РАШИРЕНОСТ БОЛЕСТИ ЗАВИСНОСТИ У СРБИЈИ

Бојан Митровић¹, Радмила Поповић², Бранивоје Тимотић³, Александар Митровић⁴

DIFFUSION OF SUBSTANCE ABUSE IN SERBIA

Bojan Mitrović, Radmila Popović, Branivoje Timotić, Aleksandar Mitrović

Сажетак

Болести зависности су болести или навике које остављају теške последице по здравље и живот људи. Ту се убрајају пушење, алкохолизам и наркоманија. Болести зависности се још називају и болести понашања.

Циљ рада је сагледавање раширености и карактеристика болести зависности по појединим територијалним деловима Србије, полу, узрасту, типу насеља, нивоу образовања и имовном стању. У реализацији циља анализирани су подаци анкетног истраживања које је извршио Институт за јавно здравље Србије.

Резултати истраживања су показали да су болести зависности веома распрострањене у Србији. Тако стално пуши 10%, а повремено 5,4% школске деце, у просечном трајању 2,5 година. Од одраслог становништва свакодневно пуши 27,7%, а повремено 5,9%, па је преваленција пушења 33,6%. Просечан пушачки стаж је око 19 година. Све ово је врло различито у појединим територијалним деловима Србије, типу насеља, или ако се сагледава по полу, узрасту, образовању и имовном статусу.

Поред активног пушења, становништво је у високом проценту изложено и деловању дуванског дима. Само четвртина становника сматра да је пушење штетно по здравље, док трећина пушача жели да престане да пуши.

Summary

Substance abuse is a group of diseases or habits that leave serious consequences for human health and life. These include smoking, alcoholism and drug addiction. Substance abuse is also called diseases of conduct.

The goal of this research is to assess the prevalence and characteristics of addictions in certain territorial parts of Serbia, based on gender, age, type of settlement, level of education and wealth status. In the implementation of this goal, survey research data were analyzed conducted by the Institute of Public Health of Serbia.

The results showed that the addictions are widespread in Serbia. Thus, 10% of school children are constant smokers and 5,4% of them occasionally smoke 2,5 years on average. As for the adult population, 27,7% smoke on daily basis and 5,9% are occasional smokers, so the prevalence of smoking is 33,6%. The average smoking experience is about 19 years. All this is very different in different parts of Serbia, depending on the settlement type, gender, age, education and wealth status.

In addition to active smoking on daily basis, there is a high percentage of those who are exposed to cigarette smoke. Only a quarter of the population believes that smoking is harmful, and about a third of the smokers wants to quit smoking.

¹ Др Бојан Митровић, Клиничко-болнички центар „Земун“, Земун, Вукова 9.

² Др Радмила Поповић, Општа болница Лозница, Болничка бб.

³ Проф. др Бранивоје Тимотић, професор социјалне медицине у пензији.

⁴ Др Александар Митровић, Клиника за неурохирургију КЦС, Косте Тодоровића 4, Београд.

Конзумирање алкохолних пића је, такође, веома распрострањено – само 57,4% одраслих и 63,6% школске деце не пије. И овде су изражене разлике по територијалним деловима Србије, типу насеља, полу, узрасту, образовању и имовном стању.

Као и пушење и конзумирање алкохола, и наркоманија је распрострањена у Србији, мада су ефекти дрога познати у 35% случајева. Дрогу је користило око 7% школске деце, а међу одраслима 17% таблете и 3,5% марихуану. Наравно, и овде постоје изражене разлике по територијалним деловима Србије, типу насеља, полу, узрасту, школској спреми и имовном стању.

Општи закључак је да у Србији болести зависности представљају веома значајан социјално-медицински проблем.

Кључне речи: болести зависности, раширеност, Србија.

Alcohol consumption is also very widespread – only 57,4% of adults and 63,6% of school children do not drink. There are significant differences by territorial parts of Serbia, settlement type, gender, age, education and wealth status.

As well as smoking and alcohol consumption, drug abuse is also widespread in Serbia, although the effects of drugs are known in 35% of cases. The drug is used by about 7% of school children and 17% of adults use pills and 3,5% use marijuana. Of course, there are also significant differences by territorial parts of Serbia, settlement type, gender, age, educational attainment and prosperous state.

The general conclusion is that substance abuse in Serbia represents a very significant Social and medical problem.

Key words: substance abuse (addiction diseases), diffusion, Serbia.

УВОД

Болести зависности представљају групу болести или навика које остављају тешке последице по здравље и живот људи. Овде се убрајају пушење, алкохолизам и наркоманија. Болести зависности се још називају и болести понашања.⁽¹⁾

Пушење је масовна навика епидемијских размера и веома је раширена у земљама у развоју, па и код нас. По броју пушача Србија је на трећем месту у Европи, после Грчке и Турске. У економски развијеним земљама навика пушења стагнира или опада.⁽²⁾

Данас у морбидитету становника развијених и земаља у развоју доминирају хроничне масовне болести – циркулаторне, респираторне, неоплазме и др. Главни фактор ризика малигних неоплазми, циркулаторних и респираторних болести је пушење. Светска здравствена организација (СЗО) је истакла да је пушење највећи

превентабилни фактор болести, инвалидности и превремене смрти. Са пушењем се обично почиње између 10 и 18 године, а зависност и трајна навика се стиче до 20 године живота.^(3, 4)

Алкохолизам је веома озбиљан социјално-медицински проблем друштва, раширен у целом свету и представља болест број три по распрострањености – после кардиоваскуларних и малигних неоплазми. СЗО дефинише да су „хронични алкохоличари особе које трајно и прекомерно узимају алкохолна пића, постајући постепено зависне од алкохола, при чему испољавају душевне поремећаје или такве манифестације које оштећују њихово психичко и физичко здравље, однос са околином и социјално-економско стање.

Све навике и зависности од лекова и других супстанци СЗО је подвела под назив токсикоманија, означивши тиме стање повремених или хроничних тровања природним или синтетичким дрогама.

Наркоманија, као зависност од наркотика, представља синдром састављен од више симптома:

- неодољива жеља и потреба да се узима дрога;
- постојање толеранције услед дуго-трајног узимања дроге, са тенденцијом да се стално повећава доза наркотика за достизање жељеног ефекта;
- постојање психичке или физичке зависности, или обеју врста зависности;
- појава апстиненцијалног синдрома после престанка узимања дроге;
- измена понашања наркомана, са свим штетним последицама по њега и његову околину;

ЦИЉ И МЕТОДЕ

Циљ рада је да се сагледају раширеност и карактеристике болести зависности у Србији по територијалним деловима земље,

полу, старости, типу насеља, нивоу образовања и имовном стању.

У раду је коришћена анализа података анкетног истраживања које је спровео Институт за јавно здравље Србије. Подаци су анализирани статистичком методологијом и приказани табеларно.

РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

Табакоза

Какво је стање са пушачима међу школском децом показују подаци Табеле 1, према којима 74,5% ученика у Србији никада није пушило, стално пуши 10%, а повремено пуши 5,4%. Школска деца имају већ 2,5 година пушачког стажа, а њих 4,2% пуши преко 20 цигарета дневно. Ови подаци су нешто израженији код мушке него женске деце, и код сиромашнијих у односу на имућније ученике.

Табела 1. Пушачки стаж школске деце (7-19) у %.

Показатељи	Никад нису пушили	Пушили свакодневно	Пушили повремено	Преваленција пушења	Година пушач. стажа	Пуше преко 20 циг. дневно
Београд	64,2	14,3	7,7	22,0	2,5	7,8
Централна Србија	79,0	7,4	4,3	12,4	2,5	3,1
Војводина	80,6	7,5	3,5	11,0	2,4	3,3
Србија	74,5	10,0	5,4	15,5	2,5	4,2
Град	79,6	9,8	5,5	15,3	2,4	3,8
Село	74,3	10,4	5,3	15,7	2,6	4,8
Мушко	71,0	11,7	6,3	18,0	2,7	5,1
Женско	77,8	8,4	4,6	13,0	2,2	3,3
Најсиромашнији	73,4	9,8	6,0	15,8	2,4	3,7
Најимућнији	75,9	9,4	4,7	14,2	2,5	2,9

Одрасло становништво још више пуши него школска деца (Табела 2). Тако само 49,5% никада није пушило, а свакодневно пуши 27,7% становника Србије, док повремено пуши 5,9%, тако да је преваленција пушења 33,6%. Непушача

има знатно више у сеоским насељима, међу женама и код старијих узраста, те код мање образованих и најсиромашнијих. Свакодневно пуше у већем броју становници градских насеља, мушкарци и особе млађег узраста и имућнији становници.

Табела 2. Пушење одраслог становништва (%).

Показатељи	Никад нису пушили	Бивши пушачи	Пуше		Прева- ленција пушења	Год. пушач. стажа	Пуше преко 20 циг. дневно
			Свако- дневно	Пов- ремено			
Београд	50,9	11,4	28,7	4,8	33,5	18,8	17,9
Ц. Србија	51,2	12,4	25,4	5,9	31,2	18,7	17,8
Војводина	45,0	12,5	30,7	6,8	37,5	18,7	19,4
Србија	49,5	12,1	27,7	5,9	33,6	18,8	18,4
Град	44,7	13,0	30,6	6,1	36,7	18,9	20,2
Село	54,2	10,6	24,9	5,8	30,6	18,6	16,7
Мушко	39,6	17,4	32,5	5,6	38,1	21,1	25,5
Женско	57,6	7,9	23,7	6,2	29,9	15,9	12,7
20 – 34	44,4	7,8	34,8	7,9	42,4	8,3	20,0
35 – 44	37,7	9,9	38,3	8,6	46,9	15,7	26,6
45 – 54	41,9	12,4	33,3	6,9	40,2	21,7	24,4
55 – 64	54,6	14,5	23,4	3,7	37,1	26,3	16,5
65 – 74	65,0	16,7	13,1	2,3	15,5	30,2	9,3
75 + год.	70,5	16,5	6,3	3,0	9,3	28,5	3,0
Основно обр.	60,7	9,5	20,9	5,1	26,0	22,4	13,9
Средње	42,2	12,6	33,3	6,6	39,9	16,8	22,4
Више	47,7	17,4	24,3	5,7	30,0	19,7	15,4
Најсиромашнији	53,8	25,5	25,5	6,4	31,9	21,0	17,9
Најимућнији	45,0	28,8	28,8	6,4	35,5	18,2	18,4

Просечни пушачки стаж износи око 19 година, и међу пушачима има знатно више мушкараца и сиромашнијих становника. Више од 20 цигарета дневно пуши 66,8% становника Србије, и то су више мушкарци него жене и сиромашнији становници.

Поред активног пушења становништво је веома изложено и дејству дуванског дима (Табела 3). Тако је у кући дуванском диму изложено 70,8% школске деце и 61,7%

одраслих Србије. У социјалном окружењу пушача има 89,3% школске деце, а преко пет сати борави у затвореној просторији 16% школске деце. Диму на радном месту је изложено око 45% становника Србије, и то више у градским насељима, више мушкараца него жена, више млађих него старијих, и више образованијих и имућнијих становника.

Табела 3. Изложеност дуванском диму у %.

Показатељи	Школска деца			Одрасли	
	У кући	У затв. прост. преко 5 сати	Присуство пушача у окруж.	У кући	На радном месту
Београд	74,6	19,3	94,8	62,4	45,9
Ц. Србија	69,6	14,6	86,8	60,1	43,0
Војводина	69,7	15,7	85,4	64,1	48,5
Србија	70,8	16,0	89,3	61,7	44,9
Град	69,3	15,6	89,9	62,6	48,2
Село	73,1	16,5	88,4	60,9	41,8
Мушко	70,3	14,1	89,5	61,3	49,0
Женско	71,4	17,8	89,0	62,1	41,6
20 – 34				73,9	55,2
35 – 44				69,0	57,7
45 – 54				67,1	55,2
55 – 64				58,2	35,6
65 – 74				43,4	24,9
75 + год.				37,5	17,2
Основно образовање				57,2	33,8
Средње				66,8	51,8
Више				54,6	48,8
Најсиромашнији	76,1	23,1	90,3	58,6	34,3
Најимућнији	68,5	13,9	91,3	63,0	49,7

Према подацима Табеле 4 највећи број људи је изложен дуванском диму до пет

сати дневно – њих 78,6%, а преко пет сати – 21,4%. Према томе, и пасивно пушење је веома изражено.

Табела 4. Сати изложености дуванском диму.

Сати	Број	%
0	70	17,7
1	63	16,0
2	62	15,7
3	36	9,2
4	34	8,6
5	45	11,4
6	13	3,3
7	3	0,7
8	15	3,8
9	2	0,5
10	19	4,8
преко 10	31	8,3
УКУПНО	393	100,0

Ставови становника Србије о пушењу дувана приказани су у Табели 5. Из табеле се може видети да само четвртина сматра да је пушење штетно по здравље, 15,1%

сматра да пуше да би били важни, око 4% да би смирило живце, док 22,4% сматра да је то расипање новца и око 22% да пушачи непријатно миришу.

Табела 5. Ставови о пушењу.

Ставови	Мишљење			
	Не слажем се	Слажем се	Не зна	Свега
Непријатан мирис пушача	2,3	21,7	6,7	10,1
Расипање новца	1,3	22,4	6,9	10,0
Олакшава комуникацију	14,9	2,3	12,3	9,8
Побољшава концентрацију	15,9	0,6	13,2	9,8
Помаже мршављење	13,7	2,6	14,0	10,0
Не утиче на кондицију	14,3	4,0	10,9	9,8
Штетно је по здравље	1,0	25,0	4,8	10,7
Пуше да би били важни	5,7	15,1	9,5	9,8
Смирује живце	13,5	4,1	12,2	10,0
Забавно је	17,4	2,2	9,5	10,0
УКУПНО	100,0	100,0	100,0	100,0

Из Табеле 6 се види да код скоро 73% испитаника још неко пуши у породици – отац 27,2%, мајка 22,3%, деда или баба

10,8%, и брат/сестра 7,6%. У 19,6% случајева пушач је неко из друштва и у 12% друг/другарица.

Табела 6. Да ли још неко пуши (у %).

Ко још пуши	Пуши			Немам такву особу	Свега
	Да	Не	Више не		
Друг/другарица	12,0	30,7	8,0	7,8	16,5
Неко из друштва	19,6	15,4	7,0	9,9	16,4
Мајка	22,8	14,4	17,2	4,2	17,0
Отац	27,2	10,3	27,6	15,6	17,2
Брат/сестра	7,6	21,3	8,0	27,7	16,5
Баба/деда	10,8	17,9	32,2	34,8	16,4
УКУПНО	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Према подацима Табеле 7, становништво Србије у 21,3% случајева уопште није

забринуто што пушење делује штетно на здравље, а веома је забринуто само 17,4%.

Табела 7. Забринутост због штетности пушења по здравље.

Забринутост	Број	%
Веома	18	17,4
Помало	45	43,9
Не превише	18	17,4
Нимало	22	21,3
УКУПНО	103	100,0

Према подацима Табеле 8, 34,6% школске деце жели да престане да пуши и 39,4% одраслих становника Србије, и то

нешто више становника градских насеља, жена и имућнијих становника.

Табела 8. Мотивација за престанак пушења.

Показатељи	Деца 7–19 год.			Одрасли (20+ год.)			
	Жели престати да пуши	Нису покушали оставити пушење	Нема пожељан став о пушењу	Жели престати да пуши	Нису пок. да не пуше	Свесни посл. пушења	Свакодневно пуши
Београд	31,0	51,0	56,4	36,1	49,4	57,4	27,3
Војводина	31,9	69,7	45,8	34,5	47,6	56,4	29,4
Ц. Србија	33,3	46,7	48,3	38,9	47,6	58,0	23,8
Србија	34,6	48,9	50,5	37,1	48,0	57,5	26,2
Град	34,9	50,1	48,5	39,4	46,2	59,7	28,6
Село	34,2	47,2	53,5	34,5	50,2	55,4	23,9
Мушко	32,7	49,3	51,3	34,4	48,5	55,1	30,7
Женско	37,1	48,5	49,7	39,9	47,5	59,4	22,6
20 – 34				35,8	47,4	60,5	10,0
35 – 44				39,8	47,3	63,8	32,7
45 – 54				38,7	48,7	58,5	37,9
55 – 64				38,5	49,2	58,7	37,0
65 – 74				28,4	49,9	49,4	28,9
75+ година				30,1	46,2	43,0	15,0
Осн. образ.				34,2	52,9	52,0	9,9
Средње				37,9	47,0	60,1	27,4
Више/високо				44,2	42,2	61,9	26,0
Најсиромаш.	28,8	41,9	52,1	31,5	52,2	51,8	24,4
Најимућнији	39,6	49,7	50,4	39,7	45,1	60,2	27,1

Алкохолизам

Конзумирање алкохола код школске деце је врло распрострањено (Табела 9). Само 63,6% школске деце у Србији не пије, а почињу да пију у 15. години. Трећина ове деце је изјавила да пије неко из окружења,

а преко четвртине да има искуства са пијењем. Правилан став о пијењу нема 60,2% ове деце, и то више градске, мушке и имућније деце. Не пије пак више сеоске деце, женске и сиромашније.

Табела 9. Конзумирање алкохола код школске деце.

Показатељи	Не пије	Пије више од 5 пића бар 1х месечно	Просечна старост почет. пијења	Просечно недељно попијено доза	Продаја деци		Искуство у пијењу		
					На прод. местима	Пије особа у окруж.	Има	Пијани 2 и + пута	Нема пож. став о пијењу
Београд	57,9	8,4	14,8	5,2	11,6	34,6	28,3	16,2	62,3
Војводина	76,1	2,7	14,9	9,8	5,9	33,6	20,2	8,5	51,5
Ц. Србија	65,0	4,7	14,5	3,8	10,8	33,3	24,6	12,3	60,2
Србија	63,6	5,5	14,6	4,7	10,5	33,3	25,5	13,2	60,2
Град	59,9	6,3	14,7	4,8	12,2	31,1	27,2	15,0	63,2
Село	69,3	4,2	14,5	4,3	8,1	36,3	23,0	10,6	56,0
Мушко	56,4	9,1	14,1	6,0	12,9	34,2	31,8	19,2	65,0
Женско	70,7	1,9	15,4	2,6	8,1	32,5	19,5	7,5	55,6
Најсиром.	69,2	4,5	13,8	4,1	9,0	38,3	21,5	9,4	57,6
Најимућ.	65,1	5,6	14,8	5,6	9,0	27,3	28,3	14,9	66,0

Код одраслог становништва алкохолна пића не пије 57,4% становника Србије, и то више у сеоским насељима, женских,

старијих, мање образованих и најсиромашнијих (Табела 10).

Табела 10. Конзумирање алкохола одраслих становника.

Показатељи	Број лица који пије	Не пије	Пије сваки дан	Пије 2-3х задњ. месеца	Недељ. пије доза	Пије свакодневно	
						Преко 25гр.(ж), 40гр.(м)	Преко 50гр.
Београд	908	60,7	1,9	24,6	3,6	3,8	1,5
Војводина	1515	54,8	3,7	34,2	6,6	6,9	3,7
Ц. Србија	2675	57,7	4,0	32,7	7,4	7,8	5,1
Србија	5101	57,4	3,4	31,6	6,4	6,6	3,9
Град	2738	53,5	2,6	32,7	5,6	5,6	3,1
Село	2363	61,3	4,2	30,4	7,3	7,8	4,7
Мушко	3348	37,2	7,2	54,2	8,5	8,7	5,7
Женско	1472	73,7	0,4	13,3	2,0	2,7	0,4
20 – 34	1472	52,2	1,1	34,0	4,9	5,1	2,6
35 – 44	986	51,9	2,4	33,0	5,9	6,4	3,6
45 – 54	977	56,5	3,5	31,6	6,9	7,9	4,8
55 – 64	742	59,5	4,8	30,6	7,8	8,7	5,2
65 – 74	636	65,4	5,6	29,6	7,8	6,9	4,5
75 + год.	288	69,4	6,1	26,2	6,3	5,3	2,8
Осн. образ.	1357	68,0	5,1	26,2	8,3	10,1	6,3
Средње	2928	52,4	2,5	34,1	5,9	5,8	3,3
Више и високо	813	48,8	2,5	36,5	4,8	3,9	1,8

Ставови становника о пијењу алкохолних пића (Табела 11) показују да највећи број сматра да мале количине не шкоде здрављу и да алкохол поправља расположење (15,6%).

Преко 8% сматра да алкохол опушта и улива храброст. Посматрано по полу запажају се значајне разлике.

Табела 11. Ставови о алкохолу.

Ставови	Број испитаника			%		
	М	Ж	Свега	М	Ж	Свега
Опушта	812	1500	2312	7,0	10,2	8,7
Смањује страх	794	1382	2176	6,8	9,3	8,2
Поправља расположење	1572	2548	4126	13,5	17,3	15,6
Пиће се не одбија у друш.	576	1280	1856	4,9	8,7	7,0
Не шкоде мале количине	2706	3435	6341	24,9	23,3	24,0
Лековито је	664	901	1565	5,7	6,1	5,9
Штети здрављу	4313	3678	7991	37,2	25,1	30,6
УКУПНО	11643	14724	26367	100,0	100,0	100,0

Као што се види из Табеле 12, из окружења најчешће пије пријатељ/пријатељица (45,4%), затим супруг/супруга, отац/мајка и брат/

сестра. У односу на пол постоје веома значајне разлике.

Табела 12. Свакодневно пије неко од блиских особа.

Ко пије	Број			%		
	М	Ж	Свега	М	Ж	Свега
Супруг/супруга	94	718	812	3,9	27,3	16,1
Отац/мајка	395	349	744	16,3	13,2	14,7
Брат/сестра	354	377	731	14,7	14,3	14,5
Син/ћерка	188	283	471	7,8	10,7	9,3
Пријатељ/ица	1383	906	2289	57,3	34,5	45,4
УКУПНО	2414	2633	5047	100,0	100,0	100,0

Где се најчешће пије показују подаци Табеле 13, из које се види да се најчешће пије код пријатеља или фамилије (30,3%), код куће (29,9%), у кафани (19,9%), затим на

журки, у кафићу или диско клубу (12,2%). Остала места су знатно ређа. Наравно, у односу на пол постоје статистички значајне разлике.

Табела 13. Место пијења.

Место пијења	Број			%		
	М	Ж	Свега	М	Ж	Свега
Код куће	1043	2581	3624	33,6	28,6	29,9
На послу (факултету)	80	549	629	2,5	6,1	5,2
Код рођака (пријатеља)	1001	2669	3670	32,2	29,6	30,3
Кафић, диско, журка	387	1096	1483	12,4	12,1	12,2
Кафана/ресторан	550	1870	2420	17,7	20,7	19,9
На улици	8	123	131	0,2	1,4	1,1
Друго место	39	125	164	1,4	1,5	1,4
УКУПНО	3108	9013	12121	100,0	100,0	100,01,4

Према подацима Табеле 14, становништво у Србији сваки дан у 8% случајева пије пиво. Исто тако, најчешће пије пиво и то једном недељно или 2–3 пута недељно.

Затим долазе жестока пића, па онда вино, а најређе ликер. У погледу пола изражене су разлике.

Табела 14. *Колико често пије.*

Учесталост	Број испитаника			%		
	М	Ж	Свега	М	Ж	Свега
ПИВО						
Сваки дан	376	22	398	10,8	1,5	8,0
1х	573	222	795	16,6	14,8	16,0
2 – 3х	1200	160	1360	34,7	10,7	27,5
2 – 3 х	602	259	861	17,4	17,3	17,4
Неколико х год.	461	520	981	13,3	34,7	17,8
Никад	239	317	556	7,2	21,0	13,3
УКУПНО	3451	1500	4951	100,0	100,0	100,0
ВИНО						
Сваки дан	44	3	47	1,3	0,2	0,9
1х	298	69	367	8,9	4,7	7,6
2 – 3х	240	41	281	7,8	2,8	5,8
2 – 3х	560	175	735	16,8	11,9	15,2
Неколико х год.	1229	678	1907	36,7	46,2	39,6
Никад	971	501	1472	29,1	34,2	30,9
УКУПНО	3342	1467	4809	100,0	100,0	100,0
ЖЕСТОКА ПИЋА						
Сваки дан	332	28	360	9,8	1,9	7,4
1х	418	82	500	12,4	5,6	10,3
2 – 3х	672	74	745	19,9	5,0	15,4
2 – 3х	578	172	750	17,1	11,7	15,5
Неколико х год.	761	520	1281	22,6	35,5	26,5
Никад	604	586	1190	18,2	40,3	24,9
УКУПНО	3364	1462	4826	100,0	100,0	100,0
ЛИКЕР						
Сваки дан	10	1	11	0,3	0,1	0,2
1х	30	30	60	0,9	2,1	1,2
2 – 3х	34	11	45	1,0	0,8	0,9
2 – 3х	40	65	105	1,2	4,5	2,2
Неколико х год.	255	493	748	7,8	34,2	15,9
Никад	2894	842	3736	88,8	58,3	79,6
УКУПНО	3236	1442	4705	100,0	100,0	100,0

Подаци Табеле 15 показују да становништво Србије најчешће пије од 10 до 19 година (24,2%), затим 20 до 29 (21,5%), 30 до 39 (20,8%), а 40 и више година (18,2%).

Посматрано по полу постоји изразита разлика, преко трећина жена (34,8%) најчешће пије мање од десет година.

Табела 15. *Колико година пије.*

Година пијења	Број испитаника			%		
	М	Ж	Свега	М	Ж	Свега
До 9	54	8	62	14,2	34,8	15,3
10 – 19	93	5	98	24,4	21,7	24,2
20 – 29	85	2	87	22,3	9,0	21,9
30 – 39	79	5	84	20,7	21,7	20,8
40 + год.	70	3	73	18,4	12,8	18,2
УКУПНО	381	23	404	100,0	100,0	100,0

Из Табеле 16 се види да становништво Србије најчешће пије три до пет флаша пива дневно, а затим једну, шест до десет и две флаше пива. Једну чашу вина дневно пије 32,4%, две 25,7%, а три до пет 26,5%.

Од жестоких пића, трећина пије три до пет чашица, а затим једну и шест до десет чашица. У односу на пол постоје веома изражене разлике.

Табела 16. *Количина дневног пијења.*

Дневна количина	Број испитаника			%		
	М	Ж	Свега	М	Ж	Свега
ФЛАША ПИВА						
Једна	397	431	828	14,3	58,0	23,5
Две	501	154	655	18,0	20,7	18,6
3 – 5	997	124	1121	35,9	16,7	31,8
6 – 10	650	30	680	23,4	4,0	19,3
Преко 10	230	4	234	8,4	0,6	6,8
УКУПНО	2775	743	3518	100,0	100,0	100,0
ЧАША ВИНА						
Једна	214	123	337	27,3	47,9	32,4
Две	192	75	267	24,5	29,1	25,7
3 – 5	230	46	276	29,3	17,9	26,5
6 – 10	112	9	121	14,3	3,5	11,6
Преко 10	35	4	39	4,6	1,6	3,8
УКУПНО	783	257	1040	100,0	100,0	100,0
ЧАША ЖЕСТОКОГ ПИЋА						
Једна	285	169	454	16,4	42,5	21,3
Две	279	81	360	16,0	20,4	16,8
3 – 5	616	97	713	35,4	24,4	33,4
6 – 10	394	43	437	22,7	10,8	20,8
Преко 10	162	7	169	9,5	1,9	7,7
УКУПНО	1736	397	2133	100,0	100,0	100,0

Наркоманија

Ефекте дрога познаје око 35% становника Србије, како одраслих тако и школске деце. Знања су већа код становника град-

ских насеља и код имућнијих него код сиромашнијих. Правилан став нема 32% школске деце, и то више градског, мушког и имућнијег становништва (Табела 17).

Табела 17. Знање о ефектима психоактивних супстанци.

Показатељи	Знање ефеката			Употреба дроге				
	Одра-сли	Шк. деца	Нема добар став	Школска деца			Одрасли Пробали дрогу	
				Пону-ђена дрога	При-јат. узима	Пробали дрогу	Таблете	Мариху-ана
Београд	42,9	38,5	39,0	22,0	23,1	10,0	27,8	5,8
Војводина	38,7	38,6	29,2	8,8	15,5	1,5	18,6	4,1
Ц. Србија	31,0	33,4	28,6	11,9	19,7	5,3	12,5	2,4
Србија	35,3	35,0	32,0	15,2	21,5	6,9	17,1	3,5
Град	41,8	37,5	35,0	17,6	25,5	8,2	18,3	5,1
Село	29,5	31,4	27,5	11,7	15,4	4,9	16,0	1,9
Мушко	35,8	34,6	32,0	17,2	21,2	6,7	10,5	4,5
Женско	35,4	35,4	31,0	13,3	21,7	7,0	22,5	2,8
20 – 34	50,2						11,8	9,9
35 – 44	46,5						17,5	3,5
45 – 54	36,9						19,2	1,4
55 – 64	26,9						21,6	0,5
65 – 74	18,1						18,9	0,1
75 + год.	10,4						17,2	0,1
Осн.образовање	16,9						16,7	1,1
Средње	42,9						16,7	4,5
Више/високо	56,8						20,0	5,9
Најсиром.	26,5	30,4	18,4	10,3	15,1	3,3	12,8	1,2
Најимућнији	43,0	34,6	54,4	23,6	35,2	12,4	19,4	7,4

Дрогу је пробало 6,9% школске деце, а одраслог становништва далеко више – 17,1% таблете и 3,5% марихуану. Дрогу су пробали више становници градског и имућнијег становништва, те жене него мушкарци.

Према подацима Табеле 18, 30,6% до 65,5% становника никада нису чули за поједине врсте дроге. Најмање су познати амфетамин и барбитурати. Између 13,3% и 23,5% становника Србије је чуло, али не знају ништа о њима. Велики проценат испитаника сматра да су дроге увек штетне – између 10,2% и 45,6%.

Табела 18. Знање о дрогама.

Дроге	Никад чули	Чуо а не зна ништа	Безопасне ако се прав. користе	Увек су штетне	Свега
Амфетамин	65,5	16,7	1,1	16,7	100,0
Барбитурати	64,5	17,1	8,2	10,2	100,0
Марихуана	42,7	18,9	4,7	33,7	100,0
Екстази	48,6	20,6	1,1	29,7	100,0
Кокаин	30,6	23,5	0,3	45,6	100,0
ЛСД	45,8	16,9	0,2	37,1	100,0
Хероин	32,9	22,5	0,2	44,4	100,0
Морфијум	47,0	18,6	4,7	29,7	100,0
Крек	55,9	15,6	1,4	27,1	100,0
Лепак	35,7	23,1	4,3	36,9	100,0
Ср.за умирење	36,6	23,5	24,5	15,4	100,0
Ср.против бол.	41,8	20,7	20,5	17,0	100,0
Комбинације	48,0	13,3	1,6	37,1	100,0

У Табели 19 су приказани ставови и мишљења о дрогама из којих се види да око 41% испитаника сматра да треба легализовати продају лаких дрога (марихуана), а око 36% да је боље не пробати их. Да

су дроге штетне по здравље сматра 6,3%, а 4,2% сматра да марихуана не изазива зависност, а око 4% да смањује напетост, поправља расположење итд.

Табела 19. Ставови становника Србије о дрогама.

Ставови	Мишљење (%)			
	Слаже се	Не зна	Не слаже се	Свега
Смањује напетост	3,7	15,3	15,1	12,5
Поправља расположење	3,9	14,9	15,3	12,5
Марихуана не изазива зависност	4,2	14,5	15,2	12,4
Мале количине не шкоде	3,0	12,2	17,5	12,4
Подстичу креативност	2,3	15,5	15,4	12,4
Боље их је не пробати	35,9	8,8	3,2	12,7
Штетне по здравље	6,3	11,5	16,0	12,3
Легализовати продају	40,7	7,3	2,3	12,8
УКУПНО	100,0	100,0	100,0	100,0

Овде треба истаћи да испитаници сматрају да треба законом ограничити продају дувана (2,3%), алкохола (25,5%) и лаких дрога (42,3%).

Према подацима Табеле 20, дрогу је први понудио неко из друштва (14,2%), а затим друг/другарица, другов друг и неко непознат.

Дрогу је први пут узео/ла на журци, у дискотеци, у кафићу, у школи, у стану друга/другарице, а ређе на улици. Окружење има јак утицај на почетак узимања дроге. Тако су анкетирани изјавили да неко из друштва дува лепак (9,1%), пуши траву (66,2%), узима таблете (20,5%) и узима неке дроге (4,2%).

Табела 20. Ко је први понудио дрогу.

Ко је понудио	Број	%
Неко из друштва	36	14,2
Друг/другарица	16	6,3
Друг мог друга	17	6,7
Неко непознат	10	4,0
Нико	173	68,8
УКУПНО	252	100,0

ЗАКЉУЧАК

Болести зависности су веома распрострањене у Србији. Стално пуши 10%, а повремено 5,4% школске деце, и они имају просечно већ 2,5 година пушачког стажа. Од одраслог становништва свакодневно пуши 27,7%, а повремено још 5,9%, тако да је преваленција пушења 33,6%. Просечни пушачки стаж је око 19 година. Све ово је веома различито по полу, типу насеља, узрасту, школској спреми и имовном стању.

Поред активног пушења, становништво је веома изложено и деловању дуванског дима у кући, на радном месту, на јавном месту. Интересантно је да само четвртина испитаника сматра да је пушење штетно по здравље. Исто тако, треба истаћи да код већине испитаника неко у породици или

друштву пуши. Свега нешто око трећине становника жели да престане да пуши.

Конзумирање алкохолних пића је такође распрострањено. Тако само 63,3% школске деце не пије, а почињу да пију у петнаестој години. Код одраслог становништва алкохолна пића не пије 57,4%. И овде су изражене разлике посматрано по полу, узрасту, образовању, типу насеља и територијалним деловима Србије.

Наркоманија је забрињавајуће учестала. Ефекти дрога су познати за 35% становништва Србије. Дрогу је пробало око 7% школске деце, 17,1% одраслих таблете и 3,5% одраслих марихуану. И овде постоје значајне разлике по појединим територијалним деловима Србије, типу насеља, полу, узрасту, образовном нивоу и имовном стању.

ЛИТЕРАТУРА

1. Тимотић Б. и сар. Социјална медицина. Валарта, Београд, 2000.
2. Тимотић М. и сар. Навика пушења код старих лица. Геронтологија, 2006, 1/17–21.

3. Боровић П. Пушење и кардиоваскуларне болести, Кардиологија. Универзитет у Београду, Београд, 1994.
4. Николић Д. Пушење и здравље. Савезни завод за заштиту здравља, Београд, 1997.

Контакт: Др Бојан Митровић, Клиничко-болнички центар „Земун“, Земун, Вукова 9.