

Pitanja o pušenju u kućnoj sredini u posljednjem mjesecu

Namjera ovih pitanja je da dobijemo što detaljniji opis toga koliko se duhanskog dima moglo naći u kućnoj sredini/kući u posljednjem mjesecu. Pokušajte što tačnije navesti *koliko* cigareta se popuši običnim radnim danima i praznicima. Nakon toga pokušajte da navedete *koliko često* je neko pušio u situacijama koje smo mi naveli u primjerima. Takođe navedite *koliko je bitno* za pušača da radi na opisani način.

1. Koliko osoba je pušilo u kućnoj sredini u posljednjem mjesecu?

(Pod kućnom sredinom mislimo kako u kući tako i vani, na balkonu, terasi, u dvorištu ili slično).

2. Otprilike koliko cigareta su ukupno popušili svi pušači dnevno u vašem kućnom okruženju u posljednjem mjesecu?

(Uračunajte sve koji žive u domaćinstvu, čak i rođake, prijatelje i druge posjetioce)

| Radnim danima | | Praznicima | |
|---------------|--------------------------|------------|--------------------------|
| 0 | <input type="checkbox"/> | 0 | <input type="checkbox"/> |
| 1-5 | <input type="checkbox"/> | 1-5 | <input type="checkbox"/> |
| 6-10 | <input type="checkbox"/> | 6-10 | <input type="checkbox"/> |
| 11-15 | <input type="checkbox"/> | 11-15 | <input type="checkbox"/> |
| 16-20 | <input type="checkbox"/> | 16-20 | <input type="checkbox"/> |
| 21-40 | <input type="checkbox"/> | 21-40 | <input type="checkbox"/> |
| 41-60 | <input type="checkbox"/> | 41-60 | <input type="checkbox"/> |
| Više od 60 | <input type="checkbox"/> | Više od 60 | <input type="checkbox"/> |

3. Da li je neko pušio lulu, nargilu, cigaru ili male cigare u kući?

Ne Da

Otprilike koliko dnevno? _____

4. Otprilike koliko često neko (čak i posjetioći) puše na sljedećim mjestima u kući ili u kolima? (Odgovorite tako što ćete staviti krstić u odgovarajući prozor u svakom redu, hvala!)

| | Nekoliko puta dnevno | Jednom dnevno | Najmanje jednom nedeljno | Najmanje jednom nedeljno | Nikada ili rjeđe od jednom mjesečno |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| Bilo gdje u kući | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Za trezarijskim stolom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ispred TV-a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Na otvorenom balkonu/kod spoljašnjih vrata ili otvorenog prozora | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kod aspiratora | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Napolju sa zatvorenim vratima | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Napolju sa zatvorenim vratima i promjenom odjeće nakon toga | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| U kolima | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Na drugim mjestima u kući, naime: _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

5. Da li je bitno za nekog pušača u kući da može da puši na sljedećim mjestima?

(Odgovorite stavljajući *krstića* u odgovarajući prozor u *svakom redu*, hvala!)

| | Da, apsolutno | Da, možda | Ne |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Bilo gdje u kući | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Za trpezarijskim stolom | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ispred TV-a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Na otvorenom balkonu/kod spoljašnjih vrata ili otvorenog prozora | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kod aspiratora | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Napolju sa zatvorenim vratima | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Napolju sa zatvorenim vratima i promjenom odjeće nakon toga | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| U kolima | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Na drugim mjestima u kući, naime: _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

6. Koliko dugo aktualne pušačke navike traju u kući?

(to jest, da je *isti broj osoba* koje puše sve vrijeme, da su pušile *istu količinu* kao sada i na *istim mjestima* u kućnoj sredini kao sada).

6 mjeseci 12 mjeseci više od 12 mjeseci

7. Da li majka djeteta ili djed/baka sa očeve strane puše?

Baka sa majčine strane Djed sa majčine strane
Djed sa očeve strane Baka sa očeve strane

8. Koliko često je vaše dijete u sredinama (izvan kuće) gdje se pojavljuje duhanski dim?

Nikada Rijetko Svake sedmice Svakodnevno

U slučaju da se dešava, navesti gdje?

(Možete navesti više odgovora)

9. Da li postoji nešto što biste promijenili u situaciji koju ste opisali da zaštitite vaše dijete od pasivnog pušenja?

Da, apsolutno Da, možda Ne

10. Vaši komentari:

