

Podrška porodici u prevenciji pušenja adolescenata Family support and prevention of smoking adolescents

Milošević Jasmina

KBC "Dr Dragiša Mišović-Dedinje", Bolnica za dečije plućne bolesti i tuberkulozu, Beograd

Sažetak *Uvod:* Pušenje predstavlja jedan od najznačajnijih faktora narušavanja zdravlja ljudi u svetu i ima brojne zdravstvene, socijalne, ekonomske i ekološke posledice. Razvojni stadijum adolescencije smatra se fazom najvećeg rizika za započinjanje pušenja. Razumevanje specifičnosti socijalnog konteksta u kome dolazi do pojave pušenja mladih, veoma je važno za kreiranje politike kontrole pušenja i programa prevencije.

Metodologija: Istraživanje je sprovedeno tokom školske 2010/2011. godine u šest osnovnih škola, sa područja grada Beograda. Uzorak je činilo 515 učenika osmog razreda, oba pola. Za prikupljanje podataka upotrebljen je Uпитnik o pušenju mladih.

Rezultati: Rezultati ovog istraživanja potvrđuju da postoji povezanost između ponašanja članova porodice u vezi sa pušenjem i pušenja adolescenata: statistički značajno veća učestalost probanja cigareta ($\chi^2 = 20,23$; $df = 2$; $p < 0,001$) i trenutnog pušenja ($\chi^2 = 6,36$; $df = 2$; $p < 0,05$) otkrivena je kod adolescenata u čijim kućama je pušenje dozvoljeno; učestalost probanja cigareta je statistički značajno veća kod ispitanika koji žive sa nekim ko puši ($\chi^2 = 6,65$; $df = 1$; $p < 0,01$).

Zaključak: Glavni zaključak ovog istraživanja je da porodica utiče na pojavu pušenja kod adolescenata

Cljučne reči: prevencija, pušenje, adolescenti, porodica

Summary *Introduction:* Smoking is one of the most important factors compromising the health of people all around the world carrying with it numerous health, social, economic and environmental consequences. Developmental stage of adolescence carries with it the greatest risk for smoking initiation. Understanding the specific social context in which it comes to the is crucial for creating prevention programs and policies that control tobacco.

Material and Methods: The survey was conducted during the school year 2010/2011 in six elementary schools from Belgrade area. The sample consisted of 515 eighth grade students of both sexes. For data collection *Youth Tobacco Survey – YTS* was used.

Results: The results of this study confirm that there is a correlation between the behavior of family members in relation to smoking and smoking adolescents: a statistically significantly higher incidence of tasting cigarettes ($\chi^2 = 20.23$; $df = 2$; $p < 0.001$) and current smoking ($\chi^2 = 6.36$; $df = 2$; $p < 0.05$) were found among adolescents whose houses smoking is permitted; frequency of tasting cigarettes was significantly higher among participants who live with someone who smokes ($\chi^2 = 6.65$; $df = 1$; $p < 0.01$).

Conclusion: Family and family relationships are major influencing factor regarding smoking in adolescents.

Key words: prevention, smoking, adolescents, family

Uvod

Stručnjaci širom sveta ukazuju na činjenicu o postojanju svetske epidemije upotrebe duvana sa jasnim naučnim dokazima da duvanski proizvodi sadrže farmakološki toksične, mutagene i kancerogene komponente. Pušenje cigareta, kao i izloženost duvanskom dimu, predstavljaju značajan faktor narušavanja zdravlja ljudi i uzrok su niza bolesti koje znatno smanjuju kvalitet života i dovode do prevremenog umiranja. Prema izveštajima Svetske zdravstvene organizacije, u svetu puši više od 1 milijarde ljudi, a pušenje svake godine odnese oko 5,4 miliona života (1).

Rezultati Globalnog istraživanja upotrebe duvana kod mladih u svetu pokazuju da 17,3% učenika, uzrasta od 13 do 15 godina, trenutno koristi neki duvanski proizvod, a cigarete 8,9% i to najviše u Evropi i Americi, a najmanje u Jugoistočnoj Aziji i Istočnom Mediteranu (2). Adolescencija je kritičan uzrast za započinjanje sa pušenjem. Smatra se da bi efikasni programi prevencije pušenja među mladima mogli, u znatnoj meri, da smanje broj smrtnih ishoda u odrasloj dobi izazvanih bolestima prouzrokovanim pušenjem.

Procene uticaja na ponašanje adolescenata razlikuju se od istraživanja do istraživanja zbog primene različitih metodoloških postupaka, instrumenata i uzorka. Podaci jasno ilustruju da je pušenje prihvaćeno kao normalan oblik ponašanja u Republici Srbiji, na šta ukazuje visok procenat mladih koji žive u porodici sa pušačima, kao i velika izloženost mladih reklamnim kampanjama duvanske industrije(3). Cilj ovog istraživanja je da se utvrdi povezanost ponašanja članova porodice u vezi sa pušenjem i pušenja adolescenata.

U skladu sa navedenim ciljem istraživanja, postavljen je sledeći zadatak-procena ponašanja članova porodice u vezi sa pušenjem. Na osnovu postavljenog istraživačkog cilja, formulisana je sledeća hipoteza:1 Postoji povezanost između ponašanja članova porodice u vezi sa pušenjem i pušenja adolescenata. Na osnovu dobijenih rezultata, u završnom delu rada su date preporuke za unapređenje prakse prevencije i redukovanja pušenja kod adolescenata.

Metodologija

Uzorak čini 515 učenika osmog razreda, oba pola, od čega je 285 (55,3%) dečaka i 230 (44,7%) devojčica. Uzrast ispitanika iz uzorka je od 13 do 15 i više godina. Podaci su prikupljeni anketiranjem učenika na času.

Za prikupljanje podataka upotrebljen je instrument pod nazivom Upitnik o pušenju mladih (Youth Tobacco Survey (YTS) 2006 Questionnaire, Centers for Disease Control and Prevention – CDC, 2006). Podaci su obrađeni primenom programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences) verzija 10.01. U obradi rezultata ispitanika korišćene su metode deskriptivne statistike i hi-kvadrat test

Rezultati

Povezanost ponašanja članova porodice sa pušenjem ispitanika

Na pojavu pušenja mladih značajno utiče pušenje članova porodice i stavovi roditelja prema pušenju. (4) U periodu adolescencije se često usvajaju pogrešni obrasci ponašanja, koji se kasnije prenose i u odraslo doba.

U Tabeli 1 prikazani su odgovori o pravilima o pušenju kod kuće ispitanika koji su probali cigarete i onih koji nisu.

Od ukupnog broja ispitanika koji su probali da puše cigarete 23,6% je izjavilo da u njihovoj kući pušenje nikada nije dozvoljeno, 30,3% navodi da je pušenje dozvoljeno samo u neko vreme ili na nekom mestu i 46,1% da je pušenje uvek dozvoljeno.

Među ispitanicima koji nisu probali cigarete, 39,4% navodi da u njihovoj kući pušenje nije dozvoljeno, 34% da je pušenje ponekad dozvoljeno i 26,6% da je pušenje u njihovoj kući dozvoljeno. Razlike su statistički značajne ($\chi^2 = 20,23$; $df = 2$; $p < 0,001$).

Koja od ovih rečenica najbolje opisuje pravila o pušenju koja važe kod tvoje kuće?	Da li si probao/-la da pušiš cigarete, makar 1-2 dima?			
	Da		Ne	
	Br.	%	Br.	%
Pušenje nikada nije dozvoljeno u mojoj kući	39	23,6	138	39,4
Pušenje je dozvoljeno samo u neko vreme ili na nekom mestu	50	30,3	119	34,0
Pušenje je uvek dozvoljeno u mojoj kući	76	46,1	93	26,6

Tabela 1. Distribucija učestalosti probanja cigareta prema odgovoru na pitanje „Koja od ovih rečenica najbolje opisuje pravila o pušenju koja važe kod tvoje kuće?“

Table 1. Distribution of smoking tendencies based on the following question "Which of these sentences best describes the rules regarding smoking in your household?"

Prema podacima u Tabeli 2, od ukupnog broja ispitanika koji trenutno puše, 20,4% navodi da je njihovoj kući pušenje nije dozvoljeno, 32,7% da je ponekad dozvoljeno i 46,9% da je uvek dozvoljeno. Od ispitanika nepušača, 35,8% je izjavilo da je pušenje u njihovoj kući zabranjeno, 32,8% da je ponekad dozvoljeno i 31,3% da je uvek dozvoljeno. Razlike između grupa su statistički značajne ($\chi^2 = 6,36$; $df = 2$; $p < 0,05$).

Rezultati dobijeni u ovom istraživanju pokazuju da postoji statistički značajna veza između pušenja adolescenata i pravila o pušenju kod kuće, tako da je učestalost probanja cigareta i trenutnog pušenja veća kada je u kući dozvoljeno pušenje.

Koja od ovih rečenica najbolje opisuje pravila o pušenju koja važe kod tvoje kuće?	Da li si pušio/-la tokom proteklih 30 dana?			
	Da		Ne	
	Br.	%	Br.	%
Pušenje nikada nije dozvoljeno u mojoj kući	10	20,4	167	35,8
Pušenje je dozvoljeno samo u neko vreme ili na nekom mestu	16	32,7	153	32,8
Pušenje je uvek dozvoljeno u mojoj kući	23	46,9	146	31,3

Tabela 2. Distribucija učestalosti trenutnog pušenja prema odgovoru na pitanje „Koja od ovih rečenica najbolje opisuje pravila o pušenju koja važe kod tvoje kuće?“

Table 2. Current smoking patterns distribution based on the answers on the following question „Which of these sentences best describes rules regarding smoking in your household?“

I drugi autori su ustanovili da adolescenti koji puše u većem broju slučajeva izjavljuju da je pušenje dozvoljeno kod njihove kuće. Newman i Ward (5) nalaze da je neodobranje pušenja od strane roditelja povezano sa manjom učestalošću pušenja adolescenata. Prema ovim autorima, ukoliko roditelji imaju jasno izražen stav koji ne

odobrava upotrebu cigareta, učestalost pušenja kod adolescenata je manja, bez obzira na to da li roditelji puše ili ne.

Međutim, oni ističu da roditelji pušači ređe zabranjuju deci da puše, jer smatraju to licemernim.

Sa druge strane, Harakeh i saradnici (6) nisu našli statistički značajnu vezu između pušenja adolescenata i pravila o pušenju kod kuće, mada su roditelji nepušači postavljali jasnija i stroža pravila u pogledu pušenja kod kuće. Pokazalo se da na pušenje adolescenata značajnije utiče kvalitet komunikacije sa roditeljima.

Prema podacima prikazanim u Tabeli 3, od ukupnog broja ispitanika koji su probali cigarete, 71,5% živi sa ukućanima koji puše, dok 28,5% živi sa nepušačima.

Da li neko ko živi sa tobom puši?	Da li si probao/-la da pušiš cigarete, makar 1-2 dima?			
	Da		Ne	
	Br.	%	Br.	%
Da	118	71,5	206	58,9
Ne	47	28,5	144	41,1

Tabela 3. Distribucija učestalosti probanja cigareta prema odgovoru na pitanje „Da li neko ko živi sa tobom puši?“

Table 3. Distribution of trying cigarettes based on the following question „Does someone living with you smokes?“

Sa druge strane, među ispitanicima koji nisu probali da puše, 58,9% živi sa pušačima i 41,1% sa nepušačima. Razlike su statistički značajne ($\chi^2 = 6,65$; $df = 1$; $p < 0,01$).

Na osnovu podataka dobijenih u našem istraživanju možemo zaključiti da je učestalost probanja cigareta veća kod onih adolescenata koji žive sa nekim ko puši.

Međutim, nisu otkrivene značajne razlike u trenutnom i svakodnevnom pušenju adolescenata u zavisnosti od pušenja članova njihovih porodica, pa ove rezultate treba interpretirati sa oprezom.

Studija koju su sproveli Griesbach i sardnici (7) pokazala je da upotreba cigareta među adolescentima povezana sa pušenjem roditelja. Učestalost svakodnevnog pušenja je veća kod adolescenata koji žive sa jednim ili oba roditelja koji puše, u odnosu na adolescente koji dolaze iz nepušačkih porodica. Takođe, ovi autori nalaze da na učestalost pušenja adolescenata utiče i pušenje drugih članova porodice (braća i sestre, očuh, maćeha, polubraća i polusestre).

U istraživanju koje su sproveli Harakeh i saradnici (6) nije otkrivena direktna povezanost pušenja roditelja i pušenja adolescenata. Međutim, navedeni autori smatraju da je pušenje roditelja povezano sa nizom faktora koji mogu doprineti pušenju adolescenata, kao što su: dostupnost cigareta, nejasna pravila o pušenju kod kuće, nekonstruktivno reagovanje na eksperimentisanje deteta sa cigaretama i slično.

Pregled 87 studija, koje su analizirali Avenevoli i Merikangas (8), pokazuje da je uticaj roditelja na pojavu pušenja kod adolescenta relativno skroman. I kada je utvrđeno da je taj uticaj značajan, reč je o malim

vrednostima u odnosu na druge faktore rizika. Efekti roditeljskog pušenja na pojavu pušenja kod adolescenata zavise od velikog broja različitih faktora, uključujući individualne karakteristike adolescenta i roditelja, genetske predispozicije, razvojni nivo adolescenata, prenatalnu izloženost nikotinu i nespecifične karakteristike roditelja i porodične sredine. Takođe, ovi autori smatraju da navedeni faktori deluju u interakciji, te se pojava pušenja u adolescenciji ne može prepisati samo pušenju roditelja, već navode da drugi porodični faktori, poput specifičnih vrsta roditeljstva, uticaja roditelja na adolescentova uverenja u vezi sa zdravljem, nepotpune porodične strukture, nesloge, izloženosti stresu i sl., ostvaruju veći uticaj na pojavu pušenja u periodu adolescencije.

Zaključak

Mladi, njihovo zdravlje i zdravstveno ponašanje okupiraju značajnu pažnju stručnjaka različitih profila. Rezultati ovog istraživanja potvrđuju da postoji povezanost između ponašanja članova porodice u vezi sa pušenjem i pušenja adolescenata. Zapaženo je da su ispitanici koji svakodnevno puše češće razgovarali sa roditeljima o štetnosti pušenja, ali statistička značajnost ovih razlika nije potvrđena. Na osnovu dobijenih rezultata izvedeno je i nekoliko stručnih zaključaka koji su realni, dovoljno jasni i optimistički orjentisani i koji će, bar malo proširiti naše znanje o upotrebi duvana i pomoći mladima i njihovim porodicama da saznaju, odluče i spreče razvoj progresije pušenja, od eksperimenta i radoznalosti, do učestale upotrebe i zavisnosti.

Problemi pušenja adolescenata duboko su uslovljeni socijalnim, ekonomskim i kulturnim osobnostima sredine u kojoj žive. Rizik pušenja je veći ukoliko mladi žive u domaćinstvu u kome se puši. Popuštanje porodičnih pravila i slabljenje nadzora nad decom u procesu odrastanja može dovesti do problematičnog ponašanja adolescenata. Pasivno pušenje predstavlja takođe rizik po zdravlje adolescenata. Pored savetovanja roditelja o prekidanju pušenja u prisustvu dece i ostavljanju cigareta, treba primeniti i grupne tematske programe organizovane za decu i roditelje, kako bi se umanjila verovatnoća da deca postanu pušači i eliminisala njihova izloženost duvanskom dimu. Edukativne, zdravstveno-promotivne, preventivne, zaštitne i druge mere značajno utiču na formiranje zdravstvenog potencijala mladih. To je osnova za stvaranje novih generacija koje će vlastito potomstvo usmeravati na zdrave stilove života.

Literatura

1. World Health Organisation (WHO) (2015). Media centre - Tobacco. Dostupno 10. februara 2015. godine na <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/>

2. Krstev S, Marinković J, Simić S, Kocev N, Bondy S. J. Prevalence and predictors of smoking and quitting during pregnancy in Serbia: results of a nationally representative survey. *International Journal of Public Health* 2012; 57(6), 875-883.
3. World Health Organisation (WHO) (2013). WHO Report on the Global Tobacco Epidemic - Country profile: Serbia. Dostupno 10. februara 2015. godine
http://www.who.int/tobacco/surveillance/policy/country_profile/srb.pdf?ua=1
4. Chassin L, Presson C.C, Montello D, Sherman S. J., McGrew J. Changes in Peer and Parent Influence During Adolescence: Longitudinal Versus Cross-Sectional Perspectives on Smoking Initiation. *Developmental Psychology*, 1986; 22(3), 327-334.
5. Newman J., Ward J. M. The influence of parental attitude and behavior on early adolescent cigarette smoking. *Journal of School Health*, 1986; 59(4), 150-152.
6. Harakeh Z, Scholte RHJ, de Vries H, Engels RCME. Parental rules and communication: their association with adolescent smoking. *Addiction*, 2005; 100, 862-870.
7. Griesbach D, Amos A, Currie C. Adolescent smoking and family structure in Europe. *Social Science Medicine*, 2003; 56, 41-52.
8. Avenevoli S, Merikangas KR. Familial influences on adolescent smoking. *Addiction*, 2003; 98(1), 1-20.

Primljeno/Received: 04. 11. 2015.

Prihvaćeno/Accepted: 21. 11. 2015.

Copyright © 2015. Uruženje za preventivnu pedijatriju Srbije

Correspondance to:

Jasmina Milošević

KBC „Dr Dragiša Mišović“, Dečja bolnica plućne bolesti i tuberkulozu

Heroja Milana Tepića 1, 11000 Beograd, Srbija

djina777@gmail.com