

## Pitanja o pušenju u vašem domu tokom poslednjih mesec dana

Svrha ovih pitanja je da dobijemo što precizniju sliku o količini duvanskog dima koja se nalazila u vašem domu poslednjih mesec dana. Pokušajte da navedete što preciznije moguće *koliko* cigareta se pušilo radnim danima i praznicima. Pokušajte potom da navedete *koliko je često* neko pušio u situacijama koje smo naveli kao primer. Navedite takođe *koliko je važno* onome ko puši da to radi na opisani način.

### 1. Koliko je ljudi pušilo u vašem domu tokom poslednjih mesec dana?

(Pod domom podrazumevamo i unutrašnji prostor, kao i balkon, terasu i slično).

\_\_\_\_\_

### 2. Koliko otprilike cigareta dnevno su svi pušači ukupno pušili u vašem domu u toku poslednjih mesec dana?

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

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, cigare ili cigarilose u kući?

Ne  Da

Otprilike koliko dnevno? \_\_\_\_\_

### 4. Otprilike koliko često neko (čak i posetioci) puši na sledećim mestima u kući ili u automobilu? (Odgovor označite *krstićem* u odgovarajućem kvadratu u *svakom redu*, hvala!)

	Nekoliko puta dnevno	Jednom dnevno	Najmanje jednom nedeljno	Najmanje jednom mesečno	Nikad ili ređe od jednom mesečno
Bilo gde u kući	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Za trpezarijskim stolom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kraj TVa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kraj otvorenog balkona/ulaznih vrata ili kraj otvorenog prozora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kraj 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 uz presvlačenje odeće nakon toga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U automobilu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Druga mesta u kući, to jest: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**5. Da li je nekom od pušača u kući važno da može da puši na nekom od sledećih mesta?**

(Odgovor označite *krstićem* u odgovarajućem kvadratu u *svakom redu*, hvala!)

	Da, svakako	Da, možda	Ne
Bilo gde u kući	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Za trpezarijskim stolom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kraj TVa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kraj otvorenog balkona/ulaznih vrata ili kraj otvorenog prozora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kraj 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 uz presvlačenje odeće nakon toga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
U automobilu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Druga mesta u kući, to jest: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**6. Već koliko dugo su navike vezane za pušenje u vašem domu ovakve kakve su sada?**

(odnosno da *isti broj ljudi* puši sve vreme, da puše *isto koliko* i sada i *na istim mestima* u domu kao i sada).

6 meseci       12 meseci       Više od 12 meseci

**7. Da li puše detetove babe i dede?**

Baba po majci     Deda po majci     Baba po ocu     Deda po ocu

**8. Koliko često se vaše dete nalazi u sredini (van kuće) gde se puši?**

Nikad       Retko       Svake nedelje       Svaki dan

**Ako se to dešava, gde u tom slučaju?**

(Može se navesti nekoliko odgovora)

\_\_\_\_\_

**9. Da li postoji nešto što biste želeli da promenite u situaciji koju ste opisali kako biste zaštitili dete od pasivnog pušenja?**

Da, svakako       Da, možda       Ne

**10. Lični komentari:**

\_\_\_\_\_

