичне категорије корисника као што су корисници више од једног никотинског/дуванског производа (181).

Посебан акценат у оквиру тезе је стављен на повезаност пушења и других видова ризичног понашања, што представља посебно оптерећења по здравље и добробит адолесцената. Груписање ризичних понашања је потврђено многим студијама (147, 182) и представља додатно оптерећење по здравље младих (183). Употреба дувана може бити прва индиција проблематичног понашања адолесцената (184) Груписање ризичних понашања се делимично може објаснити низом заједничких фактора ризика и заштитних фактора. Отприлике 80% корисника цигарета и алкохола је употребу ових производа започело у адолесценцији и у земљама са високим и средњим приходима, а започињање употребе илегалних дрога ретко је старије од 25 година.

Ученици који упражњавају испитивана ризична понашања (искључујући употребу седатива), имају статистички значајно веће шансе да буду и пушачи.

Три модела мултиваријантне логистичке регресије су урађена за утврђивање карактеристика ученика у одређеној групи. Резултати показују да у поређењу са апстинентима, ученици у групи претежних пушача имају два пута веће шансе да имају здравствене тегобе. Девојчице и ученици из групе највишег имовинског стања породице такође чешће претежно користе цигарете у поређењу са апстинентима, али ове разлике нису статистички значајне. У поређењу са апстинентима, веће шансе да буду у групи интензивних корисника ПАС имају девојчице, ученици бољег имовинског стања, они који немају подршку породице, а интензивни корисници



такође имају чешће здравствене тегобе

Други истраживачи су такође утврдили статистички значајну повезаност између пушења употребе алкохола и старости при првом сексуалном односу, али и етничке припадности, употребе марихуане, самоубилачких мисли. (185) Употреба канабиса касније током живота и рани сексуални односи били су учесталији међу тешким пушачима.(147)

Постоје два широка теоријска приступа објашњавању повезаности тј. груписања ризичних понашања. Према једној групи теорија један облик ризика води другима кроз повећану изложеност и жељу да се укључе у друга ризична понашања или кроз смањење перципиране опасности од других ризичних понашања (186), а ове теорије су подржане и резултатима према којима пушење и употреба алкохола воде ка повећаној вероватноћи експериментисања са илегалним дрогама (187) и ризичног сексуалног понашања. (188) Други приступ је да за ризична понашања постоје скупови заједничких фактора ризика и да склоност ка проблематичном понашању настаје на основу психосоцијалних заштитних и ризичних фактора, при чему заштитни фактори смањују вероватноћу проблематичног понашања, а фактори ризика повећавају вероватноћу. Идентификација великог броја уобичајених фактора ризика и заштитних фактора за ризична понашања допринела је емпиријској основи теорије проблемских понашања. (142, 189) Недавно истраживање показало је да се утицај заједничких етиолошких фактора који утичу на отпочињање пушења, употребе алкохола и марихуане смањује током адолесценције и ране одрасле доби (190) што указује на значај спровођења интервенција усмерених на вишеструко ризично понашање у раној адолесценцији.

Адолесценција је период када се отпочиње пушење (191), али и успостављају нездраве навике у исхрани. (192) У свету је више од 340 милиона (18%) деце и адолесцената прекомерно ухрањено или гојазно (193), а приближно 10% ученика 13-15 година пуши са великим разликама међу земљама. (194) Висока учесталост ових нездравих стилова живота представља значајан јавно здравствени проблем, што додатно наглашава истовремена појава ова два облика нездравих стилова понашања. (148, 195)

Резултати логистичке регресије показују да старији адолесценти оба пола имају веће шансе да буду пушачи и да примењују пушење у циљу контроле телесне тежине. Депресија је значајан предиктор пушења код оба пола као и предиктор пушења ради контроле телесне тежине. Девојчице које имају знаке депресије имају 2.7 пута већу шансу да пуше додатно ради контроле телесне тежине, док девојчице које мисле да не изгледају добро имају чак 4.5 пута веће шансе да примењују ову нездраву меру.

Ученици оба пола која примењују нездраве мере контроле телесне тежине имају веће шансе да буду пушачи.

Ученици који имају нижу подршку породице имају скоро три пута веће шансе да буду пушачи, а они ученици који сматрају да су под притиском услед школских обавеза имају 50% веће шансе да буду пушачи. Подршка пријатеља није статистички значајан предиктор пушења.

Друге студије потврђују везу између нездравих навика у исхрани и пушења. (196, 197) Адолесценти који пуше чешће се неправилно хране у поређењу са непушачима. (198, 199) са разликама према полу и другим психосоцијалним факторима. (200)

Примена различитих метода за смањење телесне тежине делом је повезана и са тенденцијом адолесцената да изгледају као њихови узори (201) што је у случају пушења показано кроз утицај реклама у оквиру којих се за промоцију пушења користе модели који су засновани на ономе што је младима привлачно.

Док неке студије показују на повезаност пушења и степена ухрањености (202) резултати показују да су перципирани физички изглед био значајан предиктор пушења али само код девојчица. Имајући у виду повезаност перцепције физичког изгледа и пушења (203) важно је у раду са младима нагласити и овај аспект

Учинковити програми превенције за смањење пушења и пијења код адолесцената треба да узму у обзир да се понашања ризична за здравље могу повезати са другим негативним животним искуствима и да се снага ових асоцијација разликује по полу. (204)

## 6 ЗАКЉУЧЦИ

- Обрасци употребе дувана и никотина су комплексни и постоје разлике међу корисницима у односу на врсту и број дуванских/никотинских производа које користе.
- Велики пораст учесталости пушења се уочава међу ученицима средњих школа, што показује да је веома важно интензивирање активности на превенцији пушења у периоду преласка из основне у средњу школу.
- Нови изазови у контроли дувана као што су пораст употребе наргила и електронских цигарета, указују на потребу прилагођавања постојећих превентивних активности и садржаја здравствено васпитног рада.
- Велики проценат корисника цигарета, наргила и електронских цигарета користи два или сва три производа.
- Међу садашњим пушачима, они који су раније почели да пуше, у већем проценту сада користе електронске цигарете, и наргиле, иако је разлика статистички значајна само за електронске цигарете
- Непушачи који су подложнији пушењу понекад или скоро сваки дан виђају брата/сестре да пуше код куће, виђају наставника да пуши у школи, не мисле да је дуван штетан по здравље.
- Учесталост ученика који су пробали да пуше цигарете и наргиле је већа међу ученицима који чешће виђају оца, мајку и браће и сестара пуше понекад или сваки дан у поређењу са онима који их никада не виђају да пуше у кући
- Велики проценат пушача међу ученицима показује знаке зависности од пушења што указује на потребу обезбеђивања програма који би им пружили подршку за престанак пушења и програма који би имали за циљ превенцију транзиције од експериментисања до развоја зависности.
- Резултати логистичке регресије показују да веће шансе да буду мотивисани за престанак пушења имају они пушачи који мисле да је пушење штетно по здравље, који су учили у школи о штетности пушења и они који још увек немају знаке зависности.
- Већа количина новца која је на располагању адолесцентима повезана је са експериментисањем са цигаретама и електронским цигаретама и са бројем попушених цигарета.
- Дечаци у статистички значајно већем проценту користе електронске цигарете у поређењу са девојчицама за разлику од пушења цигарета и наргила где не постоје значајне разлике према полу.
- Предиктор који је статистички значајан и за коришћења цигарета, наргила и електронских цигарета је већи број најближих пријатеља који пуше и изложеност маркетингу дуванских производа

- Велики проценат ученика у Србији је изложен промоцији и рекламама дуванских производа.
- Мање од две трећине ученика је учило у школи о штетности пушења, а едукације о штетности пушења мање су заступљене код ученика средњих школа
- Више од половине ученика сматра да пушење помаже људима да се осећају пријатније на прославама, забавама и друштвеним окупљањима, што указује на значај развијања вештина и посвећивања пажње оваквим ставовима младих током превентивних активности.
- У односу на коришћење цигарета, алкохола (пијење и опијање) и канабиса ученици се могу сврстати у четири латентне класе и то: апстиненте, претежно пушаче, конзументе алкохола и цигарета и оне који користе све три супстанце.
- Већи проценат девојчица у поређењу са дечацима спада у групу претежних пушача. У овој групи је и већи проценат оних који су мање задовољни животом и имају чешће здравствене тегобе.
- Пушачки статус се значајно разликује у односу на подршку родитеља и притисак у вези са школом.
- Значајна је веза између пушења, неправилне исхране, а важан предиктор пушења су незадовољство физичким изгледом и депресија. Због комплексне везе између исхране и пушења, потребно је приликом програма за одвикавање од пушења и за редукцију телесне тежине нагласити везу између пушења и исхране.
- Пушење је повезано и са већом учесталošћу других ризичних понашања што представља додатно оптерећење по здравље младих, и указује на значај посебних интервенција за ове ученике.

## 7 РЕФЕРЕНЦЕ

1. Aljarrah K, Ababneh ZQ, Al-Delaimy WK. Perceptions of hookah smoking harmfulness: predictors and characteristics among current hookah users. *Tobacco Induced Diseases*. 2009;5(1):16-.
2. 1986 Surgeon General's report: the health consequences of involuntary smoking. *MMWR Morbidity and mortality weekly report*. 1986;35(50):769-70.
3. Novotny TE, Bialous SA, Burt L, Curtis C, Luiza da Costa V, Iqtidar SU, et al. The environmental and health impacts of tobacco agriculture, cigarette manufacture and consumption. *Bulletin of the World Health Organization*. 2015;93(12):877-80.
4. WHO. Tobacco control and the Sustainable Development Goals.
5. WHO. World No Tobacco Day 2017. Tobacco threatens us all: protect health, reduce poverty and promote development. Geneva: 2017.
6. Bhatnagar A, Whitsel LP, Blaha MJ, Huffman MD, Krishan-Sarin S, Maa J, et al. New and Emerging Tobacco Products and the Nicotine Endgame: The Role of Robust Regulation and Comprehensive Tobacco Control and Prevention: A Presidential Advisory From the American Heart Association. *Circulation*. 2019;139(19):e937-e58.
7. Mitka M. CDC: Use of emerging tobacco products increasing among US youths. *Jama*. 2014;311(2):124-.
8. McMillen R, Maduka J, Winickoff J. Use of Emerging Tobacco Products in the United States. *Journal of Environmental and Public Health*. 2012;2012:989474.
9. Maziak W, Ward KD, Afifi Soweid RA, Eissenberg T. Tobacco smoking using a waterpipe: a re-emerging strain in a global epidemic. *Tobacco control*. 2004;13(4):327-33.
10. Bialous SA, Glantz SA. Heated tobacco products: another tobacco industry global strategy to slow progress in tobacco control. *Tobacco Control*. 2018;27(Suppl 1):s111.
11. Johnston L, O'Malley P, Miech R, Bachman J, Schulenberg J. Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975–2016: Overview, key findings on adolescent drug use. Michigan: 2017.
12. Jawad M, Charide R, Waziry R, Darzi A, Ballout RA, Akl EA. The prevalence and trends of waterpipe tobacco smoking: A systematic review. *PLoS ONE*. 2018;13(2):e0192191.
13. Orth B, Merkel C. [The decline of cigarette smoking among adolescents and young adults in Germany and the rising relevance of waterpipes, ecigarettes and ehookahs]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*. 2018;61(11):1377-87.
14. Bahelah R, Ward KD, Ben Taleb Z, DiFranza JR, Eissenberg T, Jaber R, et al. Determinants of progression of nicotine dependence symptoms in adolescent waterpipe smokers. *Tob Control*. 2019;28(3):254-60.
15. Case KR, Mantey DS, Creamer MR, Harrell MB, Kelder SH, Perry CL. E-cigarette-specific symptoms of nicotine dependence among Texas adolescents. *Addictive behaviors*. 2018;84:57-61.
16. Warner KE. How to Think-Not Feel-about Tobacco Harm Reduction. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*. 2019;21(10):1299-309.

17. Fairchild AL, Bayer R, Lee JS. The E-Cigarette Debate: What Counts as Evidence? *American journal of public health*. 2019;109(7):1000-6.
18. Centers for Disease Control and Prevention (US), National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (US), (US). OoSaH. How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease: A Report of the Surgeon General. . Atlanta (GA): 2010.
19. National Center for Chronic Disease P, Health Promotion Office on S, Health. Reports of the Surgeon General. The Health Consequences of Smoking-50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention (US); 2014.
20. Smoking prevalence and attributable disease burden in 195 countries and territories, 1990-2015: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet* (London, England). 2017;389(10082):1885-906.
21. Milic Natasa, Stanisavljevic Dejana, Krstic Maja, Jovanovic Verica, Brcanski Jelena, Kilibarda Biljana, et al. Istrazivanje zdravlja stanovnistva Srbije 2019. godine. OMNIA BGD; 2021.
22. Kantar. Special Eurobarometer 506. Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes 2021 978-92-76-27171-0.
23. Biljana K, Nikolic N, Gudelj Rakic J. Istraživanje o efektima i stavovima u vezi sa Zakonom o zaštiti stanovništva od izloženosti duvanskom dimu– poređenje rezultata od 2010. do 2019. godine. Beograd: 2020 ISBN 978-86-7358-115-6.
24. Arrazola RA AI, Pun E, Garcia de Quevedo I, Babb S, Armour BS. Current Tobacco Smoking and Desire to Quit Smoking Among Students Aged 13–15 Years — Global Youth Tobacco Survey, 61 Countries, 2012–2015. . *MMWR Morbidity and mortality weekly report*. 2017(66):533–7.
25. Institut za javno zdravlje Srbije. Globalno istraživanje upotrebe duvana kod mladih 13-15 godina starosti- Osnovne činjnice 2018. Available from: <http://www.batut.org.rs/download/izdvajamo/GYTS%202017%20kljucni%20rezultatati.pdf>.
26. Kilibarda Biljana, Nikolic Nadezda, Jovanovic Verica, Gudelj Rakic Jelena, Mirjana Tomic. Evropsko školsko istraživanje o upotrebi psihoaktivnih supstanci među učenicima u Srbiji 2019. Beograd: 2020 ISBN 978-86-7358-116-3.
27. WHO. Adolescents' health-related behaviours: WHO; 2014. Available from: <https://apps.who.int/adolescent/second-decade/section4>.
28. The ESPAD Group. ESPAD Report 2015: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Lisbon: European Monitoring Centre on Drugs and Drug Addiction, 2016 2016. Report No.
29. Arrazola RA, Kuiper NM, Dube SR. Patterns of current use of tobacco products among U.S. high school students for 2000-2012--findings from the National Youth Tobacco Survey. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*. 2014;54(1):54-60.e9.
30. Holstein BE, Andersen A, Damsgaard MT, Due P, Bast LS, Rasmussen M. Trends in socioeconomic differences in daily smoking among 15-year-old Danes 1991–2014. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2019:1403494819848284.

31. WHO. WHO report on the global tobacco epidemic: Monitoring tobacco use and prevention policies. 2017.
32. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet* (London, England). 2018;392(10159):1923-94.
33. Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Med.* 2006;3(11):e442.
34. WHO. Tobacco control fact sheet Serbia 2016. Dostupno na [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/312596/Tobacco-control-fact-sheet-Serbia.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/312596/Tobacco-control-fact-sheet-Serbia.pdf)
35. Biljana Kilibarda, Sonja Mitov Scekcic, Lidija Stankovic, József Vitrai, Aleksandar Bojovic, Zsafia Pusztai, Kristina Mauer-Stender, editor Abstracts book from Eighth European Conference on Tobacco or Health (ECToH) ECTOH; 2020. Berlin: Nationale Gesundheits-AKADEMIE NGA GmbH; 2020.
36. Bals R, Boyd J, Esposito S, Foronjy R, Hiemstra PS. Electronic cigarettes: a task force report from the European Respiratory Society. 2019;53(2).
37. Lee YJ, Na CJ, Botao L, Kim KH, Son YS. Quantitative insights into major constituents contained in or released by electronic cigarettes: Propylene glycol, vegetable glycerin, and nicotine. *The Science of the total environment.* 2020;703:134567.
38. Ling PM, Glantz SA. Tobacco industry consumer research on socially acceptable cigarettes. *Tobacco control.* 2005;14(5):e3-e.
39. Dutra LM, Grana R, Glantz SA. Philip Morris research on precursors to the modern e-cigarette since 1990. 2017;26(e2):e97-e105.
40. Noel JK, Rees VW, Connolly GN. Electronic cigarettes: a new 'tobacco' industry? *Tob Control.* 2011;20(1):81.
41. Kilibarda B, Mravcik V, Sieroslavski J, Gudelj Rakic J, Martens SM. National Survey on life styles of citizens in Serbia 2014 - Key findings on substance use and gambling. Belgrade: 2014. Dostupno na <http://www.batut.org.rs/download/publikacije/20140626IstrazivanjeStiloviZivotaS.pdf>
42. Biljana K, Nadezda N. Istraživanje o stilovima života stanovništva Srbije 2018. Beograd: 2020. Dostupno na <http://www.batut.org.rs/index.php?content=2098>
43. Besaratinia A, Tommasi S. An opportune and unique research to evaluate the public health impact of electronic cigarettes. *Cancer causes & control : CCC.* 2017;28(10):1167-71.
44. Hartmann-Boyce J, McRobbie H, Bullen C, Begh R, Stead LF, Hajek P. Electronic cigarettes for smoking cessation. *The Cochrane database of systematic reviews.* 2016;9:Cd010216.
45. Bullen C, Howe C, Laugesen M, McRobbie H, Parag V, Williman J, et al. Electronic cigarettes for smoking cessation: a randomised controlled trial. *The Lancet.* 2013;382(9905):1629-37.
46. Barrington-Trimis JL, Berhane K, Unger JB, Cruz TB, Huh J, Leventhal AM, et al. Psychosocial Factors Associated With Adolescent Electronic Cigarette and Cigarette Use. *Pediatrics.* 2015;136(2):308-17.

47. Zhong J, Cao S, Gong W, Fei F, Wang M. Electronic Cigarettes Use and Intention to Cigarette Smoking among Never-Smoking Adolescents and Young Adults: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2016;13(5).
48. Primack BA, Soneji S, Stoolmiller M, Fine MJ, Sargent JD. Progression to Traditional Cigarette Smoking After Electronic Cigarette Use Among US Adolescents and Young Adults. *JAMA pediatrics*. 2015;169(11):1018-23.
49. Kennedy RD, Awopegba A, De Leon E, Cohen JE. Global approaches to regulating electronic cigarettes. *Tob Control*. 2017;26(4):440-5.
50. The Tobacco Products Directive (2014/40/EU), (2014).
51. Zyoud SH, Al-Jabi SW, Sweileh WM. Worldwide research productivity in the field of electronic cigarette: a bibliometric analysis. *BMC public health*. 2014;14:667.
52. Zhang Q, Fan X, Yue Y, Zheng R. Electronic cigarettes: Emerging trends and research hotspots. *Tobacco induced diseases*. 2020;18:16.
53. Control CotPttWFCoT. Electronic Nicotine Delivery Systems and Electronic Non-Nicotine Delivery Systems (ENDS/ENNDS). 2016.
54. Hua M, Talbot P. Potential health effects of electronic cigarettes: a systematic review of case reports. *Preventive medicine reports*. 2016;4:169-78.
55. Lappas AS, Tzortzi AS. Short-term respiratory effects of e-cigarettes in healthy individuals and smokers with asthma. 2018;23(3):291-7.
56. Crotty Alexander LE, Drummond CA. Chronic inhalation of e-cigarette vapor containing nicotine disrupts airway barrier function and induces systemic inflammation and multiorgan fibrosis in mice. 2018;314(6):R834-r47.
57. Palamidis A, Tsikrika S, Katsounou PA, Vakali S, Gennimata S-A, Kaltsakas G, et al. Acute effects of short term use of e-cigarettes on airways physiology and respiratory symptoms in smokers with and without airways obstructive diseases and in healthy non smokers. *Tobacco Prevention & Cessation*. 2017;3(March).
58. Cahn Z, Siegel M. Electronic cigarettes as a harm reduction strategy for tobacco control: A step forward or a repeat of past mistakes? *Journal of Public Health Policy*. 2011;32(1):16-31.
59. Rahman MA, Hann N, Wilson A, Mnatzaganian G, Worrall-Carter L. E-cigarettes and smoking cessation: evidence from a systematic review and meta-analysis. *PloS one*. 2015;10(3):e0122544-e.
60. Kilibarda B, Krstev S, Milovanovic M, Foley K. E-cigarette use in Serbia: Prevalence, reasons for trying and perceptions. *Addictive behaviors*. 2019;91:61-7.
61. Goldberg RL, Cataldo JK. Using an e-Cigarette is Like Eating Tofu When You Really Want Meat. *American journal of health behavior*. 2018;42(5):54-64.
62. Zhu S-H, Sun JY, Bonnevie E, Cummins SE, Gamst A, Yin L, et al. Four hundred and sixty brands of e-cigarettes and counting: implications for product regulation. *Tobacco Control*. 2014;23(suppl 3):iii3-iii9.
63. Hsu G, Sun JY, Zhu S-H. Evolution of Electronic Cigarette Brands From 2013-2014 to 2016-2017: Analysis of Brand Websites. *J Med Internet Res*. 2018;20(3):e80-e.
64. DeVito EE, Krishnan-Sarin S. E-cigarettes: Impact of E-Liquid Components and Device Characteristics on Nicotine Exposure. *Current neuropharmacology*. 2018;16(4):438-59.



65. Sala C, Medana C, Pellegrino R, Aigotti R, Bello FD, Bianchi G, et al. Dynamic measurement of newly formed carbonyl compounds in vapors from electronic cigarettes. *European Journal of Mass Spectrometry*. 2017;23(2):64-9.
66. Goniewicz ML, Kuma T, Gawron M, Knysak J, Kosmider L. Nicotine levels in electronic cigarettes. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*. 2013;15(1):158-66.
67. Perrine CG, Pickens CM, Boehmer TK, King BA, Jones CM, DeSisto CL, et al. Characteristics of a Multistate Outbreak of Lung Injury Associated with E-cigarette Use, or Vaping - United States, 2019. *MMWR Morbidity and mortality weekly report*. 2019;68(39):860-4.
68. Fonseca Fuentes X, Kashyap R, Hays JT, Chalmers S, Lama von Buchwald C, Gajic O, et al. VpALI-Vaping-related Acute Lung Injury: A New Killer Around the Block. *Mayo Clinic proceedings*. 2019;94(12):2534-45.
69. WHO. WHO Advisory Note on waterpipe tobacco smoking: health effects, research needs and recommended actions for regulator. 2nd edition, ed: WHO; 2015.
70. Jukema JB, Bagnasco DE, Jukema RA. Waterpipe smoking: not necessarily less hazardous than cigarette smoking : Possible consequences for (cardiovascular) disease. *Neth Heart J*. 2014;22(3):91-9.
71. Chattopadhyay A. Emperor Akbar as a healer and his eminent physicians. *Bulletin of the Indian Institute of History of Medicine (Hyderabad)*. 2000;30(2):151-7.
72. Maziak W. The waterpipe: time for action. *Addiction (Abingdon, England)*. 2008;103(11):1763-7.
73. Momenabadi V, Hossein Kaveh PhD M, Hashemi SY, Borhaninejad VR. Factors Affecting Hookah Smoking Trend in the Society: A Review Article. *Addiction & Health*. 2016;8(2):123-35.
74. Eissenberg T, Shihadeh A. Waterpipe tobacco and cigarette smoking: direct comparison of toxicant exposure. *American journal of preventive medicine*. 2009;37(6):518-23.
75. Bens BW, ter Maaten JC, Ligtenberg JJ. [Carbon monoxide poisoning after smoking from a water pipe]. *Nederlands tijdschrift voor geneeskunde*. 2013;157(29):A6201.
76. Rezk-Hanna M, Mosenifar Z, Benowitz NL, Rader F, Rashid M, Davoren K, et al. High Carbon Monoxide Levels from Charcoal Combustion Mask Acute Endothelial Dysfunction Induced by Hookah (Waterpipe) Smoking in Young Adults. *Circulation*. 2019;139(19):2215-24.
77. Shafagoj YA, Mohammed FI, Hadidi KA. Hubble-bubble (water pipe) smoking: levels of nicotine and cotinine in plasma, saliva and urine. *International journal of clinical pharmacology and therapeutics*. 2002;40(6):249-55.
78. Etemadi A, Poustchi H, Chang CM, Blount BC, Calafat AM, Wang L, et al. Urinary Biomarkers of Carcinogenic Exposure among Cigarette, Waterpipe, and Smokeless Tobacco Users and Never Users of Tobacco in the Golestan Cohort Study. *Cancer epidemiology, biomarkers & prevention : a publication of the American Association for Cancer Research, cosponsored by the American Society of Preventive Oncology*. 2019;28(2):337-47.
79. Al-Kazwini AT, Said AJ, Sdepanian S. Compartmental analysis of metals in waterpipe smoking technique. *BMC public health*. 2015;15(1):153.

80. Cobb CO, Shihadeh A, Weaver MF, Eissenberg T. Waterpipe tobacco smoking and cigarette smoking: a direct comparison of toxicant exposure and subjective effects. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*. 2011;13(2):78-87.
81. Barnett TE, Curbow BA, Soule EK, Jr., Tomar SL, Thombs DL. Carbon monoxide levels among patrons of hookah cafes. *American journal of preventive medicine*. 2011;40(3):324-8.
82. Qasim H, Alarabi AB, Alzoubi KH, Karim ZA, Alshbool FZ, Khasawneh FT. The effects of hookah/waterpipe smoking on general health and the cardiovascular system. 2019;24(1):58.
83. Raad D, Gaddam S, Schunemann HJ, Irani J, Jaoude PA, Honeine R, et al. Effects of water-pipe smoking on lung function: a systematic review and meta-analysis. *Chest*. 2011;139(4):764-74.
84. She J, Yang P, Wang Y, Qin X, Fan J, Wang Y, et al. Chinese water-pipe smoking and the risk of COPD. *Chest*. 2014;146(4):924-31.
85. Al Suwaidi J, Al Habib K, Singh R, Hersi A, Al Nemer K, Asaad N, et al. Tobacco modalities used and outcome in patients with acute coronary syndrome: an observational report. *Postgraduate Medical Journal*. 2012;88(1044):566.
86. Islami F, Pourshams A, Vedanthan R, Poustchi H, Kamangar F, Golozar A, et al. Smoking water-pipe, chewing nass and prevalence of heart disease: a cross-sectional analysis of baseline data from the Golestan Cohort Study, Iran. *Heart (British Cardiac Society)*. 2013;99(4):272-8.
87. Waziry R, Jawad M, Ballout RA, Al Akel M, Akl EA. The effects of waterpipe tobacco smoking on health outcomes: an updated systematic review and meta-analysis. *International journal of epidemiology*. 2017;46(1):32-43.
88. Javadi A, Sadr M, Shamaei M, Pourabdollah M, Arjmand M, Abdolahinia A. Waterpipe tobacco smoking may potentiate risk of fungal and bacterial infections. *European Respiratory Journal*. 2016;48(suppl 60):PA4608.
89. Kadhun M, Sweidan A, Jaffery AE, Al-Saadi A, Madden B. A review of the health effects of smoking shisha. *Clin Med (Lond)*. 2015;15(3):263-6.
90. Soule EK, Lipato T, Eissenberg T. Waterpipe tobacco smoking: A new smoking epidemic among the young? *Current pulmonology reports*. 2015;4(4):163-72.
91. Aboaziza E, Eissenberg T. Waterpipe tobacco smoking: what is the evidence that it supports nicotine/tobacco dependence? *Tobacco Control*. 2015;24(Suppl 1):i44-i53.
92. Silveira ML, Hilmi NN, Conway KP. Reasons for Young Adult Waterpipe Use in Wave 1 (2013-2014) of the Population Assessment of Tobacco and Health Study. *American journal of preventive medicine*. 2018;55(5):650-5.
93. Salloum RG, Maziak W, Hammond D, Nakkash R, Islam F, Cheng X, et al. Eliciting preferences for waterpipe tobacco smoking using a discrete choice experiment: implications for product regulation. *BMJ Open*. 2015;5(9):e009497.
94. Pepper JK, Eissenberg T. Waterpipes and Electronic Cigarettes: Increasing Prevalence and Expanding Science. *Chemical Research in Toxicology*. 2014;27(8):1336-43.

95. Kowitt DS, Patel T, Ranney ML, Huang L-L, Sutfin LE, Goldstein OA. Poly-Tobacco Use among High School Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2015;12(11).
96. King JL, Reboussin D, Cornacchione Ross J, Wiseman KD, Wagoner KG, Sutfin EL. Poly tobacco Use Among a Nationally Representative Sample of Adolescent and Young Adult E-Cigarette Users. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*. 2018;63(4):407-12.
97. Lee OY, Pepper KJ, MacMonegle JA, Nonnemaker MJ, Duke CJ, Porter L. Examining Youth Dual and Poly tobacco Use with E-Cigarettes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018;15(4).
98. Wise J. Hookah pipes are associated with young people starting smoking, study finds. *BMJ : British Medical Journal*. 2014;349.
99. Petersen A, Myers MG, Tully L, Brikmanis K, Doran N. Poly tobacco use among young adult smokers: prospective association with cigarette consumption. *Tob Control*. 2020;29(1):43-8.
100. Wu F, Chen Y, Parvez F, Segers S, Argos M, Islam T, et al. A prospective study of tobacco smoking and mortality in Bangladesh. *PloS one*. 2013;8(3).
101. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (US) Office on Smoking and Health.. Preventing Tobacco Use among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General. . Rockville, MD: 2012.
102. Taioli E, Wynder EL. Effect of the age at which smoking begins on frequency of smoking in adulthood. *N Engl J Med*. 1991;325(13):968-9.
103. Chen J, Millar WJ. Age of smoking initiation: implications for quitting. *Health reports*. 1998;9(4):39-46(Eng); 39-48(Fre).
104. Gray KM, Squeglia LM. Research Review: What have we learned about adolescent substance use? *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*. 2018;59(6):618-27.
105. Feinstein EC, Richter L, Foster SE. Addressing the critical health problem of adolescent substance use through health care, research, and public policy. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*. 2012;50(5):431-6.
106. Resnick MD, Bearman PS, Blum RW, Bauman KE, Harris KM, Jones J, et al. Protecting adolescents from harm. Findings from the National Longitudinal Study on Adolescent Health. *Jama*. 1997;278(10):823-32.
107. Picoito J, Santos C, Loureiro I, Aguiar P, Nunes C. Gender-specific substance use patterns and associations with individual, family, peer, and school factors in 15-year-old Portuguese adolescents: a latent class regression analysis. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2019;13:21-.
108. Choi WS, Gilpin EA, Farkas AJ, Pierce JP. Determining the probability of future smoking among adolescents. *Addiction (Abingdon, England)*. 2001;96(2):313-23.
109. DuRant RH, Smith JA, Kreiter SR, Krowchuk DP. The relationship between early age of onset of initial substance use and engaging in multiple health risk behaviors among young adolescents. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*. 1999;153(3):286-91.

110. Cheron-Launay M, Baha M, Mautrait C, Lagrue G, Le Faou AL. [Identifying addictive behaviors among adolescents: a school-based survey]. *Archives de pediatrie : organe officiel de la Societe francaise de pediatrie*. 2011;18(7):737-44.
111. Reidpath DD, Davey TM, Kadirvelu A, Soyiri IN, Allotey P. Does one cigarette make an adolescent smoker, and is it influenced by age and age of smoking initiation? Evidence of association from the U.S. Youth Risk Behavior Surveillance System (2011). *Prev Med*. 2014;59:37-41.
112. Escobedo LG, Marcus SE, Holtzman D, Giovino GA. Sports participation, age at smoking initiation, and the risk of smoking among US high school students. *Jama*. 1993;269(11):1391-5.
113. Hanna EZ, Yi HY, Dufour MC, Whitmore CC. The relationship of early-onset regular smoking to alcohol use, depression, illicit drug use, and other risky behaviors during early adolescence: results from the youth supplement to the third national health and nutrition examination survey. *Journal of substance abuse*. 2001;13(3):265-82.
114. Green MJ, Stritzel H, Smith C, Popham F, Crosnoe R. Timing of poverty in childhood and adolescent health: Evidence from the US and UK. *Social science & medicine* (1982). 2018;197:136-43.
115. Hiscock R, Bauld L, Amos A, Fidler JA, Munafo M. Socioeconomic status and smoking: a review. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2012;1248:107-23.
116. Lorant V, Rojas VS, Robert PO, Kinnunen JM, Kuipers MA, Moor I, et al. Social network and inequalities in smoking amongst school-aged adolescents in six European countries. *International journal of public health*. 2017;62(1):53-62.
117. Avenevoli S, Merikangas KR. Familial influences on adolescent smoking. *Addiction* (Abingdon, England). 2003;98 Suppl 1:1-20.
118. Hiemstra M, de Leeuw RN, Engels RC, Otten R. What parents can do to keep their children from smoking: A systematic review on smoking-specific parenting strategies and smoking onset. *Addictive behaviors*. 2017;70:107-28.
119. Leonardi-Bee J, Jere ML, Britton J. Exposure to parental and sibling smoking and the risk of smoking uptake in childhood and adolescence: a systematic review and meta-analysis. *Thorax*. 2011;66(10):847-55.
120. Cavalca E, Kong G, Liss T, Reynolds EK, Schepis TS, Lejuez CW, et al. A preliminary experimental investigation of peer influence on risk-taking among adolescent smokers and non-smokers. *Drug and alcohol dependence*. 2013;129(1-2):163-6.
121. McLeod K, White V, Mullins R, Davey C, Wakefield M, Hill D. How do friends influence smoking uptake? Findings from qualitative interviews with identical twins. *The Journal of genetic psychology*. 2008;169(2):117-31.
122. Kobus K. Peers and adolescent smoking. *Addiction* (Abingdon, England). 2003;98 Suppl 1:37-55.
123. Simons-Morton B, Farhat T. Recent Findings on Peer Group Influences on Adolescent Substance Use. *The journal of primary prevention*. 2010;31(4):191-208.
124. Lovato C, Watts A, Stead LF. Impact of tobacco advertising and promotion on increasing adolescent smoking behaviours. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2011(10):Cd003439.

125. El-Toukhy S, Choi K. A Risk-Continuum Categorization of Product Use Among US Youth Tobacco Users. *Nicotine & Tobacco Research*. 2016;18(7):1596-605.
126. Zhu S-H, Sun JY, Bonnevie E, Cummins SE, Gamst A, Yin L, et al. Four hundred and sixty brands of e-cigarettes and counting: implications for product regulation. *Tobacco control*. 2014;23(suppl 3):iii3.
127. Song AV, Morrell HER, Cornell JL, Ramos ME, Biehl M, Kropp RY, et al. Perceptions of Smoking-Related Risks and Benefits as Predictors of Adolescent Smoking Initiation. *American journal of public health*. 2009;99(3):487-92.
128. Roditis M, Delucchi K, Cash D, Halpern-Felsher B. Adolescents' Perceptions of Health Risks, Social Risks, and Benefits Differ Across Tobacco Products. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*. 2016;58(5):558-66.
129. Mello S, Bigman CA, Sanders-Jackson A, Tan AS. Perceived Harm of Secondhand Electronic Cigarette Vapors and Policy Support to Restrict Public Vaping: Results From a National Survey of US Adults. *Nicotine Tob Res*. 2016;18(5):686-93.
130. Krenik-Matejcek TM, Monson AL, Cooper BR. Hookah Smoking: Assessing College Students' Behaviors, Attitudes, and Knowledge. *Journal of dental hygiene : JDH*. 2017;91(6):33-40.
131. Hockenberry JM, Timmons EJ, Weg MWV. Adolescent mental health as a risk factor for adolescent smoking onset. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*. 2011;2:27-35.
132. Khosravi A, Mohammadpoorasl A, Holakouie-Naieni K, Mahmoodi M, Pouyan AA, Mansournia MA. Causal Effect of Self-esteem on Cigarette Smoking Stages in Adolescents: Coarsened Exact Matching in a Longitudinal Study. *Osong Public Health and Research Perspectives*. 2016;7(6):341-5.
133. Wilcox P. An ecological approach to understanding youth smoking trajectories: problems and prospects. *Addiction (Abingdon, England)*. 2003;98 Suppl 1:57-77.
134. Soteriades S, Barbouni A, Rachiotis G, Grevenitou P, Mouchtouri V, Pinaka O, et al. Prevalence of Electronic Cigarette Use and its Determinants among 13-to-15-Year-Old Students in Greece: Results from the 2013 Global Youth Tobacco Survey (GYTS). *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5).
135. Wang JW, Cao SS, Hu RY. Smoking by family members and friends and electronic-cigarette use in adolescence: A systematic review and meta-analysis. *Tobacco induced diseases*. 2018;16:05.
136. Wang M, Wang JW, Cao SS, Wang HQ, Hu RY. Cigarette Smoking and Electronic Cigarettes Use: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2016;13(1).
137. Wiefferink CH, Peters L, Hoekstra F, Dam GT, Buijs GJ, Paulussen TG. Clustering of health-related behaviors and their determinants: possible consequences for school health interventions. *Prevention science : the official journal of the Society for Prevention Research*. 2006;7(2):127-49.
138. Jackson CA, Henderson M, Frank JW, Haw SJ. An overview of prevention of multiple risk behaviour in adolescence and young adulthood. *Journal of public health (Oxford, England)*. 2012;34 Suppl 1:i31-40.

139. Faeh D, Viswanathan B, Chiolero A, Warren W, Bovet P. Clustering of smoking, alcohol drinking and cannabis use in adolescents in a rapidly developing country. *BMC public health*. 2006;6:169.
140. Peters EN, Nordeck C, Zanetti G, O'Grady KE, Serpelloni G, Rimondo C, et al. Relationship of gambling with tobacco, alcohol, and illicit drug use among adolescents in the USA: Review of the literature 2000-2014. *The American journal on addictions*. 2015;24(3):206-16.
141. Holliday SM, Magin PJ, Dunbabin JS, Ewald BD, Henry JM, Goode SM, et al. Waiting room ambience and provision of opioid substitution therapy in general practice. *Med J Aust*. 2012;196(6):391-4.
142. Hale DR, Viner RM. The correlates and course of multiple health risk behaviour in adolescence. *BMC public health*. 2016;16:458.
143. Lew D, Xian H, Qian Z, Vaughn MG. Examining the relationships between life satisfaction and alcohol, tobacco and marijuana use among school-aged children. *Journal of public health (Oxford, England)*. 2019;41(2):346-53.
144. Challier B, Chau N, Predine R, Choquet M, Legras B. Associations of family environment and individual factors with tobacco, alcohol, and illicit drug use in adolescents. *European journal of epidemiology*. 2000;16(1):33-42.
145. Penzes M, Czeglédi E, Balazs P, Foley KL. Factors associated with tobacco smoking and the belief about weight control effect of smoking among Hungarian adolescents. *Central European journal of public health*. 2012;20(1):11-7.
146. McCabe SE, Veliz P, McCabe VV, Boyd CJ. Initiation Sequence of E-Cigarette and Cigarette Smoking among US Adolescents: A National Study. *The American journal on addictions*. 2019;28(4):285-94.
147. Charrier L, Berchiolla P, Dalmaso P, Borraccino A, Lemma P, Cavallo F. Cigarette Smoking and Multiple Health Risk Behaviors: A Latent Class Regression Model to Identify a Profile of Young Adolescents. *Risk Analysis*. 2019;39(8):1771-82.
148. Larson NI, Story M, Perry CL, Neumark-Sztainer D, Hannan PJ. Are diet and physical activity patterns related to cigarette smoking in adolescents? Findings from Project EAT. *Preventing chronic disease*. 2007;4(3):A51.
149. WHO. Global Youth Tobacco Survey. Available from: <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/surveillance/systems-tools/global-youth-tobacco-survey>.
150. HBSC. Health Behaviour in School-Aged Children Available from: <http://www.hbsc.org/>.
151. Gudelj Rakic J, Jovanovic V, Kilibarda B, Vasic M, Tosic M, Kistic tepavcevic D. Rezultati istrazivanja ponasanja u vezi sa zdravljem dece skolskog uzrasta u Republici Srbiji 2018. godine. Beograd: 2019.
152. Kilibarda B, Nikolic N, Krstev S, Sovic N, Gudelj Rakic J. Globalno istrazivanje upotrebe duvana kod mladih 13-15 godina u srbiji 2017. godine. Belgrade: Institut za javno zdravlje Srbije, 2018.
153. Gudelj Rakic J, Jovanovic V, Kilibarda B, Vasic M, Tosic M, Kistic Tepavcevic D. Osnovni rezultti istrazivanja ponasanja u vezi sa zdravljem dece skolskog uzrasta u Republici Srbiji 2017. godine. 2018.

154. EMCDDA. European drug prevention quality standards. Manual for prevention professionals 2011.
155. Jawad M, Lee JT, Millett C. Waterpipe Tobacco Smoking Prevalence and Correlates in 25 Eastern Mediterranean and Eastern European Countries: Cross-Sectional Analysis of the Global Youth Tobacco Survey. *Nicotine & Tobacco Research*. 2016;18(4):395-402.
156. Mushtaq N, Williams MB, Beebe LA. Concurrent Use of Cigarettes and Smokeless Tobacco among US Males and Females. *Journal of Environmental and Public Health*. 2012;2012:984561.
157. Veeranki SP, Alzyoud S, Dierking L, Kheriallah K, Mzayek F, Pbert L, et al. Associations of Adolescents' Cigarette, Waterpipe, and Dual Tobacco Use With Parental Tobacco Use. *Nicotine & Tobacco Research*. 2016;18(5):879-84.
158. Cooper M, Case KR, Loukas A, Creamer MR, Perry CL. E-cigarette Dual Users, Exclusive Users and Perceptions of Tobacco Products. *American journal of health behavior*. 2016;40(1):108-16.
159. Yu ES, Saddleson ML, Murphy JM, Giovino GA, Mahoney MC. Patterns of polytobacco use among college students. *Health Behavior and Policy Review*. 2017;4(2):173-81.
160. Pearce J, Best C, Haseen F, Currie D, MacKintosh AM, Stead M, et al. Electronic cigarette use and smoking initiation in Scottish adolescents: a cohort study. *European Journal of Public Health*. 2017;27(suppl\_3):ckx187.096-ckx187.096.
161. Soneji S, Barrington-Trimis JL, Wills TA, Leventhal AM, Unger JB, Gibson LA, et al. Association Between Initial Use of e-Cigarettes and Subsequent Cigarette Smoking Among Adolescents and Young Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA pediatrics*. 2017;171(8):788-97.
162. Kilibarda B, Nikolic N, Gudelj Rakic J. Rezultati istrazivanja o efektima i stavovima u vezi sa Zakonom o zaštiti stanovništva od izloženosti duvanskom dimu. Beograd: Institut za javno zdravlje Srbije, 2018.
163. Szabo E, White V, Hayman J. Can home smoking restrictions influence adolescents' smoking behaviors if their parents and friends smoke? *Addictive behaviors*. 2006;31(12):2298-303.
164. Selya AS, Dierker LC, Rose JS, Hedeker D, Mermelstein RJ. Risk factors for adolescent smoking: parental smoking and the mediating role of nicotine dependence. *Drug Alcohol Depend*. 2012;124(3):311-8.
165. Kalucka S. Consequences of passive smoking in home environment. *Przegląd lekarski*. 2007;64(10):632-41.
166. Harakeh Z, Scholte RH, de Vries H, Engels RC. Parental rules and communication: their association with adolescent smoking. *Addiction (Abingdon, England)*. 2005;100(6):862-70.
167. Bricker JB, Peterson AV, Robyn Andersen M, Leroux BG, Bharat Rajan K, Sarason IG. Close friends', parents', and older siblings' smoking: reevaluating their influence on children's smoking. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*. 2006;8(2):217-26.

168. Barrington-Trimis JL, Berhane K, Unger JB, Cruz TB, Huh J, Leventhal AM, et al. Psychosocial Factors Associated With Adolescent Electronic Cigarette and Cigarette Use. *Pediatrics*. 2015;136(2):308.
169. Bombard JM, Rock VJ, Pederson LL, Asman KJ. Monitoring polytobacco use among adolescents: do cigarette smokers use other forms of tobacco? *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*. 2008;10(11):1581-9.
170. Mantey DS, Creamer MR, Pasch KE, Perry CL. Marketing Exposure Recall is Associated With Past 30-Day Single, Dual, Polytobacco Use Among US Adolescents. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*. 2018;20(suppl\_1):S55-S61.
171. Bjarnason T, Jonsson SH. Contrast Effects in Perceived Risk of Substance Use. *Substance use & misuse*. 2005;40(11):1733-48.
172. Amrock SM, Zakhar J, Zhou S, Weitzman M. Perception of e-cigarette harm and its correlation with use among U.S. adolescents. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*. 2015;17(3):330-6.
173. Brose LS, Brown J, Hitchman SC, McNeill A. Perceived relative harm of electronic cigarettes over time and impact on subsequent use. A survey with 1-year and 2-year follow-ups. *Drug and alcohol dependence*. 2015;157:106-11.
174. Ali M, Gray TR, Martinez DJ, Curry LE, Horn KA. Risk Profiles of Youth Single, Dual, and Poly Tobacco Users. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*. 2016;18(7):1614-21.
175. Antin TMJ, Hunt G, Sanders E. The “here and now” of youth: the meanings of smoking for sexual and gender minority youth. *Harm Reduction Journal*. 2018;15(1):30.
176. Halpern-Felsher BL, Biehl M, Kropp RY, Rubinstein ML. Perceived risks and benefits of smoking: differences among adolescents with different smoking experiences and intentions. *Preventive medicine*. 2004;39(3):559-67.
177. Wakefield M, Flay B, Nichter M, Giovino G. Role of the media in influencing trajectories of youth smoking. *Addiction (Abingdon, England)*. 2003;98 Suppl 1:79-103.
178. Mantey DS, Creamer MR, Pasch KE, Perry CL. Marketing Exposure Recall is Associated With Past 30-Day Single, Dual, Polytobacco Use Among US Adolescents. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*. 2018;20(suppl\_1):S55-s61.
179. Lovato C, Linn G, Stead LF, Best A. Impact of tobacco advertising and promotion on increasing adolescent smoking behaviours. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2003(4):Cd003439.
180. Lienemann BA, Rose SW, Unger JB, Meissner HI, Byron MJ, Baezconde-Garbanati L, et al. Tobacco Advertisement Liking, Vulnerability Factors, and Tobacco Use Among Young Adults. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*. 2019;21(3):300-8.
181. Evans WD, Horn KA, Gray T. Systematic Review to Inform Dual Tobacco Use Prevention. *Pediatric clinics of North America*. 2015;62(5):1159-72.
182. Ellickson PL, Tucker JS, Klein DJ. High-risk behaviors associated with early smoking: results from a 5-year follow-up. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*. 2001;28(6):465-73.



183. Neumark-Sztainer D, Story M, Dixon LB, Murray DM. Adolescents engaging in unhealthy weight control behaviors: are they at risk for other health-compromising behaviors? *Am J Public Health*. 1998;88(6):952-5.
184. Zullig KJ, Valois RF, Huebner ES, Oeltmann JE, Drane JW. Relationship between perceived life satisfaction and adolescents' substance abuse. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*. 2001;29(4):279-88.
185. Busen NH, Modeland V, Kouzekanani K. Adolescent cigarette smoking and health risk behavior. *Journal of Pediatric Nursing*. 2001;16(3):187-93.
186. Pudney S. The Road to Ruin? Sequences of Initiation to Drugs and Crime in Britain. *The Economic Journal*. 2003;113(486):C182-C98.
187. Wagner FA, Anthony JC. Into the world of illegal drug use: exposure opportunity and other mechanisms linking the use of alcohol, tobacco, marijuana, and cocaine. *American journal of epidemiology*. 2002;155(10):918-25.
188. Bellis MA, Hughes K, Calafat A, Juan M, Ramon A, Rodriguez JA, et al. Sexual uses of alcohol and drugs and the associated health risks: a cross sectional study of young people in nine European cities. *BMC public health*. 2008;8:155-.
189. Jessor R, Turbin MS, Costa FM. Protective factors in adolescent health behavior. *Journal of personality and social psychology*. 1998;75(3):788-800.
190. Vrieze SI, Hicks BM, Iacono WG, McGue M. Decline in Genetic Influence on the Co-Occurrence of Alcohol, Marijuana, and Nicotine Dependence Symptoms From Age 14 to 29. *American Journal of Psychiatry*. 2012;169(10):1073-81.
191. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (US) Office on Smoking and Health.. *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. Atlanta (GA) US: Centers for Disease Control and Prevention 2012.
192. Hazzard VM, Hahn SL, Sonnevile KR. Weight misperception and disordered weight control behaviors among U.S. high school students with overweight and obesity: Associations and trends, 1999-2013. *Eating behaviors*. 2017;26:189-95.
193. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults. *Lancet (London, England)*. 2017;390(10113):2627-42.
194. Arrazola RA, Ahluwalia IB, Pun E, Garcia de Quevedo I, Babb S, Armour BS. Current Tobacco Smoking and Desire to Quit Smoking Among Students Aged 13-15 Years - Global Youth Tobacco Survey, 61 Countries, 2012-2015. *MMWR Morbidity and mortality weekly report*. 2017;66(20):533-7.
195. Strauss RS, Mir HM. Smoking and weight loss attempts in overweight and normal-weight adolescents. *International journal of obesity and related metabolic disorders : journal of the International Association for the Study of Obesity*. 2001;25(9):1381-5.
196. Forrest KY, Forrest AG. Correlates of risky weight-control behaviors in adolescents. *American Journal of Health Studies*. 2008;23(1).
197. Seo DC, Jiang N. Associations between smoking and extreme dieting among adolescents. *Journal of youth and adolescence*. 2009;38(10):1364-73.

198. Krowchuk DP, Kreiter SR, Woods CR, Sinal SH, DuRant RH. Problem dieting behaviors among young adolescents. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*. 1998;152(9):884-8.
199. Sim WY, Cho YG, Kang JH, Park HA, Kim KW, Hur YI, et al. The Relationship between Smoking and Unhealthy Weight Control Behaviors among Korean Adolescents: The Tenth Korea Youth Risk Behavior Web-Based Survey, 2014. *Korean journal of family medicine*. 2017;38(1):28-33.
200. Brown CS, Kola-Palmer S, Dhingra K. Gender differences and correlates of extreme dieting behaviours in US adolescents. *Journal of health psychology*. 2015;20(5):569-79.
201. Dae A, Robinson P, Lawson M, Turpin JA, Gregory B, Tobias JD. Psychologic and physiologic effects of dieting in adolescents. *Southern medical journal*. 2002;95(9):1032-41.
202. Jacobs M. Adolescent smoking: The relationship between cigarette consumption and BMI. *Addictive Behaviors Reports*. 2019;9:100153.
203. Haddad C, Zakhour M, Akel M, Honein K, Akiki M, Hallit S. Factors associated with body dissatisfaction among the Lebanese population. 2019;24(3):507-19.
204. Simantov E, Schoen C, Klein JD. Health-compromising behaviors: why do adolescents smoke or drink?: identifying underlying risk and protective factors. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*. 2000;154(10):1025-33.

## **ПРИЛОЗИ**

- Упитник Глобално истраживање употребе дувана
- Упитник Пилот истраживања о понашању у вези са здрављем деце школског узраста 2017. година
- Упитник Истраживања о понашању у вези са здрављем деце школског узраста 2018. година
- Списак скраћеница
- Биографија аутора
- Изјава о ауторству
- Изјава о истоветности штампане и електронске верзије докторског рада
- Изјава о коришћењу

## Упитник Глобално истраживање употребе дувана

Хвала ти на учешћу у овом истраживању. Пре него што почнеш, молимо те да пажљиво прочиташ следеће информације које ће ти помоћи да лакше одговориш на питања.

- Нека од питања која су постављена односе се на пушење **цигарета**.
- Друга питања су о **пушењу дувана** уопште и односе се на цигарете и друге врсте дуванских производа који се пуше.
- Нека питања односе се на употребу **бездимног дувана**, а то је дуван који се **не** пуши, већ се ушмркава преко носа, држи у устима или жваће.
- И на крају, нека питања се односе на **употребу дувана** или било код **дуванског производа** - то укључује пушење цигарета, пушење других дуванских производа и употребу бездимног дувана.
- Ово је табела која боље објашњава различите врсте дуванских производа:

Сви дувански производи	
Пушење дувана укључује:	Бездимни дуван укључује:
Цигарете: — фабрички произведене цигарете — ручно завијене цигарете  Друге врсте дувана за пушење: — луле — цигаре, мини цигаре/цигарилоси — Наргиле/водена лула/шиша	— сисање дувана - снус, снаф — жвакање дувана

## **Првих неколико питања односи се на твоје основне податке**

### **1. Колико имаш година?**

- a. 11 година или мање
- b. 12 година
- c. 13 година
- d. 14 година
- e. 15 година
- f. 16 година
- g. 17 година или више

### **2. Ког си пола?**

- a. Мушког
- b. Женског

### **3. У који разред идеш?**

- a. седми
- b. осми
- c. први разред средње школе (гимназије)

### **4. У току уобичајене седмице колико пара можеш да потрошиш на себе, онако како ти желиш?**

- a. Обично немам пара које могу да потрошим на себе
- b. 500 динара и мање
- c. 501 - 1000 динара
- d. 1001 - 1500 динара
- e. 1501 - 2000 динара
- f. више од 2000 динара

### **5. Да ли твоји родитељи/старатељи раде?**

- a. Само отац (очух или мајчин партнер)
- b. Само мајка (маћеха или очева партнерка)
- c. Оба родитеља/старатеља раде
- d. Ниједно
- e. Не знам

## Следећа питања односе се на твоје коришћење дувана

6. Да ли си икада покушао/ла или пробао/ла да пушиш цигарете, макар да попушиш један или два дима?
- a. Да
  - b. Не
7. Колико си имао/ла година када си први пут пробао/ла цигарету?
- a. Никада нисам пробао/ла да пушим цигарете
  - b. 7 година или млађи/а
  - c. 8 или 9 година
  - d. 10 или 11 година
  - e. 12 или 13 година
  - f. 14 или 15 година
  - g. 16 година или старији/а
8. У претходних 30 дана, колико дана си пушио/ла цигарете?
- a. 0 дана
  - b. 1 или 2 дана
  - c. 3 до 5 дана
  - d. 6 до 9 дана
  - e. 10 до 19 дана
  - f. 20 до 29 дана
  - g. Свих 30 дана
9. Молим те размисли о данима када си пушио/ла цигарете у претходних 30 дана: колико си обично попушио/ла цигарета дневно?
- a. Нисам пушио/ла цигарете у претходних 30 дана
  - b. Мање од једне цигарете дневно
  - c. 1 цигарету дневно
  - d. 2 до 5 цигарета дневно
  - e. 6 до 10 цигарета дневно
  - f. 11 до 20 цигарета дневно
  - g. Више од 20 цигарета дневно

**10. Где обично пушиш?**

**(ОДАБЕРИ САМО ЈЕДАН ОДГОВОР)**

- a. Не пушим
- b. У својој кући
- c. У школи
- d. У кући својих пријатеља
- e. На друштвеним окупљањима и догађајима
- f. На јавним местима, на пример у парку, на улици, у тржном центру
- g. Другде

**11. Да ли си икада пробао/ла било који други дувански производ за пушење сем цигарета (на пример цигаре, цигарилосе, лулу, наргиле тј. водену лулу)?**

- a. Да
- b. Не

**12. У претходних 30 дана, да ли си користио/ла било који дувански производ за пушење сем цигарета (на пример цигаре, цигарилосе, лулу, наргиле тј. водену лулу)?**

- a. Да
- b. Не

**13. Да ли је прва ствар коју урадиш или пожелиш да урадиш по буђењу да запалиш дуван?**

- a. Не пушим дуван
- b. Не, никада прва ствар коју ујутру урадим није да запалим дуван нити пожелим да запалим дуван
- c. Да, понекад ујутру прво запалим или пожелим да запалим дуван
- d. Да, увек ујутру прво запалим или пожелим да запалим дуван

**14. Како брзо након попушене цигарете почињеш да осећаш снажну жељу, коју не можеш да сузбијеш да поново запалиш дуван?**

- a. Не пушим дуван
- b. Никада не осећам снажну жељу да поново запалим дуван
- c. У току првих 60 минута
- d. Након 1 - 2 сата
- e. Након 2 - 4 сата
- f. Више од 4 сата али мање од једног дана
- g. Након 1- 3 дана
- h. Након 4 и више дана

**15. Да ли си икада пробао/ла или експериментисао/ла са било којим бездимним дуванским производом (као што су дуван за жвакање, сисање, ушмркавање и слично)?**

- a. Да
- b. Не

16. У претходних 30 дана, да ли си користио/ла неки бездимни дувански производ (као што су дуван за жвакање, сисање, ушмркавање и слично)?
- Да
  - Не
17. Да ли си икада пробао/ла или експериментисао/ла са шишом/наргилом/воденом лулом макар један или два удисаја?
- Да
  - Не
18. У току претходних 30 дана колико пута си пушио/ла шишу, наргилу, водену лулу?
- 0 дана
  - 1 или 2 дана
  - 3 до 5 дана
  - 6 до 9 дана
  - 10 до 19 дана
  - 20 до 29 дана
  - Свих 30 дана
19. Где си последњи пут пушио/ла шишу, наргилу, водену лулу у току претходних 30 дана? (ИЗАБЕРИ САМО ЈЕДАН ОДГОВОР)
- Нисам пушио/ла шишу, наргилу, водену лулу у току претходних 30 дана
  - У својој кући
  - У кафићу посебне намене, наргила-бару и сл.
  - У ресторану
  - У кафићу/бару или клубу
  - Другде
20. Да ли си икада пробао/ла или користио/ла електронску цигарету макар једанпут?
- Да
  - Не
21. У току претходних 30 дана колико пута си користио електронску цигарету?
- 0 дана
  - 1 или 2 дана
  - 3 до 5 дана
  - 6 до 9 дана
  - 10 до 19 дана
  - 20 до 29 дана
  - Свих 30 дана



## Следећа питања односе се на твоје мишљење о престанку пушења

22. Да ли сада желиш да престанеш да пушиш?

- a. Никада нисам пушио/ла
- b. Сада не пушим
- c. Да
- d. Не

23. У претходних 12 месеци да ли си икада покушао/ла да престанеш да пушиш?

- a. Никада нисам пушио/ла
- b. Нисам пушио/ла у претходних 12 месеци
- c. Да
- d. Не

24. Да ли мислиш да би могао/ла да престанеш да пушиш ако би то желео/ла?

- a. Никада нисам пушио/ла
- b. Сада не пушим
- c. Да
- d. Не

25. Који је био главни разлог твоје одлуке да престанеш да пушиш?

**(ОДАБЕРИ САМО ЈЕДАН ОДГОВОР)**

- a. Никада нисам пушио/ла цигарете
- b. Нисам престао/ла да пушим
- c. Да побољшам своје здравље
- d. Да уштедим новац
- e. Зато што се то не свиђа мојој породици
- f. Зато што се то не свиђа мојим пријатељима
- g. Друго

26. Да ли си икада добио/ла помоћ или савет који би ти помогли да престанеш да пушиш?

**(ОДАБЕРИ САМО ЈЕДАН ОДГОВОР)**

- a. Никада нисам пушио/ла
- b. Јесам, од лекара и/или преко програма за одвикавање од пушења
- c. Јесам, од пријатеља
- d. Јесам, од чланова моје породице
- e. Јесам, и од здравствених радника/програма за одвикавање и од пријатеља или чланова породице

f. Не, никада нисам добио/ла помоћ или савет

**Следећа питања односе се на твоју изложености дуванском диму који потиче од других особа које пуше**

**27. У претходних 7 дана, колико дана је неко пушио у твом присуству у твојој кући?**

- a. 0 дана
- b. 1 или 2 дана
- c. 3 до 4 дана
- d. 5 до 6 дана
- e. 7 дана

**28. Како често виђаш оца (очуха или мајчиног партнера) да пуши у вашој кући?**

- a. Немам га / не виђам оца (очуха или мајчиног партнера)
- b. Скоро сваког дана
- c. Понекад
- d. Никад

**29. Како често виђаш своју мајку (маћеху или очеву партнерку) да пуши у вашој кући?**

- a. Немам је / не виђам мајку (маћеху или очеву партнерку)
- b. Скоро сваког дана
- c. Понекад
- d. Никад

**30. Како често виђаш свог брата или сестру да пуше у вашој кући?**

- a. Немам их / не виђам брата или сестру
- b. Скоро сваког дана
- c. Понекад
- d. Никад

**31. У претходних 7 дана, колико дана је неко пушио у твом присуству на затвореним јавним местима изван твоје куће (на пример, у школи, у продавницама, у кафићима, у ресторанима, у тржним центрима и слично)?**

- a. 0 дана
- b. 1 или 2 дана
- c. 3 до 4 дана
- d. 5 до 6 дана
- e. 7 дана

32. У претходних 7 дана, колико дана је неко пушио у твом присуству на отвореним јавним местима (на пример, на игралишту, тротоару, улазу у зграду, парку, базену и слично)?
- a. 0 дана
  - b. 1 или 2 дана
  - c. 3 до 4 дана
  - d. 5 до 6 дана
  - e. 7 дана
33. У протеклих 30 дана да ли си видео/ла неког да пуши у твојој школској згради или у школском дворишту?
- a. Да
  - b. Не
34. Да ли неко од твојих најближих другова/другарица пуши?
- a. Нико не пуши
  - b. Понеко пуши
  - c. Већина пуши
  - d. Сви пуше
35. Колико ученика/ца у твојој генерацији у школи пуши?
- a. Већина пуши
  - b. Отприлике половина пуши
  - c. Понеко пуши
  - d. Нико не пуш
36. Да ли мислиш да је дувански дим који потиче од других особа штетан за твоје здравље?
- a. Никако није
  - b. Вероватно није
  - c. Вероватно јесте
  - d. Сигурно јесте
37. Да ли подржаваш забрану пушења на затвореним јавним местима (на пример, у школи, у продавницама, у кафићима, у ресторанима, у тржним центрима, биоскопу и слично)?
- a. Да
  - b. Не
38. Да ли подржаваш забрану пушења на отвореним јавним местима (на пример, на игралишту, шеталишту, тротоару, улазу у зграду, парку, базену и слично)?
- a. Да
  - b. Не

**Следећа питања се односе на начин на који долазиш до цигарета**

**39. Како си набавио/ла цигарете када си последњи пут попушио/ла цигарете у претходних 30 дана ?**

**(ОДАБЕРИ САМО ЈЕДАН ОДГОВОР)**

- a. Нисам пушио/ла никакве цигарете у претходних 30 дана
- b. Купио/ла сам их у продавници или самопослузи
- c. Купио/ла сам их код уличног продавца
- d. Купио/ла сам их на киоску
- e. Добио/ла сам их од других особа
- f. Добио/ла сам на други начин

**40. Да ли је продавац одбио да ти прода цигарете због твојих година у току претходних 30 дана?**

- a. Нисам ни покушавао/ла да купим цигарете у претходних 30 дана
- b. Да, одбили су да ми продају цигарете због мојих година
- c. Не, године нису биле препрека да купим цигарете

**41. У коме облику су биле цигарете када си их последњи пут купио/ла у току претходних 30 дана ?**

- a. Нисам купио/ла цигарете у току претходних 30 дана
- b. Купио/ла сам паклицу цигарета
- c. Купио/ла сам појединачне цигарете
- d. Купио/ла сам цели бокс цигарета
- e. Купио/ла сам ручно савијене цигарете
- f. Купио/ла сам дуван и сам/а сам савијао/ла цигарете

**42. Све у свему, да ли сматраш да је лако или тешко купити цигарете у продавници?**

- a. Обично не купујем цигарете у продавници
- b. Врло тешко
- c. Прилично тешко
- d. Прилично лако
- e. Врло лако

43. Можеш ли да купиш цигарете близу школе?

- a. Да
- b. Не
- c. Не знам

44. Шта мислиш колико у просеку кошта паклица од 20 цигарета?

- a. 100 динара и мање
- b. Од 101 до 150 динара
- c. Од 150 до 200 динара
- d. Од 201 до 250 динара
- e. Од 251 до 300 динара
- f. Више од 300 динара
- g. Не знам

**Следећа питања су о твом опажању медијских порука које су против употребе дувана (укључују цигарете, друге дуванске производе и бездимни дуван)**

45. Да ли си у претходних 30 дана видео/ла или чуо/ла неку медијску поруку против употребе дувана на телевизији, радију, интернету, билбордима, постерима, новинама, часописима, магацинима или филмовима?

- a. Да
- b. Не

46. Да ли си у претходних 30 дана видео/ла или чуо/ла неку медијску поруку против употребе дувана на спортском такмичењу, сајму, концерту, друштвеном догађају или окупљању?

- a. Нисам био/ла на спортском такмичењу, сајму, концерту, друштвеном догађају или окупљању у претходних 30 дана
- b. Да
- c. Не

47. Да ли си у претходних 30 дана видео/ла знак који показује да је младима забрањено продавати дуванске производе?

- a. Да
- b. Не

48. Да ли си у претходних 30 дана видео/ла неко здравствено упозорење на паклицима цигарета?
- a. Јесам, али не размишљајм много о њима
  - b. Јесам, и оне ме терају да размислим о прекиду пушења односно да не започињем са пушењем
  - c. Не, нисам видео/ла

49. Да ли сте у школи учили о штетним ефектима употребе дувана у току претходних 12 месеци?
- a. Јесмо
  - b. Нисмо
  - c. Не знам

**Следећа питања су о твом опажању рекламирања или промоције дувана (цигарета, других дуванских производа, бездимног дувана)**

50. Да ли си у претходних 30 дана на телевизији, видеу или филму видео/ла неког да пуши?
- a. Нисам гледао/ла телевизију, видео нити филмове у претходних 30 дана
  - b. Да
  - c. Не
51. Да ли си у претходних 30 дана видео/ла неку рекламу или промоцију дуванских производа на месту њихове продаје (на пример у самопослугама, радњама, киосцима и на сличним местима)?
- a. Нисам био/ла тамо где се продају дувански производи у претходних 30 дана
  - b. Да
  - c. Не
52. Да ли би некада користио/ла или обукао/ла нешто на чему је знак или слика дуванске индустрије или дуванског производа, као што су упаљач, мајица, капа или наочаре за сунце?
- a. Да
  - b. Можда
  - c. Не
53. Да ли имаш нешто на чему су марка, лого или знак дуванског производа, као што су мајица, оловка, ранац?
- a. Да
  - b. Не

54. Да ли ти је представник фабрике дувана икада понудио неки бесплатан дувански производ?
- a. Да
  - b. Не

55. Да ли си у претходних 30 дана (месец дана) видео или чуо рекламу за електронски цигарету на телевизији, радију, на интернету или видео/ла у апотеци?
- a. Да
  - b. Не

**Следећа питања односе се на твоје ставове и веровања у вези са употребом дувана**

56. Ако би ти најбољи друг или другарица понудили неки дувански производ, да ли би га пробао/ла?
- a. Никако не бих
  - b. Вероватно не бих
  - c. Вероватно бих
  - d. Сигурно бих

57. Да ли мислиш да ћеш користити неки дувански производ у неком периоду у наредних 12 месеци?
- a. Никако нећу
  - b. Вероватно нећу
  - c. Вероватно хоћу
  - d. Сигурно хоћу

58. Кад неко једном почне да пуши дуван, да ли мислиш да ће му бити тешко да престане?
- a. Никако неће
  - b. Вероватно неће
  - c. Вероватно хоће
  - d. Сигурно хоће

59. Да ли мислиш да пушење цигарета помаже људима да се осећају пријатније или да се осећају мање пријатно на прославама, забавама, или другим друштвеним скуповима?
- a. Осећају се опуштеније
  - b. Осећају се мање опуштено
  - c. Нема разлике између пушача или непушача

- 60.** Да ли се слажеш или се не слажеш са следећом тврдњом: „Мислим да би могао/ла да уживам у пушењу цигарета“?
- a. Сада пушим цигарете
  - b. Слажем се веома
  - c. Слажем се
  - d. Не слажем се
  - e. Уопште се не слажем
- 61.** Да ли мислиш да је пушење дувана штетно за твоје здравље?
- a. Никако није
  - b. Вероватно није
  - c. Вероватно јесте
  - d. Сигурно јесте
- 62.** Док си у школи, колико често виђаш наставнике да пуше у школској згради?
- a. Скоро сваког дана
  - b. Понекад
  - c. Никад
  - d. Не знам
- 63.** Док си у школи, колико често виђаш наставнике да пуше напољу, у школском дворишту?
- a. Скоро сваког дана
  - b. Понекад
  - c. Никад
  - d. Не знам



## Упитник Пилот истраживања о понашању у вези са здрављем деце школског узраста 2017. година

Општи подаци

1. Да ли си дечак или девојчица?

- 1 Дечак
- 2 Девојчица

2. У који разред идеш?

- 1 ПЕТИ разред ОСНОВНЕ школе
- 2 СЕДМИ разред ОСНОВНЕ школе
- 3 ПРВИ разред СРЕДЊЕ школе

3. У ком месецу си рођен/а?

Јануар	Фебруар	Март	Април	Мај	Јун	Јул	Август	Септембар	Октобар	Новембар	Децембар
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

4. Које године си рођен/а?

1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**Држава рођења**

5. Држава у којој си ти рођен/а је: \_\_\_\_\_

- 1 Србија
- 2 Босна и Херцеговина
- 3 Хрватска
- 4 Словенија
- 5 Црна Гора

6 У некој другој држави (навести у којој): \_\_\_\_\_

6. Држава у којој је рођена твоја мајка је: \_\_\_\_\_

- 1 Србија
- 2 Босна и Херцеговина
- 3 Хрватска
- 4 Словенија
- 5 Црна Гора

6 У некој другој држави (навести у којој): \_\_\_\_\_

7. Држава у којој је рођен твој отац је: \_\_\_\_\_

- 1 Србија
- 2 Босна и Херцеговина
- 3 Хрватска
- 4 Словенија
- 5 Црна Гора

6 У некој другој држави (навести у којој): \_\_\_\_\_

Следећа питања се односе на ШКОЛУ

8. Шта мислиш, како твој разредни старешина оцењује твој успех у односу на друге у одељењу?

*Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Врло добар
- 2 Добар
- 3 Просечан
- 4 Испод просека

9. Шта мислиш о школи? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Веома волим школу
- 2 Школу донекле волим
- 3 Школу не волим превише
- 4 Уопште не волим школу

10. Ево неколико тврдњи (исказа) о ученицима у твом одељењу. Колико се са сваком од тих изјава слажеш или не слажеш? *Молим те у сваком реду означи само један квадратих.*

	Потпуно се слажем	Слажем се	Нити се слажем нити се не слажем	Не слажем се	Уопште се не слажем
Ученици у мом разреду воле да буду заједно	1	2	3	4	5
Већина ученика у мом разреду пријатељски је расположена и жели да помогне	1	2	3	4	5
Други ученици прихватају ме таквог/такву какав /каква јесам	1	2	3	4	5

11. Да ли су школске обавезе за тебе велико оптерећење? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Уопште нису
- 2 Да, мало
- 3 Да, доста
- 4 Да, пуно

12. Ево неколико тврдњи (исказа) о твојим професорима. Колико се са сваком од тих изјава слажеш или не слажеш? *Молим те у сваком реду означи само један квадратих.*

	Потпуно се слажем	Слажем се	Нити се слажем нити се не слажем	Не слажем се	Уопште се не слажем
Осећам да ме професори прихватају таквога/такву какав/каква јесам.	1	2	3	4	5
Осећам да наставници/професори воде рачуна о мени као особи.	1	2	3	4	5
Имам велико поверење у своје наставнике/професоре.	1	2	3	4	5

**Следећа питања се односе на твоје ЗДРАВЉЕ, НА ТО КАКО СЕ ОСЕЋАШ И НА ТВОЈ ТЕЛЕСНИ РАЗВОЈ**

**13.** Шта мислиш какво је твоје здравље? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Одлично
- 2 Врло добро
- 3 Добро
- 4 Лоше

**14.** Колико си тежак/тешка без одеће и обуће? ..... кг

**15.** Колико си висок/висока без ципела? ..... цм

**16.** На врху лествице је “10” као ознака за најбољи могући живот за тебе, а на дну је “0” као најгори могући живот за тебе. Шта мислиш, где се ти сада налазиш на тој лествици? *Означи квадратих уз број који најбоље описује где си ти.*

10 Најбољи могући живот

9

8

7

6

5

4

3

2

1

0 Најгори могући живот

**17.** Колико си често у последњих 6 месеци осећао/ла нешто од следећег ...?

*Молим те означи само један квадратих.*

	Скоро сваког дана	Више од једном недељно	Скоро сваке недеље	Скоро сваког месеца	Ретко или никада
1) главобоља	1	2	3	4	5
2) бол у стомаку	1	2	3	4	5
3) бол у леђима	1	2	3	4	5
4) потиштеност	1	2	3	4	5
5) раздражљивост или лоше расположење	1	2	3	4	5
6) нервоза	1	2	3	4	5
7) тешко заспивање	1	2	3	4	5
8) вртоглавица	1	2	3	4	5

**18.** Да ли мислиш да си ...? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Изразито премршав/а
- 2 Премршав/а
- 3 Отприлике добре тежине

- 4 Дебео/ла  
5 Изразито дебео/ла

**Следеће питањејесамозадевојчице**

19. Да ли си имала прву менструацију?

- 1 Не, још је нисам добила  
2 Да, прву сам добила са ..... година и ..... месеци

**Следећа питања се односе на ТВОЈЕ НАВИКЕ**

20. Колико често обично доручкујеш (нешто више осим само шоље млека или чаше сока)? *Молим те означи један квадратих за радне дане и један за дане викенда.*

**Радни дани**

- 1 Никада не доручкујем радним даном.  
2 Једном  
  
3 Два пута  
  
4 Три пута  
5 Четири пута  
6 Сваки дан

**Дани викенда**

- 1 Никада не доручкујем викендом.  
2 Обично доручкујем само једног дана викенда (суботом ИЛИ недељом).  
3 Обично доручкујем оба дана викенда (И суботом И недељом).

21. Колико пута недељно обично једеш или пијеш ... ? *Молим те означи само један квадратих.*

	Никада	Мање од једном недељно	Једном недељно	2–4 дана у недељи	5–6 дана у недељи	Сваког дана, једном дневно	Сваког дана, више од једном
1) Воће	1	2	3	4	5	6	7
2) Поврће	1	2	3	4	5	6	7
3) Слаткише	1	2	3	4	5	6	7
4) Кока колу и друга безалкохолна пића	1	2	3	4	5	6	7

22. Колико често ... *Молим те у сваком реду означи само један квадратих.*

	Никада	Мање него једном недељно	1–2 дана у недељи	3–4 дана у недељи	5–6 дана у недељи	Сваког дана
... доручкујеш с мајком или оцем?	1	2	3	4	5	6
... вечераш с мајком или оцем?	1	2	3	4	5	6

23. Колико често переш зубе? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Више од једном дневно  
2 Једном дневно  
3 Барем једном недељно, али не сваког дана  
4 Мање од једном недељно  
5 Никада

**24.** Јеси ли сада на дијети или радиш нешто друго да би смањио/ла тежину? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Не, задовољан/на сам својом тежином
- 2 Не, али требало би мало да смршам
- 3 Не, јер је потребно да се мало угојим
- 4 Да

Физичка активност је свака активност која ти убрзава срчани рад и због које се задуваш. То може бити бављење неким спортом, игра с пријатељима или ходање до школе. Ево неколико примера: трчање, брзо ходање, вожња ролера, вожња бицикла, плес, вожња скејта, пливање, фудбал, кошарка, одбојка, хокеј и др. За следеће питање сабери за сваки дан укупно време током којег си физички активан.

**25.** У протеклих 7 дана, колико си дана био/ла физички активан/на најмање 1 сат (60 минута) дневно? *Молим те означи само један квадратих.*

0 дана	1 дан	2 дана	3 дана	4 дана	5 дана	6 дана	7 дана
0	1	2	3	4	5	6	7

**26.** Колико си дана (ако јеси) пушио/ла цигарете? *Молим те у сваком реду означи само један квадратих.*

	Никада	1–2 дана	3–5 дана	6–9 дана	10–19 дана	20–29 дана	30 (или више) дана
Икада током живота	1	2	3	4	5	6	7
Током последњих 30 дана	1	2	3	4	5	6	7

**27.** Колико често сада пушиш цигарете? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Сваки дан
- 2 Барем једном недељно, али не сваки дан
- 3 Ређе од једном недељно
- 4 Не пушим уопште

**28.** Колико си дана (ако јеси) пио/ла алкохол? *Молим те у сваком реду означи само један квадратих.*

	Никада	1–2 дана	3–5 дана	6–9 дана	10–19 дана	20–29 дана	30 (или више) дана
Икада током живота	1	2	3	4	5	6	7
Током последњих 30 дана	1	2	3	4	5	6	7

29. Колико често попијеш било какво алкохолно пиће, нпр. пиво, вино, жестока пића или коктеле (мешана пића, на пример рум-колу, ђус-вотку и сл.)? Рачунај и узимање малих количина. *Молим те у сваком реду означи само један квадратих.*

	Сваки дан	Сваке недеље	Сваког месеца	Ретко	Никада
Пиво	1	2	3	4	5
Вино	1	2	3	4	5
Жестока пића (нпр. вотка, цин, коњак, ракија)	1	2	3	4	5
Алкопопс тј. пића која садрже 4–7% алкохола (Смирнофф Ице, Бацарди Брезер)	1	2	3	4	5
Ликер (шери, Баилус...)	1	2	3	4	5
Коктеле (мешана пића, нпр. рум-кола, ђус-вотка, бамбус и сл.)	1	2	3	4	5
Било које друго пиће које садржи алкохол	1	2	3	4	5

30. Јеси ли икада попио/ла толико алкохола да си био/ла заиста пијан/а? *Молим те у сваком реду означи само један квадратих.*

	Не, никада	Да, једном	Да, 2–3 пута	Да, 4–10 пута	Да, више од 10 пута
Икада током живота	1	2	3	4	5
Током последњих 30 дана	1	2	3	4	5

31. Колико пића која садрже алкохол попијеш током једног типичног дана када конзумираш алкохол? *Молим те означи само један квадратих.* ЈЕДНО ПИЧЕ ЈЕ: 250 мл пива (или алокопопса) = 100 мл вина = 60 мл шерија или ликера = 30 мл жестоког алкохолног пића.

- 1 Никада не пијем алкохол
- 2 Мање од једног пића
- 3 Једно (1) пиће
- 4 Два (2) пића
- 5 Три (3) пића
- 6 Четири (4) пића
- 7 Пет (5) или више пића

#### Следећа питања се односе на ВРШЊАЧКО НАСИЉЕ/ЗЛОСТАВЉАЊЕ

ЗЛОСТАВЉАЊЕМ се сматра ако ученику други ученик или група ученика говори или чини лоше или непријатне ствари. Злостављањем се може сматрати и ако се ученик понављано задиркује на начин који му је неугодан или ако се намерно изоставља из активности. Али свађа, сукоб или туча међу децом исте снаге и способности НИЈЕ ЗЛОСТАВЉАЊЕ, као ни задиркивање на пријатељски и шаљив начин.

32. Колико си често у последњих неколико месеци учествовао/ла у злостављању другог ученика/ученице? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Нисам учествовао/ла у нечијем злостављању у последњих неколико месеци
- 2 Једном или двапут
- 3 Два или три пута месечно
- 4 Отприлике једном недељно
- 5 Неколико пута недељно

33. Колико су те често злостављали у школи у последњих неколико месеци? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 У последњих неколико месеци нису ме уопште злостављали
- 2 Једном или двапут
- 3 Два или три пута месечно
- 4 Отприлике једном недељно
- 5 Неколико пута недељно

34. Колико су те често злостављали на следећи начин ...? *Молим те у сваком реду означи само један квадратих.*

	Нисам на овај начин био/ла злостављан/а у последњих неколико месеци	Једном или двапут	Два или три пута месечно	Отприлике једном недељно	Неколико пута недељно
Неко је слао злонамерне инстант поруке, постављао објаве на зид, слао је е-мејлове или СМС-ове, или је дизајнирао веб страницу на којој су ме други исмевали.	1	2	3	4	5
Неко је снимио моје фотографије које нису прикладне за дељење без моје дозволе и објавио их на интернету.	1	2	3	4	5

35. Колико пута си у протеклих 12 месеци учествовао/ла у тучи? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Нисам учествовао/ла у тучи у у последњих 12 месеци
- 2 Једном
- 3 Два пута
- 4 Три пута
- 5 Четири пута или више

**Следећа питања односе се на ПОВРЕДЕ у последњих 12 месеци**

Многи млади људи доживе ударац или повреду у активностима као што су спорт или туча на улици или код куће. Повреде могу укључивати и тровања или опекотине. Повреде нису болести као богиње или грип.

36. Колико си се пута током протеклих 12 месеци повредио/ла тако да ти је била потребна помоћ лекара или медицинске сестре? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 У последњих 12 месеци нисам се повредио/ла
- 2 Једном
- 3 Два пута
- 4 Три пута
- 5 Четири пута или више

**37.** Ако си имао/ла више од једне повреде, размисли о најтежој повреди (повреди од које си се најдуже опорављао/ла) коју си имао/ла у последњих 12 месеци. Да ли је та најтежа повреда захтевала неку врсту медицинске неге, као што је нпр. стављање гипса, шивење или останак у болници преко ноћи? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 У последњих 12 месеци нисам се повредио/ла
- 2 Да
- 3 Не

**38.** Где си био/ла у тренутку када се догодила та најтежа повреда? *Одабери један квадратих који најбоље описује где си био/ла.*

- 1 У последњих 12 месеци нисам се повредио/ла
- 2 У кући/у дворишту (својој или нечијој другој)
- 3 У школи, на школском игралишту – током наставе
- 4 У школи, на школском игралишту – након наставе
- 5 На спортском игралишту или терену (ван школе)
- 6 На улици, паркиралишту
- 7 На неком другом месту

**39.** Шта си радио/ла у тренутку када се догодила та најтежа повреда? *Одабери један квадратих који најбоље описује шта си радио/ла.*

- 1 У последњих 12 месеци нисам се повредио/ла
- 2 Возио сам бицикл
- 3 Играо сам се или тренирао за спортску/рекреативну активност
- 4 Ходао сам/трчао сам (не за спортску екипу или због вежбе)
- 5 Возио сам се у аутомобилу или неком другом возилу
- 6 Тукао сам се
- 7 Радио сам неки плаћени или неплаћени посао
- 8 Нека друга активност

**Следећа се питања односе на твоју ПОРОДИЦУ**

**40.** Породице се разликују, на пример не живе сва деца са оба родитеља, понекада живе само с једним родитељем, или имају два стана/куће и живе са две породице, па бисмо желели да сазнамо нешто о твојој породици. Молим те одговори на ово питање о стану у коме **живиш цело време или већину времена и означи СВЕ особе које у том дому живе.**

Одрасли	Деца
1 Мајка	Колико браће и сестара живи у тој кући (укључујући полубраћу или полусестре)? <i>Молим те напиши број или напиши 0 (нула) ако немаш браће или сестара. Притом немој бројати себе.</i>
2 Отац	
3 Маћеха (или друга жена са којом отац живи)	
4 Очух (или други мушкарац са којим мајка живи)	
5 Бака	
6 Дека	
7 Живим у породици усвојитеља или у деčјем дому	Колико браће? .....
8 Неко други или негде другде <i>Молим те напиши .....</i>	Колико сестара? .....

**41.** Шта мислиш какво је материјално стање твоје породице? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Јако добро
- 2 Доста добро
- 3 Просечно
- 4 Није баш добро
- 5 Уопште није добро



42. Занимање родитеља. *Молим те означи одговарајуће квадратиће и упиши потребно.*

**Отац**

Да ли је твој отац запослен?

1 Да

2 Не

3 Не знам

4 Оца не познајем или не виђам

**Ако ДА, наведи где ради** (нпр. у болници, банци, ресторану...)

.....

**Молим те напиши тачно који посао**

**обавља** (нпр. учитељ, службеник...)

.....

**Ако НЕ, зашто ти је отац без посла?**

*(Молим те означи само један квадратић који најбоље описује ситуацију)*

1 Болестан је, у пензији или још студира

2 Тражи посао

3 Код куће је и брине се о домаћинству

4 Не знам

**Мајка**

Да ли је твоја мајка запослена?

1 Да

2 Не

3 Не знам

4 Мајку не познајем или не виђам

**Ако ДА, наведи где ради** (нпр. у болници, банци, ресторану...) .....

.....

**Молим те напиши тачно који посао**

**обавља** (нпр. учитељица, службеница...)

.....

**Ако НЕ, зашто ти је мајка без посла?**

*(Молим те означи само један квадратић који најбоље описује ситуацију)*

1 Болесна је, у пензији или још студира

2 Тражи посао

3 Код куће је и брине се о домаћинству

4 Не знам

Да ли можеш са следећим особама да разговараш о стварима које те заиста муче? *Молим те у сваком реду означи само један квадратић.*

	Врло лако	Лако	Тешко	Врло тешко	Немам ту особу или је не виђам
1 Отац	1	2	3	4	5
2 Очух (или мушкарац са којим мајка живи)	1	2	3	4	5
3 Мајка	1	2	3	4	5
4 Маћеха (или жена са којом отац живи)	1	2	3	4	5

43. Комуникација у породици. *Молим те у сваком реду означи само један квадратих.*

У мојој породици:	Потпуно се слажем	Слажем се	Нити се слажем нити се не слажем	Не слажем се	Уопште се не слажем
Мислим да разговарамо о битним стварима.	1	2	3	4	5
Када ја говорим, неко ме слуша.	1	2	3	4	5
Када нешто не разумемо, постављамо питања.	1	2	3	4	5
Ако дође до неспоразума, разговарамо све док га не разрешимо.	1	2	3	4	5

44. Подршка у породици. Занима нас шта мислиш о следећим изјавама. Пажљиво прочитај сваку изјаву. *Означи по један квадратих код сваке изјаве.*

	Уопште се не слажем 1	2	3	4	5	6	Потпуно се слажем 7
Моја породица стварно покушава да ми помогне.	1	2	3	4	5	6	7
Од породице добијам потребну емоционалну помоћ и подршку.	1	2	3	4	5	6	7
Са својом породицом могу да разговарам о својим проблемима.	1	2	3	4	5	6	7
Моја породица је спремна да ми помогне у доношењу одлука.	1	2	3	4	5	6	7

**Следећа питања се односе на твоје ПРИЈАТЕЉЕ**

- 45.** Твоји пријатељи. Занима нас шта мислиш о следећим изјавама. Пажљиво прочитај сваку изјаву. *Означи по један квадратич код сваке изјаве.*

	Уопште се не слажем 1	2	3	4	5	6	Потпуно се слажем 7
Моји пријатељи стварно покушавају да ми помогну.	1	2	3	4	5	6	7
Када дође до проблема, могу да рачунам на своје пријатеље.	1	2	3	4	5	6	7
Имам пријатеље с којима могу да поделим радост и тугу.	1	2	3	4	5	6	7
Са својим пријатељима могу да разговарам о својим проблемима.	1	2	3	4	5	6	7

**Следећа питања се односе на КОМУНИКАЦИЈУ ПОСРЕДСТВОМ ЕЛЕКТРОНСКИХ МЕДИЈА**

- 46.** Колико често разговараш с пријатељима телефонски или путем интернет програма (нпр. Фаце Тиме или Скупе)? *Молим те означи само један квадратич.*

- 1 Врло ретко или никада
- 2 Ређе од једном недељно
- 3 Сваке недеље
- 4 Сваки дан. Колико пута на дан? ..... пута.

- 47.** Колико често комуницираш с пријатељима путем порука (СМС)? *Молим те означи само један квадратич.*

- 1 Врло ретко или никада
- 2 Ређе од једном недељно
- 3 Сваке недеље
- 4 Сваки дан. Колико пута на дан? ..... пута.

- 48.** Колико често комуницираш с пријатељима путем е-маила? *Молим те означи само један квадратич.*

- 1 Врло ретко или никада
- 2 Ређе од једном недељно
- 3 Сваке недеље
- 4 Сваки дан. Колико пута на дан? ..... пута.

49. Колико често комуницираш с пријатељима користећи инстант поруке (нпр. Фацебоок цхат)?  
*Молим те означи само један квадратих.*
- 1 Врло ретко или никада
  - 2 Ређе од једном недељно
  - 3 Сваке недеље
  - 4 Сваки дан. Колико пута на дан? ..... пута.

50. Колико често комуницираш с пријатељима користећи неке друге друштвене медије (нпр. Фацебоок – стављање објава на зид, не цхат), Му Спаце, Твиттер, апликације (нпр. Инстаграм), игрице (нпр. Хбох), ЈоуТубе, итд)? *Молим те означи само један квадратих.*
- 1 Врло ретко или никада
  - 2 Ређе од једном недељно
  - 3 Сваке недеље
  - 4 Сваки дан. Колико пута на дан? ..... пута.

**Директан контакт с пријатељима (пре 20,00 сати / након 20,00 сати)**

51. Колико се често налазиш с пријатељима ван наставе – пре 20,00 сати? *Молим те означи само један квадратих.*
- 1 Врло ретко или никада
  - 2 Ређе од једном недељно
  - 3 Сваке недеље
  - 4 Сваки дан. Колико пута на дан? ..... пута.

52. Колико се често налазиш с пријатељима ван наставе – након 20,00 сати? *Молим те означи само један квадратих.*
- 1 Врло ретко или никада
  - 2 Ређе од једном недељно
  - 3 Сваке недеље
  - 4 Сваки дан. Колико пута на дан? ..... пута.

**Следећа се питања односе на ОДМАРАЊЕ И ДРУГЕ АКТИВНОСТИ У СЛОБОДНО ВРЕМЕ**

53. Колико сати на дан, у слободно време, обично гледаш телевизију, видео (укључујући ЈоуТубе и слично), ДВД или неку другу забаву на екрану? *Молим те означи један квадратих за радне дане у недељи и један квадратих за викенд.*

Радни дани у недељи	Викенд
1 Уопште не гледам	1 Уопште не гледам
2 Око пола сата дневно	2 Око пола сата дневно
3 Око један сат дневно	3 Око један сат дневно
4 Око два сата дневно	4 Око два сата дневно
5 Око три сата дневно	5 Око три сата дневно
6 Око четири сата дневно	6 Око четири сата дневно
7 Око пет сати дневно	7 Око пет сати дневно
8 Око шест сати дневно	8 Око шест сати дневно
9 Око седам сати дневно или више	9 Око седам сати дневно или више

54. Колико сати на дан, у слободно време, обично играш игрице на рачунару, конзоли, таблети (нпр. iPadу), паметном телефону или неком другом уређају (НЕ укључујући игрице у којима се крећеш или вежбаш)? *Молим те означи један квадратих за радне дане у недељи и један квадратих за викенд.*

Радни дани у недељи	Викенд
1 Уопште не гледам	1 Уопште не гледам
2 Око пола сата дневно	2 Око пола сата дневно
3 Око један сат дневно	3 Око један сат дневно
4 Око два сата дневно	4 Око два сата дневно
5 Око три сата дневно	5 Око три сата дневно
6 Око четири сата дневно	6 Око четири сата дневно
7 Око пет сати дневно	7 Око пет сати дневно
8 Око шест сати дневно	8 Око шест сати дневно
9 Око седам сати дневно или више	9 Око седам сати дневно или више

55. Колико сати на дан, у слободно време, обично проведеш уз неки електронски уређај – рачунар таблет (нпр. iPad) или паметни телефон у друге сврхе, нпр. за писање домаћих задатака, слање е-маил порука, на Tweeterу, Facebookу, chat-у или претражујући интернет? *Молим те означи један квадратих за радне дане у недељи и један квадратих за викенд.*

Радни дани у недељи	Викенд
1 Уопште не гледам	1 Уопште не гледам
2 Око пола сата дневно	2 Око пола сата дневно
3 Око један сат дневно	3 Око један сат дневно
4 Око два сата дневно	4 Око два сата дневно
5 Око три сата дневно	5 Око три сата дневно
6 Око четири сата дневно	6 Око четири сата дневно
7 Око пет сати дневно	7 Око пет сати дневно
8 Око шест сати дневно	8 Око шест сати дневно
9 Око седам сати дневно или више	9 Око седам сати дневно или више

56. Колико рачунара (компјутера) има твоја породица (укључујући лаптопове и таблете, НЕ укључујући играче конзоле и паметне телефоне)? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Ниједан  
2 Један  
3 Два  
4 Више од два

57. Да ли твоја породица има аутомобил, комби или камион? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Не  
2 Да, један  
3 Да, два или више

58. Да ли имаш своју собу коју само ти користиш? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Не  
2 Да

59. Да ли твоја породица има машину за прање судова код куће? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Не  
2 Да

60. Колико купатила (просторија с кадом/тушем или обоје) има у твојој кући (стану)? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Ниједно  
2 Једно  
3 Два  
4 Више од два

- 61.** Током последњих 12 месеци колико си пута отпутовао/ла за празнике или летовање са породицом ван Србије? *Молим те означи само један квадратих.*
- 1 Ниједном
  - 2 Једном
  - 3 Два пута
  - 4 Више него два пута
- 62. ВАН РЕДОВНЕ ШКОЛСКЕ НАСТАВЕ:** Колико често, у слободно време, обично интензивно вежбаш тако да останеш без даха или се ознојиш? *Молим те означи само један квадратих.*
- 1 Сваки дан
  - 2 4 до 6 пута недељно
  - 3 2 до 3 пута недељно
  - 4 Једном недељно
  - 5 Једном месечно
  - 6 Ређе него једном месечно
  - 7 Никада
- 63. ВАН РЕДОВНЕ ШКОЛСКЕ НАСТАВЕ:** Колико обично сати недељно, у слободно време, интензивно вежбаш тако да останеш без даха или се ознојиш? *Молим те означи само један квадратих.*
- 1 Уопште не вежбам
  - 2 Око пола сата
  - 3 Око 1 сат
  - 4 Око 2 до 3 сата
  - 5 Око 4 до 6 сати
  - 6 Око 7 сати или више

**Следећа питања се односе на АЛКОХОЛ, ПУШЕЊЕ И ДРОГЕ**

- 64.** С колико си година први пут попушио/ла цигарету (не само повукао дим)? Ако никада ниси попушио/ла цигарету, одабери одговор „никада”. *Молим те означи само један квадратих.*
- 1 Никада
  - 2 11 година или мање
  - 3 12 година
  - 4 13 година
  - 5 14 година
  - 6 15 година
  - 7 16 година или више
- 65.** С колико си година први пут урадио/ла следеће? Ако се наводи нешто што ниси урадио/ла, одабери одговор „никада”. *Молим те у сваком реду означи само један квадратих.*

	Никада	11 година или мање	12 година	13 година	14 година	15 година	16 година или више
Пио/ла алкохол (више од неколико гутљаја)	1	2	3	4	5	6	7
Напио/ла се	1	2	3	4	5	6	7

- 66.** Да ли си икада узео/ла марихуану? *Молим те у сваком реду означи само један квадратих.*

	Никада	Једном или двапут	3–5 пута	6–9 пута	10–19 пута	20 до 29 пута	30 пута или више
Икада током живота	1	2	3	4	5	6	7
У последњих 30 дана	1	2	3	4	5	6	7

**67.** Са колико си година први пут узео/ла марихуану? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Никада
- 2 11 година или мање
- 3 12 година
- 4 13 година
- 5 14 година
- 6 15 година
- 7 16 година или више

**Следећа питања се односе на РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЉЕ**

**68.** Да ли си икада имао/ла сексуални однос?

- 1 Да (ако је одговор ДА, молим те настави да одговараш на питања до краја упитника)
- 2 Не (ако је одговор НЕ, за тебе је попуњавање упитника завршено)

**69.** Са колико година си имао/ла први сексуални однос? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 11 година или мање
- 2 12 година
- 3 13 година
- 4 14 година
- 5 15 година
- 6 16 година или више

**70.** Да ли сте ти и твој/а партнер/ка при последњем полном односу користили презерватив (кондом)?  
*Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Да
- 2 Не
- 3 Не знам

**71.** Да ли сте ти и твој/а партнер/ка при последњем полном односу користили пилуле за контрацепцију? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Да
- 2 Не
- 3 Не знам

**72.** Да ли сте ти и твој/а партнер/ка при последњем полном односу користили методу прекинутог сношаја? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Да
- 2 Не
- 3 Не знам

**73.** Да ли сте ти и твој/а партнер/ка при последњем полном односу користили неку другу методу заштите? *Молим те означи само један квадратих.*

- 1 Да
- 2 Не
- 3 Не знам

# Упитник Истраживања о понашању у вези са здрављем деце школског узраста 2018. година

Следећа питања се односе на опште податке.

1. Да ли си дечак или девојчица? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Дечак  
2  Девојчица

2. У који разред идеш? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  ПЕТИ разред ОСНОВНЕ школе  
2  СЕДМИ разред ОСНОВНЕ школе  
3  ПРВИ разред СРЕДЊЕ школе

3. У ком месецу си рођен/а? *Молим те означи само један одговор.*

Januar	Februar	Mart	April	Maj	Jun	Jul	August	Septembar	Oktobar	Novembar	Decembar
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>	11 <input type="checkbox"/>	12 <input type="checkbox"/>

4. Које године си рођен/а? *Молим те означи само један одговор.*

2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>	8 <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>

5. Држава у којој си ти рођен/а је: *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Србија  
2  Босна и Херцеговина  
3  Хрватска  
4  Словенија  
5  Црна Гора  
6  Македонија  
7  У некој другој држави (навести у којој): \_\_\_\_\_

6. Држава у којој је рођена твоја мајка је: *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Србија  
2  Босна и Херцеговина  
3  Хрватска  
4  Словенија  
5  Црна Гора  
6  Македонија  
7  У некој другој држави (навести у којој): \_\_\_\_\_



7. Држава у којој је рођен твој отац је: *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Србија
- 2  Босна и Херцеговина
- 3  Хрватска
- 4  Словенија
- 5  Црна Гора
- 6  Македонија
- 7  У некој другој држави (навести у којој): \_\_\_\_\_

8. Да ли твоја породица има аутомобил, комби или камион? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Не
- 2  Да, један
- 3  Да, два или више

9. Да ли имаш своју спаваћу собу коју само ти користиш? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Не
- 2  Да

10. Колико рачунара (компјутера) има твоја породица (укључујући лаптопове и таблете, НЕ укључујући конзоле за игрице и паметне телефоне)? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Ниједан
- 2  Један
- 3  Два
- 4  Више од два

11. Колико купатила (просторија с кадом/тушем или обоје) има у твојој кући (стану)? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Ниједно
- 2  Једно
- 3  Два
- 4  Више од два

12. Да ли твоја породица има машину за прање судова код куће? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Не
- 2  Да

13. Током последњих 12 месеци колико си пута отпутовао/ла за празнике или летовање са породицом ван Србије? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Ниједном
- 2  Једном
- 3  Два пута
- 4  Више него два пута

**Следећа питања се односе на твоје здравље, осећања и телесни развој.**

**14.** Шта би рекао/рекла какво је твоје здравље? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Одлично
- 2  Врло добро
- 3  Добро
- 4  Лоше

**15.** Ово је слика мердевина. На врху мердевина је „10” као ознака најбољег могућег живота за тебе, а на дну је „0” као најгори могући живот за тебе. Шта мислиш где се ти тренутно налазиш? Означи квадратић уз број који најбоље описује где си ти.

10 <input type="checkbox"/>	Најбољи могући живот
9 <input type="checkbox"/>	
8 <input type="checkbox"/>	
7 <input type="checkbox"/>	
6 <input type="checkbox"/>	
5 <input type="checkbox"/>	
4 <input type="checkbox"/>	
3 <input type="checkbox"/>	
2 <input type="checkbox"/>	
1 <input type="checkbox"/>	
0 <input type="checkbox"/>	Најгори могући живот

**16.** Колико си често у последњих 6 месеци осећао/ла нешто од следећег...? *Молим те означи само један одговор у сваком реду.*

	Скоро сваког дана	Више од једном недељно	Скоро сваке недеље	Скоро сваког месеца	Ретко или никада
1) главобоља	1	2	3	4	5
2) бол у стомаку	1	2	3	4	5
3) бол у леђима	1	2	3	4	5
4) потиштеност	1	2	3	4	5
5) раздражљивост или лоше расположење	1	2	3	4	5
6) нервоза	1	2	3	4	5
7) проблем са спавањем	1	2	3	4	5
8) вртоглавица	1	2	3	4	5

17. Да ли мислиш да...? Молим те означи само један одговор.

- 1  Веома добро изгледаш
- 2  Доста добро изгледаш
- 3  Изгледаш просечно
- 4  Не изгледаш баш добро
- 5  Уопште не изгледаш добро

18. Ево неколико изјава како се осећаш у вези са својим изгледом. Нема тачних и нетачних одговора.

Желели бисмо да знамо како се осећаш у вези са својим изгледом. Молим те означи квадратић како би оценио/ла како се осећаш за сваку од изјава. Молим те означи по један одговор у сваком реду.

	Уопште се не слажем	Не слажем се	Нити се слажем нити се не слажем	Слажем се	Потпуно се слажем
Фрустриран/на (незадовољан/на) сам својим физичким	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Задовољан/на сам својим физичким изгледом.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Мрзим своје тело.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Осећам се угодно у свом телу.	1	2	3	4	5
Осећам љутњу према свом телу	1	2	3	4	5
Свиђа ми се мој изглед упркос несавршеностима	1	2	3	4	5

19. Да ли мислиш да си ...? Молим те означи само један одговор.

- 1  Изразито премршав/а
- 2  Премршав/а
- 3  Задовољавајуће тежине
- 4  Дебео/ла
- 5  Изразито дебео/ла

20. У наставку су наведена нека од понашања или осећања која можда имаш у свом искуству. Молимо те да наведеш колико често си се осећао/ла овако **током прошле недеље** означавањем једног одговора за сваку од тврдњи.

	Ретко или уопште не (мање од једног дана)	Нешто или мало времена (1–2 дана)	Повремено или умерено (3–4 дана)	Сво време (5–7 дана)
Сметале су ми ствари које ми иначе не сметају.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
Имао/ла сам проблем да се концентришем на оно што радим.	1	2	3	4
Осећао/ла сам се депресивно.	1	2	3	4
Осећао/ла сам да ми све што сам радио/ла представља напор.	1	2	3	4
Осећао/ла сам наду у будућност.	1	2	3	4
Осећао/ла сам се плашљиво.	1	2	3	4
Немирно сам спавао/ла.	1	2	3	4
Био/ла сам срећан/срећна.	1	2	3	4
Осећао/ла сам се усамљено.	1	2	3	4
Нисам могао/могла да се покренем.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

**21.** Током прошлог месеца да ли си узимао/ла било који лек или таблету за нешто од следећег?

*Молим те означи по један одговор у сваком реду.*

	Не	Да, једном	Да, више од једном
Главобоља	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Бол у стомаку	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Бол у леђима	1	2	3
Проблем са спавањем	1	2	3
Нервоза	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>
Нешто друго	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>

**22.** Да ли си тренутно на дијети или радиш нешто друго да би смањио/ла тежину? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Не, задовољан/на сам својом тежином
- 2  Не, али требало би мало да смршам
- 3  Не, јер је потребно да се мало угојим
- 4  Да
- 5  Да, током 6 месеци и дуже

**23.** Током протеклих 12 месеци да ли си био/била на дијети, променио/ла своје навике у исхрани или радио/ла нешто друго како би држао/ла своју тежину под контролом? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Не
- 2  Да, неколико дана
- 3  Да, недељу дана
- 4  Да, дуже од недељу дана али краће од једног месеца
- 5  Да, месец дана
- 6  Да, дуже од месец дана али краће од 6 месеци
- 7  Да током 6 месеци и дуже

**24.** Колико пута си током протеклих 12 месеци био/била на дијети како би смањио/ла своју тежину? (под дијетом се сматра промена начина исхране у циљу губитка тежине). *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Ниједном
- 2  1–2 пута
- 3  3–4 пута
- 4  5–6 пута
- 5  7 и више пут

**25.** Шта си од следећих ствари радио/ла током протеклих 12 месеци како би контролисао/ла своју тежину? *Молим те означи само један одговор у сваком реду.*

	Да	Не
вежбао/ла	1	2
прескакао/ла оброке	1	2
гладовао/ла (тј. ниси уносио/ла храну током 24 сата или дуже)	1	2
смањило/ла унос слаткиша	1	2
смањило/ла унос масноћа	1	2
пио/ла мање газираних пића са шећером	1	2
јео/ла мање (тј. мање количине хране)	1	2
јео/ла више воћа и/или поврћа	1	2
пио/ла више воде	1	2
ограничио/ла свој начин исхране на једну или више група намирница (на пример, јео/ла само воће и поврће, само пио/ла, јео/ла само хлеб и воду)	1	2
повраћао/ла	1	2
користио/ла пилуле за мршављење или лаксативе (лекове за подстицање пражњења црева)	1	2
пушио/ла више	1	2
био/ла на дијети под стручним надзором	1	2

**Физичка активност** је свака активност која ти убрзава срчани рад и због које убрзано дишеш. То може бити бављење неким спортом, игра с пријатељима или ходање до школе. Ево неколико примера: трчање, брзо ходање, вожња ролера, вожња бицикла, плес, вожња скејта, пливање, фудбал, кошарка, одбојка, хокеј и др.

**26.** У протеклих 7 дана, колико дана си био/ла физички активан/на најмање **1 сат (60 минута)** дневно? *Молим те урачунај сво време које си провео/ла у физичкој активности сваког дана.*

0 дана	1 дан	2 дана	3 дана	4 дана	5 дана	6 дана	7 дана
0	1	2	3	4	5	6	7

**Следећа питања се односе на твоје навике.**

**27.** Колико често обично **доручкујеш** (нешто више осим само шоље млека или чаше сока)? Молим те означи један одговор **за радне дане** и један **за дане викенда**.

**Радни дани**

- 1  Никада не доручкујем радним даном.  
 2  Једном  
 3  Два пута  
 4  Три пута  
 5  Четири пута  
 6  Сваки дан

**Дани викенда**

- 1 Никада не доручкујем викендом.  
 2 Обично доручкујем само једног дана викенда (суботом ИЛИ недељом).  
 3 Обично доручкујем оба дана викенда (И суботом И недељом)

**28.** Колико пута недељно обично једеш или пијеш ... ? Молим те означи само по један одговор у сваком реду.

	Никада <input type="checkbox"/>	Мање од једном недељно <input type="checkbox"/>	Једном недељно <input type="checkbox"/>	2-4 дана у недељи <input type="checkbox"/>	5-6 дана у недељи <input type="checkbox"/>	Сваког дана, једном дневно <input type="checkbox"/>	Сваког дана, више од <input type="checkbox"/>
1) воће	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
2) поврће	1	2	3	4	5	6	7
3) слаткише	1	2	3	4	5	6	7
4) колу и друга безалкохолна пића која садрже шећер	1	2	3	4	5	6	7

**9.** Колико пута недељно обично једеш или пијеш...? Молим те означи по један одговор у сваком реду.

	Никад	Ређе од једном недељно	Једном недељно	2-4 дана током недеље	5-6 дана током недеље	Једном дневно, сваки дан	Сваки дан, чешће од једном дневно
дијеталну колу или дијетална газирана безалкохолна	1	2	3	4	5	6	7
енергетска пића (нпр. <i>Red bull, Guarana, Monster</i> )	1	2	3	4	5	6	7

делимично обрано млеко (са мањим садржајем масноће – 1,5% млечне масти)	1	2	3	4	5	6	7
Пуномљасно млеко	1	2	3	4	5	6	7
сир	1	2	3	4	5	6	7
јогурт, пуномасни сир за мазање, млад	1	2	3	4	5	6	7
млеко са неким укусом (нпр. млеко са укусом ваниле или јагоде)	1	2	3	4	5	6	7
житарице (као корнфлекс, мусли, чоко попс и сл.)	1	2	3	4	5	6	7
бели хлеб	1	2	3	4	5	6	7
црни хлеб	1	2	3	4	5	6	7
чипс	1	2	3	4	5	6	7
помфрит	1	2	3	4	5	6	7
воду	1	2	3	4	5	6	7

**30.** Колико често ти и твоја породица једете заједно? *Молим те означи само један одговор.*

- Сваки дан  
 Већину дана током недеље  
 Око једном недељно  
 Ретко  
 Никада



31. Колико често **грицкаш** док... *Молим те означи по један одговор у сваком реду.*

	Никада	Ређе од једном недељно	1–2 дана током недеље	3–4 дана током недеље	5–6 дана током недеље	Сваки дан
гледаш телевизију (укључујући видео и ДВД)?	1	2	3	4	5	6
радиш или се играш на компјутеру, телефону или другом екрану?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

32. Колико често гледаш телевизију за време оброка? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Никада
- 2  Ређе од једном недељно
- 3  1–2 дана током недеље
- 4  3–4 дана током недеље
- 5  5–6 дана током недеље
- 6  Сваки дан

33. Колико често једеш у ресторану брзе хране (као што је *Mc Donald's*, пицу на парче, пљескавицу са киоска)? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Никада
- 2  Ретко (ређе од једном месечно)
- 3  Једном месечно
- 4  2–3 пута месечно
- 5  Једном недељно
- 6  2–4 дана током недеље
- 7  5 дана или чешће током недеље

34. Колико често переш зубе? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Више од једном дневно
- 2  Једном дневно
- 3  Барем једном недељно, али не сваког дана
- 4  Мање од једном недељно
- 5  Никада

35. Ван редовне школске наставе: колико **често**, у слободно време, обично интензивно вежбаш тако

да се задишеш или ознојиш? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Сваки дан
- 2  4 до 6 пута недељно
- 3  До 3 пута недељно
- 4  Једном недељно
- 5  Једном месечно
- 6  Ређе него једном месечно
- 7  Никада

**36.** Колико си дана (ако јеси) пушио/ла цигарете? *Молим те означи само један одговор у сваком реду.*

	Никада	1–2 дана	3–5 дана	6–9 дана	10–19 дана	20–29 дана	30 (или више) дана
Икада током живота	1	2	3	4	5	6	7
Током последњих 30 дана	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**37.** Колико често си пушио/ла цигарете током последњих 30 дана? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Не пушим
- 2  Мање од једне цигарете недељно
- 3  Мање од једне цигарете дневно
- 4  1–5 цигарета дневно
- 5  6–10 цигарета дневно
- 6  11–20 цигарета дневно
- 7  Више од 20 цигарета дневно

**38.** Колико си дана (ако јеси) пушио/ла наргилу (водену лулу, шишу)? *Молим те означи само један одговор у сваком реду.*

	Никада	1–2 дана	3–5 дана	6–9 дана	10–19 дана	20–29 дана	30 (или више) дана
Икада током живота	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
Током последњих 30 дана	1	2	3	4	5	6	7

**39.** Колико си дана (ако јеси) пио/ла алкохол? *Молим те означи само један одговор у сваком реду.*

	Никада	1–2 дана	3–5 дана	6–9 дана	10–19 дана	20–29 дана	30 (или више) дана
Икада током живота	1	2	3	4	5	6	7
Током последњих 30 дана	1	2	3	4	5	6	7

40. Јеси ли икада попио/ла толико алкохола да си био/ла заиста пијан/а? *Молим те  
означи само један одговор у сваком реду.*

	Не, никада	Да, једном	Да, 2–3 пута	Да, 4–10 пута	Да, више од 10 пута
Икада током живота	1	2	3	4	5
Током последњих 30 дана	1	2	3	4	5

41. Колико често сада пијеш било какво алкохолно пиће нпр. пиво, вино, жестока пића  
као вотку, цин, коњак, ракију? Урачунај и оне дане када попијеш малу количину.  
*Молим те означи један одговор у сваком реду.*

	Сваки дан	Сваке недеље	Сваког месеца	Ретко	Никада
Пиво	1	2	3	4	5
Вино	1	2	3	4	5
Жестока пића	1	2	3	4	5
Алкопопс тј. пића која садрже 4–7% алкохола (нпр. <i>Смирнофф</i> <i>Ице</i> , <i>Бацарди</i> <i>Бреезер...</i> )	1	2	3	4	5
Ликер (нпр. шери, <i>Баилус...</i> )	1	2	3	4	5
Коктели (мешана пића, нпр. рум- кола, ђус-вотка, бамбус и сл.)	1	2	3	4	5
Било које друго пиће које садржи алкохол	1	2	3	4	5

**42.** Размисли о времену када си пио/ла алкохол (пиво, вино, жестока пића...) током последњих 12 месеци. Молим те наведи колико често си пио/ла алкохол. *Молим те означи један одговор у сваком реду.*

1

2

3  Нисам пио/ла алкохол у последњих 12 месеци (**пређи на питање 43**)

	Никада	Ретко	Понекад	Већину времена	Увек
... зато што ти помаже да уживаш на журци.	1	2	3	4	5
... зато што ти помаже када се осећаш депресивно или	1	2	3	4	5
... да те развесели када си у лошем расположењу.	1	2	3	4	5
... зато што ти ствара пријатан осећај.	1	2	3	4	5
... да те подигне.	1	2	3	4	5
... зато што су окупљања са друштвом забавнија.	1	2	3	4	5
да се уклопиш у групу која ти се допада.	1	2	3	4	5
... зато што помаже журкама и прославама.	1	2	3	4	5
... да заборавиш на своје проблеме.	1	2	3	4	5
... зато што је забавно.	1	2	3	4	5
... да се допаднеш другима.	1	2	3	4	5
... да се не осетиш изостављеним/о	1	2	3	4	5

**43.** Да ли си икада користио/ла једну или неколико од следећих дрога **икада током живота**? Молим те означи један одговор у сваком реду.

	Никада	1–2 дана	3–5 дана	6–9 дана	10–19 дана	20–29 дана	30 (или више) дана
екстази, МДМА (ексер, екс, адам, ХТЦ,Х...)	1	2	3	4	5	6	7
амфетамине и/или метамфетамине (спид, амфи, кристал, ајс, мет)	1	2	3	4	5	6	7
опијате/хероин, метадон, морфин (доп, хорс, жуто...)	1	2	3	4	5	6	7
лекове без рецепта лекара да те подигну или опусте	1	2	3	4	5	6	7
кокаин (кокс, бело, кока, лобе)	1	2	3	4	5	6	7
лепак или испарљиви растварачи	1	2	3	4	5	6	7
балток	1	2	3	4	5	6	7
ЛСД (трип, есид, киселина...)	1	2	3	4	5	6	7
нове психоактивне супстанце дизајнерске дроге (мефедрон, спајс, кет, К2, ГХБ...)	1	2	3	4	5	6	7
другу врсту дроге и коју? _____	1	2	3	4	5	6	7

**44.** Колико твојих другова/другарица по твојој процени... *Молим те означи један одговор у сваком реду.*

	Нико	Неколико	Мало	Већина	Сви
Пуши цигарете	1	2	3	4	5
Пије алкохол	1	2	3	4	5
Напије се најмање једном	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Користи марихуан у (траву)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

**Следећа питања се односе на клађење/коцкање.**

Желели бисмо да те питамо о твом искуству са различитим врстама коцкања. Под коцкањем мислимо на клађење на исход трке или игре вештине/игре на срећу, или играња игре – укључујући оне у добротворне сврхе – при чему можеш да добијеш или изгубиш новац.

**45.** Колико си се често (ако јеси) кладио/ла? *Молим те означи један одговор у сваком реду.*

	Никада	1–2 пута	3–5 пута	6–9 пута	10–19 пута	20–39 пута	40 пута
Икада током живота	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
Током последњих 12 месеци	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

**Ако си на питање 45 одговорио/ла са „никада” у оба реда, прескочи питања 46–48 и пређи на питање 49.**

**46.** *Молим те означи један квадратић у сваком реду.*

	Да	Не
Да ли си икада морао/ла да лажеш људе који су ти важни о томе колико си се коцкао/коцкала?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Да ли си икада осетио/ла потребу да се кладиш са све више и више новца?	1	2

47. Молим те означи један квадратих у сваком реду.

	Сваки пут	Већину времена	Неко време	Никада
Током последњих 12 месеци колико често си поново отишао/ла да покушаш да освојиш новац који си изгубио/ла клађењем?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

48. Молим те означи један квадратих у сваком реду.

	Да	Не
Током последњих 12 месеци, када си се кладио/ла, да ли си икада	1	2
Да ли је новац са којим си се кладио/ла током последњих 12 месеци икада узроковао било који проблем као што је свађа са породицом и пријатељима или проблеме у школи?	1	2
Током последњих 12 месеци да ли си се икада кладио/ла више него што си планирао/ла?	1	2
Током последњих 12 месеци да ли је неко критиковао твоје клађење или ти рекао да имаш проблем са коцкањем без обзира да ли ти сматраш да ли је то истина или не?	1	2
Током последњих 12 месеци да ли си се икада осетио/ла лоше око количине новца у коју се кладиш или око тога шта ће се десити када се кладиш?	1	2
Да ли си икада осетио/ла, током последњих 12 месеци, да би желео/ла да престанеш да се кладиш, али си мислио/ла да не можеш?	1	2
Током последњих 12 месеци, да ли си икада крио/ла од своје породице или пријатеља тикете од клађења, лото тикете, новац који си освојио/ла или било које друге знаке коцкања/клађења?	1	2
Током последњих 12 месеци да ли си имао/ла свађе око новца са породицом или пријатељима које су се односиле на клађење/коцкање?	1	2
Током последњих 12 месеци да ли си позајмио/ла новац да би се кладио/ла и ниси га вратио/ла?	1	2
Током последњих 12 месеци да ли си икада изостао/ла из школе због клађења/коцкања?	1	2
Да ли си икада позајмио/ла новац или украо/ла нешто да би се кладио/ла или да покријеш коцкање током последњих 12 месеци?	1	2

49. Молим те упиши одговор.

1. Колико си тежак/тешка без одеће и обуће? ..... кг
2. Колико си висок/висока без ципела? 1 м ..... цм

Следећа питања се односе на школу.

50. Шта мислиш о школи? Молим те означи само један одговор.

- 1  Веома волим школу
- 2  Школу донекле волим
- 3  Школу не волим превише
- 4  Уопште не волим школу

51. Да ли те школске обавезе оптерећују? Молим те означи само један одговор.

- 1  Уопште не
- 2  Да, мало
- 3  Да, веома
- 4  Да, доста

52. Ево неколико изјава о ученицима у твом одељењу. Колико се са сваком од изјава слажеш или не слажеш? Молим те у сваком реду означи само један одговор.

	Потпуно се слажем	Слажем се	Нити се слажем нити се не слажем	Не слажем се	Уопште се не слажем
Ученици у мом одељењу воле да буду заједно.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Већина ученика у мом одељењу пријатељски су расположени	1	2	3	4	5
Други ученици ме прихватају таквог/такву какав /каква	1	2	3	4	5



**53.** Ево неколико изјава о твојим наставницима. Колико се са сваком од изјава слажеш или не сла- жеш? *Молим те у сваком реду означи само један одговор.*

	Потпуно се слажем	Слажем се	Нити се слажем нити се не слажем	Не слажем се	Уопште се не слажем
Осећам да ме наставници прихватају таквог/такву какав/каква јесам.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Осећам да је наставницима (професорима) стало до	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Имам велико поверење у своје наставнике.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

**Следећа питања се односе на вршњачко насиље/злостављање.**

Ево неколико питања у вези са злостављањем. Сматра се да је особа злостављана када јој друга особа или група особа понављано говори или ради непријатне ствари које та особа не жели. Злостављањем се сматра и ако се особа понављано задиркује на начин који јој је неугодан или ако се намерно изоставља из активности. Особа која злоставља је јача од особе коју злоставља и жели да јој учини нажао. Уколико се две особе приближно исте снаге и истих способности свађају или потуку, то се не сматра злостављањем.

**54.** Колико си често у последњих неколико месеци учествовао/ла у злостављању друге особе/особа у школи? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Нисам учествовао/ла у злостављању друге особе/особа у школи у последњих неколико месеци
- 2  То се десило једном или два пута
- 3  Два или три пута месечно
- 4  Отприлике једном недељно
- 5  Неколико пута недељно

**55.** Колико често су те злостављали у школи током последњих неколико месеци? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Нисам злостављан/а у школи током последњих неколико месеци
- 2  То се десило једном или два пута
- 3  Два или три пута месечно
- 4  Отприлике једном недељно
- 5  Неколико пута недељно

**56.** Током последњих неколико месеци колико си често учествовао/ла у злостављању користећи интернет (тј. у слању злонамерних инстант порука, е-мејлова или СМС порука; постављао/ла објаве на фејсбук зид; креирао/ла веб страницу исмевајући некога; поставио/ла онлајн непријатне или неприкладне фоторграфије других без њихове дозволе или их делио/ла са другима)? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Нисам злостављао/ла другу особу путем интернета током последњих неколико месеци
- 2  То се догодило једном или два пута
- 3  Два или три пута месечно
- 4  Отприлике једном недељно
- 5  Неколико пута недељно

**57.** Током последњих неколико месеци колико си често био/била злостављан/а путем интернета (тј. неко је слао злонамерне инстант поруке, е-мејлове или СМС поруке о теби; неко је постављао објаве о теби на фејсбук зид; неко је креирао/ла веб страницу на којој су те исмевали; неко је поставио/ла онлајн непријатне или неприкладне фотографије без твоје дозволе или их делио /ла другима)? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Нисам на овај начин био/била злостављан/а током последњих неколико месеци
- 2  То се догодило једном или два пута
- 3  Два или три пута месечно
- 4  Отприлике једном недељно
- 5  Неколико пута недељно

**58.** Током последњих 12 месеци колико си пута учествовао/ла у тучи? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Нисам учествовао/ла у тучи у последњих 12 месеци
- 2  Једном
- 3  Два пута
- 4  Три пута
- 5  Четири пута или више

**Следећа питања се односе на повреде у последњих 12 месеци.**

Многи млади људи се повреде у активностима као што су спорт или туча на различитим местима, као на улици или у кући. Повреде могу да укључе тровање и опекотине. Повреде не укључују болести као што су богиње или грип. Следећа питања се односе на повреде које си имао/ла током последњих 12 месеци.

**59.** Током последњих 12 месеци колико пута си био/била повређен/а тако да ти је била потребна по- моћ лекара или медицинске сестре? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Нисам био/била повређен/а током последњих 12 месеци
- 2  Једном
- 3  Два пута
- 4  Три пута
- 5  Четири пута или више

**Следећа питања се односе на твоје другове/другарице.**

**60.** Интересује нас шта мислиш о следећим изјавама. Колико се са сваком од изјава слажеш или не слажеш? *Молим те означи само један одговор у сваком реду.*

	Уопште се не слажем 1	2	3	4	5	6	Потпуно се слажем 7
Моји/е другови/другарице се стварно труде да ми помогну.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
Могу да рачунам на своје другове/другарице када ствари крену лоше.	1	2	3	4	5	6	7
Имам другове/другарице с којима могу да поделим радост и тугу.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
Са својим друговима/другарицама могу да разговарам о својим проблемима	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

**Следећа питања се односе на комуникацију посредством електронских медија.**

Следећа питања се односе на онлајн контакт и онлајн комуникацију. Када се користе, ови термини се односе на „слање и примање текстуалних порука, емотикона, фотографија, видео и аудио материјала путем инстант порука (на пример *Viber-a*, *WhatsApp-a*), друштвених мрежа (на пример *Фејсбук*, *Инстаграм*) или путем *е-маил-а* (на компјутеру, лаптопу, таблети или паметном телефону)”.

**61.** Колико често имаш ОНЛАЈН контакт са следећим особама? *Молим те означи само један одговор у сваком реду.*

	Не знам/није применљиво*	Никад или скоро никад	Најмање једном недељно	Сваког дана или скоро сваког дана	Неколико пута дневно	Скоро стално током дана
Близак/блиски пријатељ/и	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Друг/арица – познаник/ца (из ширег круга – групе другова)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Друг/другарица кога си упознао/ла преко интернета али ниси познавао/ла од раније	1	2	3	4	5	6

Друге особе (осим пријатеља/познаника) тј. родитељи, браћа/сестре, другови/другарице из одељења, наставници/професор	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
--	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

**\*Ако си одговорио/ла „Не знам/није применљиво” у сваком реду можеш да прескочиш наредна питања 62 и 63 у вези са онлајн понашањем и да пређеш на питање 64**

**62.** Следеће изјаве се односе на интернет.

Колико се са сваком од изјава слажеш или не слажеш? *Молим те означи само један одговор у сваком реду.*

	Уопште се не слажем	Не слажем се	Нити се слажем нити се не слажем	Слажем се	Потпуно се слажем
Преко интернета ми је лакше да говорим о тајнама него приликом контакта лицем у лице	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Преко интернета ми је лакше да говорим о својим осећањима него приликом контакта лицем у лице	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Преко интернета ми је лакше да говорим о својим бригама него приликом контакта лицем у лице	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

**63.** Интересује нас твоје искуство са друштвеним медијима. Термин друштвени медији односи се на **друштвене мреже** (на пример *Фацебоок, Инстаграм*) и апликације за инстант поруке (на пример *WhatsApp, Snapchat, Facebook messenger*).

Током прошле године да ли си...? *Молим те означи само један одговор у сваком реду.*

	Не	Да
... редовно установио/ла да не можеш да мислиш ни о чему другом него о тренутку када ћеш поново моћи да користиш друштвене медије?	1	2
... редовно осећао/ла незадовољство јер си желео/ла да проведеш више времена користећи друштвене медије?	1	2
... редовно осећао/ла лоше јер ниси могао/могла да користиш друштвене медије?	1	2
... покушао/ла да проведеш мање времена на друштвеним медијима али ниси успео/ла?	1	2
... редовно запостављао/ла друге активности (на пример хобије, спорт) зато што си желео/ла да користиш друштвене медије?	1	2

... се редовно расправљао/ла са другима због тога што користиш друштвене медије?	1	2
... редовно лагао/ла своје родитеље или пријатеље о дужини времена које проводиш користећи друштвене медије?	1	2
... често користио/ла друштвене медије да побегнеш од негативних осећања?	1	2
... имао/имала озбиљан сукоб са својим родитељима, братом (браћом)/сестром	1	2

**Следећа питања се односе на игре.** Када одговараш на ова питања, молим те размисли о свим играма које играш на паметном телефону, таблети, лаптопу, кућном рачунару, Мац-у или играчкој конзоли (тј. *Playstation, Wii, Xbox*).

**64.** Колико често играш игре? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  (Скоро) никад (*можеш да прескочиш питања 65 и 66 и да пређеш на питање 67*)
- 2  Ређе од једног дана током недеље
- 3  1 дан током недеље
- 4  2 или 3 дана током недеље
- 5  4 или 5 дана током недеље
- 6  (Скоро) сваки дан

**65.** Током дана када играш игре колико отприлике времена проведеш играјући?  
*Молим те означи само један одговор.*

- 1  Око 1 сат или мање
- 2  Око 2 до 3 сата
- 3  Око 4–5 сати
- 4  Око 6–7 сати
- 5  Око 8 сати и више

66. Током прошле године... *Молим те означи само један одговор у сваком реду.*

	Не	Да
... било је периода када си једино размишљао/ла о тренутку када ћеш моћи да играш игрице?	1	2
... осетио/ла си се незадовољним/ом зато што си желео/ла да дуже играш?	1	2
... осећао/ла си се бедно када ниси могао/ла да играш игрице?	1	2
... ниси могао/могла да смањеш време играња игрица након што су ти остали стално понављали да треба да играш мање?	1	2
... играо/ла си игрице да не би размишљао/ла о узнемирујућим стварима?	1	2
... расправљао/ла си се са другима о последицама твог понашања у вези са играњем игрица?	1	2
... прикривао/ла си дужину времена које проводиш играјући игрице од других?	1	2
... изгубио/ла си интересовање за хобије или друге активности зато што си једино желео/ла да играш игрице?	1	2
... имао/имала си озбиљан сукоб са породицом или пријатељима због играња игрица?	1	2

**Следећа питања се односе на репродуктивно/сексуално здравље.**

**67.** Да ли си икада имао/ла сексуални однос? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Да
- 2  Не (пређи на питање 71)

**68.** Са колико година си имао/ла први сексуални однос? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  11 година или мање
- 2  12 година
- 3  13 година
- 4  14 година
- 5  15 година
- 6  16 година или више

**69.** Да ли сте ти и твој/а партнер/ка при последњем полном односу користили кондом? *Молим те означи само један одговор.*

- 1  Да
- 2  Не
- 3  Не знам

**70.** Да ли сте ти и твој/а партнер/ка при последњем полном односу користили пилуле за контрацепцију?

*Молим те означи само један одговор.*

- 1  Да
- 2  Не
- 3  Не знам

**Следећа питања се односе на твоју породицу.**

Породице се разликују, на пример не живе сва деца са оба родитеља, понекада живе само с једним родитељем, или имају два дома (стана/куће) и живе у две породице, па бисмо желели да сазнамо нешто о твојој породици.

**71. Молим те да одговориш на ово питање за стан/кућу где живиш стално или највећи део времена**

и означи особе које у том стану/кући живе.

- 1  Мајка
  - 2  Отац
  - 3  Маћеха (или друга жена са којом отац живи)
  - 4  Очух (или други мушкарац са којим мајка живи)
  - 5  Живим у породици усвојитеља или у дечјем дому
  - 6  Неко други или негде другде (тј. рођаци, баке, деде). Молим те напиши
- 

**72. Занимање родитеља. Молим те означи одговарајуће одговоре и упиши потребно.**

**Отац**

Да ли је твој отац запослен?

- 1  Да
- 2  Не
- 3  Не знам
- 4  Оца не познајем или не виђам

**Ако је одговор НЕ, зашто ти је отац без посла?** (Молим те означи само један квадратих који најбоље описује ситуацију)

- 1  Болестан је, у пензији или још студира
- 2  Тражи посао
- 3  Код куће је и брине се о домаћинству
- 4  Не знам

**Мајка**

Да ли је твоја мајка запослена?

- 1  Да
- 2  Не
- 3  Не знам
- 4  Мајку не познајем или не виђам

**Ако је одговор НЕ, зашто ти је мајка без посла?** (Молим те означи само један квадратих који најбоље описује ситуацију)

- 1  Болесна је, у пензији или још студира
- 2  Тражи посао
- 3  Код куће је и брине се о домаћинству
- 4  Не зн



**73.** Колико је за тебе лако да разговараш са следећим особама о стварима које те заиста муче?

*Молим те означи само по један одговор у сваком реду.*

	Врло лако	Лако	Тешко	Врло тешко	Немам ту особу или је не виђам
1 Отац	1	2	3	4	5
2 Очух (или мушкарац са којим мајка живи)	1	2	3	4	5
3 Мајка	1	2	3	4	5
4 Маћеха (или жена са којом отац живи)	1	2	3	4	5

**74.** Следеће питање се односи **на подршку у породици.**

Интересује нас шта мислиш о следећим изјавама. Напиши колико се са сваком од изјава слажеш или не слажеш. *Молим те означи само један одговор у сваком реду*

	Уопште се не слажем 1	2	3	4	5	6	Потпуно се слажем 7
Моја породица се стварно труди да ми помогне.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
Од породице добијам потребну емоционалну помоћ и подршку.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
Са својом породицом могу да разговарам о својим проблемима.	1 <input type="checkbox"/>	2	3 <input type="checkbox"/>	4	5 <input type="checkbox"/>	6	7 <input type="checkbox"/>
Моја породица је спремна да ми помогне у доношењу одлука.	1	2	3	4	5	6	7

75. Колико твоја **мајка** заиста зна...? *Молим те означи само један одговор у сваком реду.*

	Зна много	Зна мало	Не зна ништа	Мајку немам или не виђам
... ко су твоји пријатељи	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
... како трошиш свој новац	1	2	3	4
... где проводиш време после школе	1	2	3	4
... где излазиш увече	1	2	3	4
... шта радиш у своје слободно време	1	2	3	4
... шта радиш на интернету	1	2	3	4

76. Колико твој **отац** заиста зна...? *Молим те означи само један одговор у сваком реду.*

	Зна много	Зна мало	Не зна ништа	Оца немам или не виђам
... ко су твоји пријатељи	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
... како трошиш свој новац	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
... где проводиш време после школе	1	2	3	4
... где излазиш увече	1	2	3	4
... шта радиш у своје слободно време	1	2	3	4
... шта радиш на интернету	1	2	3	4

**Следећа питања се односе на твоје слободно време.**

**77.** Колико сати током дана, у своје слободно време, обично проводиш гледајући телевизију, видео (укључујући *YouTube* или сличне сервисе), ДВД или другу забаву преко екрана?  
*Молим те означи само један одговор за радне дане и један одговор за дане викенда.*

	Радни дани		Дани викенда
1	Уопште не	1	Уопште не
2	Око пола сата дневно	2	Око пола сата дневно
3	Око 1 сат дневно	3	Око 1 сат дневно
4	Око 2 сата дневно	4	Око 2 сата дневно
5	Око 3 сата дневно	5	Око 3 сата дневно
6	Око 4 сата дневно	6	Око 4 сата дневно
7	Око 5 сати дневно	7	Око 5 сати дневно
8	Око 6 сати дневно	8	Око 6 сати дневно
9	Око 7 сати дневно и више	9	Око 7 сати дневно и више

**78.** Колико сати током дана, у своје слободно време, обично проводиш играјући игрице на компјутеру, конзоли, таблети (као што је *iПад*), паметном телефону или другом електронском уређају (**не** укључујући кретање или фитнес игрице)? *Молим те означи само један одговор за радне дане и један одговор за дане викенда.*

	Радни дани		Дани викенда
1	Уопште не	1	Уопште не
2	Око пола сата дневно	2	Око пола сата дневно
3	Око 1 сат дневно	3	Око 1 сат дневно
4	Око 2 сата дневно	4	Око 2 сата дневно
5	Око 3 сата дневно	5	Око 3 сата дневно
6	Око 4 сата дневно	6	Око 4 сата дневно
7	Око 5 сати дневно	7	Око 5 сати дневно
8	Око 6 сати дневно	8	Око 6 сати дневно
9	Око 7 сати дневно и више	9	Око 7 сати дневно и више

**79.** Колико сати током дана, у своје слободно време, обично проводиш користећи електронске уређаје као што су компјутер, таблет (као *iПад*) или паметни телефон у друге сврхе, на пример, израду домаћег задатка, слање мејлова, твитовање, фејсбук, чет, сурфовање интернетом? *Молим те означи само један одговор за радне дане и један одговор за дане викенда.*

	Радни дани		Дани викенда
1	Уопште не	1	Уопште не
2	Око пола сата дневно	2	Око пола сата дневно
3	Око 1 сат дневно	3	Око 1 сат дневно
4	Око 2 сата дневно	4	Око 2 сата дневно
5	Око 3 сата дневно	5	Око 3 сата дневно
6	Око 4 сата дневно	6	Око 4 сата дневно
7	Око 5 сати дневно	7	Око 5 сати дневно
8	Око 6 сати дневно	8	Око 6 сати дневно
9	Око 7 сати дневно и више	9	Око 7 сати дневно и више

## Списак скраћеница

**ANDS** - системи за алтернативно допремање никотина

*(alternative nicotine delivery systems)*

**ENDS** - системи за електронско допремање никотина

*(electronic nicotine delivery systems)*

**ENNDS** - електронски безникотински системи

*(electronic non nicotine delivery systems)*

**VNP** - вапоризовани никотински производи

*(vaporized nicotine products)*

**САД** – Сједињене Америчке Државе

**THC**- тетрахидроканабинол

**GYTS** - Истраживање употребе дувана код младих

*(Global Youth Tobacco Survey)*

**HBSC** - Међународно истраживање о понашању у вези са здрављем деце школског узраста

*(Health Behaviour in School-aged Children Survey)*

**FAS** - Скала породичног имовинског стања

*(Family affluence Scale)*

**РСД** – динар, валута Републике Србије

**р.О.Ш** – разред основне школе

**р.С.Ш** – разред средње школе

## Биографија

Др Биљана Килибарда рођена је 1972. године у Београду. Стоматолошки факултет Универзитета у Београду завршила је 1999. године, а специјализацију из социјалне медицине на Медицинском факултету Универзитета у Београду 2006. године. Звање примаријуса је стекла 2017. године. Титулу доктора медицинских наука из области адиктологије стекла је на Медицинском факултету Карловог Универзитета у Прагу 2018. године.

Од 2001. године, стручно се усавршавала из области промоције здравља и мониторинга и превенције употребе психоактивних супстанци на бројним курсевима и сертификованим програмима у земљи и иностранству. Током 2015. године похађала је и завршила сертификовани курс „Глобална контрола дувана“ школе јавног здравља *Johns Hopkins* у Балтимору у САД.

Од 2002. године предавач је и фацитатор на бројним семинарима и националним и међународним конференцијама. Као руководилац истраживања или истраживач учествовала је у више истраживања спроведених на национално репрезентативним узорцима према међународним, стандардизованим методологијама. Активно је учествовала у реализацији бројних националних и међународних научно-истраживачких пројеката.

До сада је објавила 10 радова у часописима са импакт фактором, бројне публикације, радове и саопштења са међународних и националних скупова штампаних у целини или изводу у часописима индексираним у *Current Content -u (CC)* ili *Science Citation Index-u (SCI)*. Као члан Републичке стручне комисије за контролу дувана и других радних група и комисија Министарства здравља учествовала је у изради стратешких докумената и закона у вези са контролом и превенцијом употребе психоактивних супстанци.

Говори енглески и руски језик.

Запослена у Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” у Београду.

Прилог 1.

## Изјава о ауторству

Потписани-а Биљана Килибарда

број уписа \_\_\_\_\_

### Изјављујем

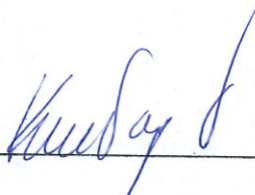
да је докторска дисертација под насловом

Обрасци и предиктори употребе цигарета, наргида и електронских цигарета међу младима у Србији

- резултат сопственог истраживачког рада,
- да предложена дисертација у целини ни у деловима није била предложена за добијање било које дипломе према студијским програмима других високошколских установа,
- да су резултати коректно наведени и
- да нисам кршио/ла ауторска права и користио интелектуалну својину других лица.

Потпис докторанда

У Београду, 05.10.2021

  
\_\_\_\_\_

Прилог 2.

## Изјава о истоветности штампане и електронске верзије докторског рада

Име и презиме аутора Биљана Килибарда

Број уписа \_\_\_\_\_

Студијски програм \_\_\_\_\_

Наслов рада Обрасци и предиктори употребе цигарета, наргиља и електронских цигарета међу младима у Србији

Ментор проф. др Дејана Вуковић

Потписани Биљана Килибарда

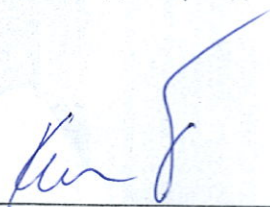
изјављујем да је штампана верзија мог докторског рада истоветна електронској верзији коју сам предао/ла за објављивање на порталу Дигиталног репозиторијума Универзитета у Београду.

Дозвољавам да се објаве моји лични подаци везани за добијање академског звања доктора наука, као што су име и презиме, година и место рођења и датум одбране рада.

Ови лични подаци могу се објавити на мрежним страницама дигиталне библиотеке, у електронском каталогу и у публикацијама Универзитета у Београду.

Потпис докторанда

У Београду, У Београду, 05.10.2021

  
\_\_\_\_\_



Прилог 3.

## Изјава о коришћењу

Овлашћујем Универзитетску библиотеку „Светозар Марковић“ да у Дигитални репозиторијум Универзитета у Београду унесе моју докторску дисертацију под насловом:

Обрасци и предиктори употребе цигарета, наргила и електронских цигарета међу младима у Србији

која је моје ауторско дело.

Дисертацију са свим прилозима предао/ла сам у електронском формату погодном за трајно архивирање.

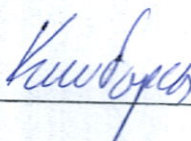
Моју докторску дисертацију похрањену у Дигитални репозиторијум Универзитета у Београду могу да користе сви који поштују одредбе садржане у одабраном типу лиценце Креативне заједнице (Creative Commons) за коју сам се одлучио/ла.

1. Ауторство
2. Ауторство - некомерцијално
3. Ауторство – некомерцијално – без прераде
4. Ауторство – некомерцијално – делити под истим условима
5. Ауторство – без прераде
6. Ауторство – делити под истим условима

(Молимо да заокружите само једну од шест понуђених лиценци, кратак опис лиценци дат је на полеђини листа).

Потпис докторанда

У Београду, У Београду, 05.10.2021

  
\_\_\_\_\_