

Pregledni znanstveni članek / Review article

Dejavniki, povezani z uporabo tobaka pri zdravstvenih delavcih: integrativni pregled literature

Factors associated with tobacco use of health professionals: integrative literature review

Sanela Pivač

Ključne besede: nadzor nad tobakom; socio-ekonomski dejavniki; opustitev kajenja

Keywords: tobacco control; socio-economic factors; smoking cessation

viš. pred. Sanela Pivač, dipl. m. s., mag. zdr. neg., spec. managementa; Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin, Spodnji Plavž 3, Jesenice, Slovenija

Kontaktne e-naslov /
Correspondence e-mail:
spivac@fzab.si

IZVLEČEK

Uvod: Razširjenost kajenja med zdravstvenimi delavci postaja resen problem. Glavni namen raziskave je bil spoznati dejavnike, ki so povezani z uporabo tobaka pri zdravstvenih delavcih.

Metode: V raziskavi je bil uporabljen integrativni pregled znanstvene literature s področja razširjenosti kajenja med zdravstvenimi delavci in dejavnikov, povezanih z uporabo tobaka pri zdravstvenih delavcih. Uporabljene so bile mednarodne podatkovne baze CINAHL, PubMed, SpringerLink, prav tako pa smo literaturo iskali tudi s pomočjo spletnega brskalnika Google (Google učenjak). S pomočjo ključnih besed *razširjenost kajenja med zdravstvenimi delavci, prevalence of smoking, nurses, professionals, tobacco use, smokers, healthcare professionals* se je v končno analizo uvrstilo 13 zadetkov, ki so ustrezali vključitvenim kriterijem. Za prikaz pregleda podatkovnih baz in odločanja o uporabnosti pregledanih virov je bila uporabljena metodologija PRISMA. Zbrani podatki so bili analizirani z metodo metasinteze.

Rezultati: Identificirali smo 23 kod, ki smo jih glede na lastnosti in medsebojne povezave združili v štiri vsebinske kategorije: (1) nadzor nad tobakom, (2) socialni dejavniki, povezani z uporabo tobaka, (3) ekonomski dejavniki, povezani z uporabo tobaka, (4) zavedanje zdravstvenih delavcev o pomenu promocije nekajenja. Kot najpogostejše statistične metode pri kvantitativnih analizah so bile uporabljene bivariatna (test hi-kvadrat, t-test) in multivariatna analiza.

Diskusija in zaključek: Uporaba tobaka pri zdravstvenih delavcih je povezana s socialno-ekonomskimi dejavniki, starostjo, spolom, nižjo izobrazbo, nižjim dohodkom in delovnim okoljem. Krepitev je treba programe promocije nekadilskega vedenja in opogumljati zdravstvene delavce v vlogi vzornikov.

ABSTRACT

Introduction: Smoking prevalence among health professionals is becoming a serious issue. The study aimed at identifying the factors associated with tobacco use in health professionals.

Methods: A systematic literature review related to smoking prevalence among health professionals and factors associated with tobacco use in health professionals was conducted. The databases searched were CINAHL, PubMed, and SpringerLink. In addition, Google Scholar was used. The keywords *smoking prevalence among health professionals, prevalence of smoking, nurses, professionals, tobacco use, smokers, health professionals* yielded 13 results that met the inclusion criteria and were used in the final analysis. PRISMA methodology was used to review databases and select the relevant articles. Meta-synthesis was conducted to analyze the obtained data.

Results: A total of 23 codes were identified and grouped into four substantive categories: (1) tobacco control, (2) social factors associated with tobacco use, (3) economic factors associated with tobacco use, and (4) awareness of the importance of promoting non-smoking behavior among health professionals. Most frequently used methods in quantitative analysis were bivariate analysis (chi-square test, t-test), and multivariate analysis.

Discussion and conclusion: Tobacco use among health professionals is associated with socio-economic factors, age, gender, lower education qualifications, lower income, and work environment. It is important to maintain and develop programs that promote non-smoking and encourage health professionals to act as role models.

Članek je nastal v okviru doktorskega študija na interdisciplinarnem študijskem programu Javno zdravje smer Biomedicina na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani.

Prejeto / Received: 10. 8. 2017
Sprejeto / Accepted: 1. 5. 2018

Uvod

Uporaba tobaka ostaja ena največjih javnozdravstvenih težav. V Sloveniji vsako leto zaradi bolezni, povezanih s kajenjem tobaka, umre od 3.000 do 3.500 ljudi (Stergar & Lazar, 2011). Ker je kajenje dejavnik tveganja za številne bolezni, Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) (World Health Organization, 2008, 2013) opozarja, da imajo zdravstveni delavci pomembno vlogo pri zmanjševanju rabe tobaka in lahko pozitivno ali pa tudi negativno vplivajo na kadilske navade skupnosti, kar povezujejo z uporabo tobaka samih zdravstvenih delavcev. Za spodbujanje zdravega življenjskega okolja in promocijo zdravja so odgovorni vsi zdravstveni delavci, vendar pa raziskave kažejo, da zdravstveni delavci, ki kadijo, ne morejo biti učinkoviti motivatorji pri sami promociji zdravja (Lobelo, et al., 2009). Razširjenost kajenja med zdravstvenimi delavci postaja resen problem tudi z vidika javnega zaznavanja te poklicne skupine (Smith & Leggat, 2007), kar pomeni, da zdravstveni delavci, ki kadijo, s svojim zgledom ne morejo zagotavljati ustrezne zdravstvene vzgoje in svetovanja za opustitev kajenja, saj jih pri tem ovira lastno kajenje (Tong, et al., 2010). Malik in sodelavci (2010) navajajo, da kadilske navade zdravstvenih delavcev omejujejo izvajanje ukrepov opuščanja kajenja in nadzora nad rabo tobaka med kadilci.

Medicinske sestre so, kot največja skupina zdravstvenih delavcev, z zagovarjanjem nekajenja in motivacijo za opustitev kajenja lahko zgled splošni populaciji in pomembno prispevajo k zmanjševanju rabe tobaka (Buscher, et al., 2009). A raziskave kažejo, da je ravno med medicinskimi sestrami kajenje zelo razširjeno, kar negativno vpliva na učinkovito izvajanje promocije zdravja in tako predstavlja oviro pri svetovanju o opuščanju kajenja (Baer, et al., 2011). Pomembno je lastno zavedanje medicinskih sester pri izvajanju promocije zdravega načina življenja, saj le tako lahko suvereno nastopajo v vlogi promotork ali promotorjev zdravja (Fie, et al., 2013).

Izobraževanje pacientov in povečanje ozaveščenosti o škodljivih učinkih kajenja je odgovornost vseh zdravstvenih delavcev. S spodbujanjem zdravstvenih delavcev k zdravim življenjskim navadam bomo prepričljiveje delovali na področju opuščanja kajenja ter zdravih življenjskih navad (Borgan, et al., 2014). Zdravstveni delavci, ki kadijo, dajejo dvoumno sporočilo pacientom, ki želijo kajenje opustiti (Zafar, 2014), zato je SZO (2013) pozvala zdravstvene ustanove, da svoje zaposlene spodbudijo in podprejo pri opustitvi kajenja ter gradijo in spodbujajo pozitivno kulturo brez tobaka.

Namen in cilji

Namen sistematičnega pregleda literature je bil spoznati dejavnike, povezane z uporabo tobaka pri zdravstvenih delavcih. Cilj raziskave je bil analizirati stanje na področju uporabe tobaka med zdravstvenimi delavci in ugotoviti

razširjenost kajenja med njimi, v ta namen smo si postavili raziskovalno vprašanje: kateri dejavniki so povezani z uporabo tobaka pri zdravstvenih delavcih?

Metode

V raziskavi je bil uporabljen pregled znanstvene literature s področja razširjenosti kajenja med zdravstvenimi delavci in dejavnikov, povezanih z uporabo tobaka zdravstvenih delavcev.

Metode pregleda

Uporabili smo metodo tematske analize pregleda znanstvene literature z metodo integrativne tematske analize kvantitativnih podatkov. Uporabili smo mednarodne podatkovne baze CINAHL, PubMed, SpringerLink, prav tako smo literaturo iskali s pomočjo spletnega brskalnika Google (Google učenjak). Ključne iskalne besedne zveze so bile: *razširjenost kajenja med zdravstvenimi delavci, prevalence of smoking, nurses, professionals, tobacco use, smokers, health professionals*. V vseh bazah podatkov je bilo uporabljeno napredno iskanje z vključenim Bolovim tabulatorjem AND oz. IN med dvema ali več ključnimi besedami. Omejitveni kriteriji iskanja so bili: obdobje 2007 do 2017, dostopnost celotnega besedila člankov in jezik besedila slovenščina oz. angleščina. V slovenskem jeziku smo dobili le en izvirni znanstveni prispevek, ostali zadelki so bili predvsem diplomska in magistrska dela ter prispevki, starejši od 10 let, ki jih nismo vključili v pregled. V sintezo so bili uvrščeni izvirni in pregledni znanstveni članki. Pregled literature je potekal od 1. 4. do 27. 4. 2017.

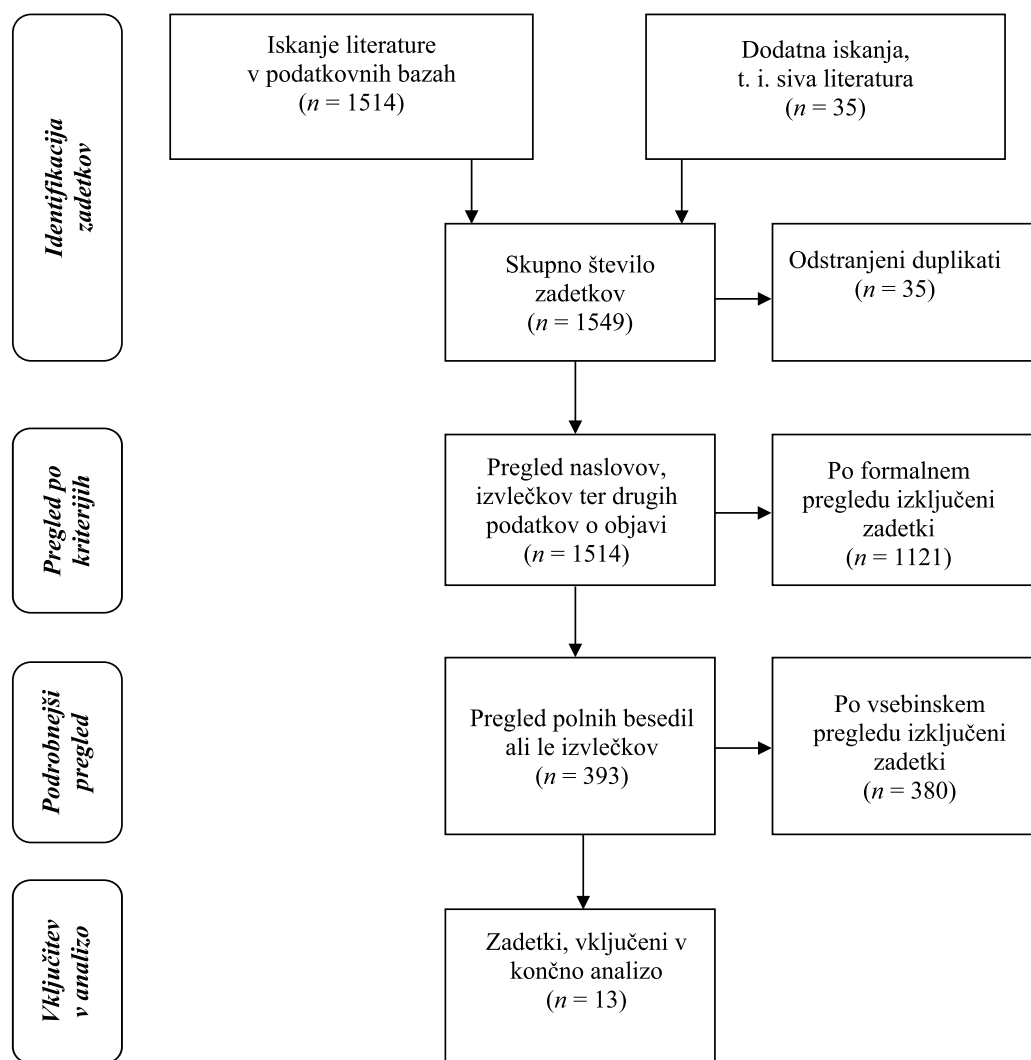
Rezultati pregleda

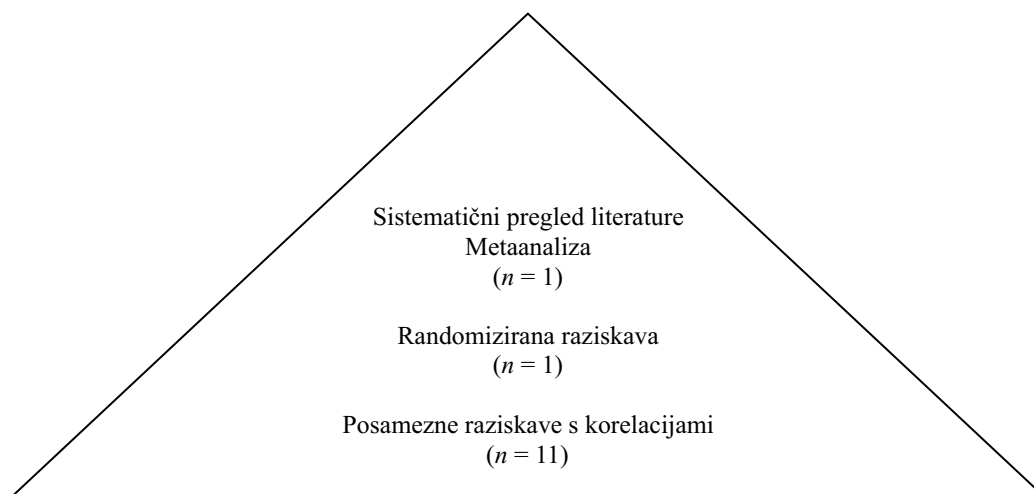
V okviru vključitvenih in izključitvenih kriterijev za uvrstitev zadelka v nadaljnjo analizo smo upoštevali vsebinsko ustreznost, vključili smo recenzirane članke ter članke z dostopnim celotnim besedilom. Rezultati pregleda so prikazani v Tabeli 1, ki prikazuje ključne besede, s katerimi je potekalo iskanje, število zadelkov in število izbranih zadelkov za pregled v polnem besedilu.

Pregledali smo naslove in izvlečke raziskav ter identificirali dvojnike. Identificirali smo 35 dvojnikov. Po odstranitvi dvojnikov je merila za vključitev v raziskavo izpolnjevalo 1514 zadelkov. Po pregledu naslovov, izvlečkov in drugih podatkov o objavi smo najprej izločili 1121 zadelkov. Po pregledu 393 ustreznih zadelkov smo jih zaradi vsebinske neprimernosti izločili 380. V končno analizo smo tako vključili 13 zadelkov, ki so ustrezali vsem kriterijem. Potek pridobivanja za našo raziskavo relevantnih člankov je razviden s Slike 1, kjer smo za prikaz pregleda podatkovnih baz in odločanja o uporabnosti pregledanih virov uporabili metodo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis) (Welch, et al., 2012), ki smo jo za namen naše raziskave deloma prilagodili.

Tabela 1: Rezultati pregleda literature**Table 1: Results of literature review**

Podatkovne baze / Data bases	Ključne besede / Key words	Število zadelkov / Number of hits	Izbrani zadelki / Selected hits
CINAHL	prevalence of smoking, nurses, health professionals	3	2
	prevalence of smoking, nurses	26	2
	tobacco use, nurse	135	2
	smokers, nurses	236	1
	smokers, health professionals	154	1
PubMed (Medline)	smokers, health professionals	72	1
	prevalence of smoking, health professionals	96	1
Google učenjak	prevalence of smoking among healthcare workers, razširjenost kajenja med zdravstvenimi delavci	397	1
SpringerLink	prevalence of smoking, nurses, health professionals	395	2

**Slika 1: Rezultati pregleda literature po metodologiji PRISMA****Figure 1: Results of literature review based on the PRISMA method**



Slika 2: Ocena kakovosti dokazov izbranih virov
Figure 2: Assessment of the quality of evidence

Ocena kakovosti pregleda in opis obdelave podatkov

Izbor literature je temeljil na dostopnosti, vsebinski ustreznosti in aktualnosti obravnavane problematike. Kakovost virov, ki smo jih uvrstili v končni pregled literature in obdelavo podatkov, smo določili s pomočjo hierarhije dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu, ki jo prikazuje Slika 1.

Iz Slike 2 je razvidno, da smo skupaj pregledali in analizirali 13 člankov. Glede na hierarhijo iskanja dokazov, kot jo opisujeta Polit in Beck (2008) se najvišje na hierarhični lestvici nahaja članek, ki je opredeljen kot metaanaliza, sledi mu članek, ki je randomizirana raziskava, enajst raziskav je opredeljenih kot posamezne raziskave s korelacijami. Izvedli smo vsebinsko integrativno analizo spoznanj kvantitativnih raziskav, ki smo jih vključili v pregled. Kvalitativnih raziskav nismo vključili. Zbrani podatki so bili analizirani z metodo tematske analize.

Raziskava je potekala po naslednjih fazah: identifikacija teme, zbiranje in temeljni pregled literature, vrednotenje ustreznosti in izločitev, izbor ustreznih prispevkov, klasificiranje prispevkov in raziskovalni dizajn, proučitev dokazov in identifikacija kategorij glede na značilnosti in medsebojne povezave, proučitev dokazov in kodiranje, zbiranje relevantnih podatkov (kod), združitev podatkov v pripadajoče kategorije ter vsebinski povzetek dokazov v celoto.

Rezultati

Tabela 2 prikazuje identificirane raziskave in ključne ugotovitve o razširjenosti kajenja in dejavnikov povezanih s tem med zaposlenimi v zdravstvu.

Identificirali smo 23 kod, ki smo jih glede na lastnosti in medsebojne povezave združili v 4 vsebinske kategorije, in sicer: »Nadzor nad tobakom«, »Socialni

dejavniki, povezani z uporabo tobaka«, »Ekonomske dejavniki, povezani z uporabo tobaka«, »Zavedanje zdravstvenih delavcev o pomenu promocije nekajenja«. Kategorije, kode in podatke o avtorjih povzetih raziskav prikazuje Tabela 3.

Diskusija

Prisotnost kajenja je povezana s starostjo, spolom, nižjo izobrazbo in nižjim dohodkom. Razširjenost kajenja med zdravstvenimi delavci je visoka, še posebej med nižjimi socialno-ekonomskimi skupinami (Ravara, et al., 2011). Tudi Koprivnikar in sodelavci (2013) v presečni nacionalni raziskavi med slovenskimi medicinskimi sestrami, ki predstavljajo največjo skupino zdravstvenih delavcev, zdravstvenimi tehnikami in bobicami ugotavljajo, da je kajenje še vedno prepogost pojav v tej poklicni skupini. Kajenje lahko vpliva na njihovo poslanstvo in delo na področju promocije nekajenja ter pomoči pri opuščanju kajenja. Kadilske navade se razlikujejo glede na starost, spol, stopnjo izobrazbe. Večji delež kadilcev je v nižjih izobrazbenih skupinah, pri moškem spolu ter nižjem ekonomskem statusu. Več kot polovica jih je začela kaditi v srednješolskem obdobju, znaten delež pa tudi v prvih letih zaposlitve.

Razširjenost kajenja in ovire pri opuščanju kajenja povezujejo z delovnim okoljem (Perdikaris, et al., 2010). Izmensko delo, preobremenitev, stres, socialni in fizični napori v službi so povezani s kadilskimi navadami zaposlenih v zdravstvu (Ravara, et al., 2011). Raziskave kažejo, da zdravstveni delavci pogosto začnejo kaditi med izobraževalnim procesom (Abdullah, et al., 2014), kar kaže tudi na problem kajenja med študenti zdravstvene nege in medicine (Ferrante, et al., 2013). Biraghi in Tortorano (2010) v raziskavi o kadilskih

Tabela 2: Prikaz ključnih ugotovitev vključenih raziskav, ki so proučevale razširjenost kajenja in dejavnike, povezane s kajenjem**Table 2:** A review of the key findings of the included studies that investigated the prevalence of smoking and factors related to smoking

<i>Avtorji, leto, država / Authors, year, country</i>	<i>Namen / Aim</i>	<i>Raziskovalni dizajn, metoda analize / Research design, of data analysis</i>	<i>Vzorec / Sample</i>	<i>Dejavniki, povezani s kajenjem / Factors related to smoking</i>	<i>Ključne ugotovitve / Key findings</i>
Ravara, et al., 2011 Portugalska	ugotoviti razširjenost kajenja in vedenjske navade zaposlenih v eni izmed bolnišnic na Portugalskem	presečna raziskava / bivariatne statistične metode (test hi-kvadrat, Mann-Whitneyjev U-test) in logistična regresija	1112 zdravstvenih delavcev (zdravniki, medicinske sestre, administratorji in ostali zaposleni v bolnišnici)	nižja izobrazba; nižji dohodek; moški spol; izmensko delo	Raziskava ugotavlja visoko stopnjo razširjenosti kajenja med zaposlenimi v zdravstvu. Prevalenca kajenja je višja pri zaposlenih z nižjo izobrazbeno strukturo in nižjim dohodkom.
Berkelman, et al., 2010 Avstralija	ugotoviti kadilsko vedenje, razširjenost kajenja in odvisnost medicinskih sester od nikotina glede na demografske podatke in njihov odnos do opustitve kajenja	deskriptivna primerjalna raziskava / test hi-kvadrat	1029 medicinskih sester	stres; telesna teža; anksioznost	Pogosteje kadijo medicinske sestre, ki so bile zaposlene na področju psihiatrije. Polovica medicinskih sester si želi kajenje opustiti oz. dobiti nasvete o tem. Ciljne strategije je treba usmeriti k opustitvi kajenja, saj so kadilske navade medicinskih sester v nasprotju z njihovo vlogo promoviranja zdravja.
Gazdek & Samardžić, 2013 Hrvaška	ugotoviti trende in kadilske navade med zaposlenimi v zdravstvenih ustanovah na Hrvaškem; primerjava pred in po uvedbi zakona o prepovedi kajenja na delovnem mestu	longitudinalna raziskava / test hi-kvadrat	1147* v letu 1998 1248* v letu 2002 1371* v letu 2006 1023* v letu 2011	nižja izobrazba	Prepoved kajenja na delovnem mestu je pozitivno in dolgotrajno učinkovala na razširjenost kajenja med zaposlenimi v zdravstvenih ustanovah.
Koprivnikar, et al., 2013 Slovenija	prikazati kadilske navade in razširjenost kajenja med medicinskimi sestrami, bobicami in zdravstvenimi tehnikami v Sloveniji glede na demografske podatke in vrsto delovnega okolja ter glede na druge izbrane dejavnike	presečna raziskava / test hi-kvadrat	1500 – medicinske sestre, zdravstveni tehniki, babice	nižja izobrazba; moški spol; nižji ekonomski status; preživljanje prostega časa s prijatelji	Kajenje med medicinskimi sestrami, bobicami in zdravstvenimi tehnikami je v Sloveniji še vedno prepogost pojav ter lahko znatno vpliva na njihovo poslanstvo in delo na področju promocije nekajenja ter pomoči pri opuščanju kajenja. Pomembno je, da se v tej poklicni skupini okrepi promocija nekajenja že v začetku šolanja in se organizirajo ustrezni programi opuščanja kajenja.
Omotowo, et al., 2016 Nigerija	raziskati razširjenost kajenja in ugotoviti stališča zdravstvenih delavcev v zvezi z nadzorom nad uporabo tobaka	presečna raziskava / test hi-kvadrat	369 zdravstvenih delavcev (medicinske sestre, zdravniki, farmacevti in ostali)	zakonski stan – neporočeni, ločeni; nižja starost	Rezultati raziskave so pokazali visok odstotek kadilcev med izvajalci zdravstvenih storitev. Predlagajo uvedbo programov za odvajanje od kajenja med izvajalci zdravstvenih storitev.

Se nadaljuje / Continues

<i>Avtorji, leto, država / Authors, year, country</i>	<i>Namen / Aim</i>	<i>Raziskovalni dizajn, metoda analize / Research design, of data analysis</i>	<i>Vzorec / Sample</i>	<i>Dejavniki, povezani s kajenjem / Factors related to smoking</i>	<i>Ključne ugotovitve / Key findings</i>
Merrill, et al., 2010 Srbija	ugotoviti razširjenost kajenja, odnos in zavedanje medicinskih sester o pomenu promocije na področju škodljivih učinkov kajenja	presečna raziskava / test hi-kvadrat	230 – medicinske sestre	moški spol	Medicinske sestre, ki kadijo, se zavedajo, da s svojim vedenjem niso vzor pacientom.
Hidalgo, et al., 2016 Brazilija	preučiti življenjski slog zdravnikov in medicinskih sester	randomizirana raziskava / multivariatna analiza	1600 – zdravniki in medicinske sestre	dolg delovnik; izmensko delo	Glavna ugotovitev izvedene raziskave je visoka razširjenost kajenja med zdravstvenimi delavci, kar povezujejo z dolgim delovnikom in izmenskim delom medicinskih sester in zdravnikov.
Movsisyan, et al., 2012 Armenija	ugotoviti stališča in vedenja, povezana s kajenjem zdravstvenih delavcev	mešana metoda – kvantitativna in kvalitativna raziskava / t-test, test hi-kvadrat; fokusne skupine	215 – medicinske sestre in zdravniki	moški spol	Kajenje je bolj razširjeno med zdravniki, medicinske sestre manj pogosto kadijo med delovnim časom kot zdravniki. Medicinske sestre aktivneje sodelujejo pri svetovanju pacientom o opuščanju kajenja.
Zinonos, et al., 2016 Ciper	ugotoviti odnos zdravstvenih delavcev do opustitve kajenja	presečna raziskava / multivariatna analiza	511 – zdravniki in medicinske sestre	moški spol; zakonski stan – neporočeni; nižja starost; družinska anamneza	Zdravniki, medicinske sestre, ki kadijo, si želijo opustiti kajenje, zato je treba poiskati strategije za opuščanje kajenja zdravstvenih delavcev ter jim pri tem nuditi podporo in pomoč, kar bo vplivalo na učinkovito pomoč pri opuščanju kajenja pacientov.
Zafar, 2014 Pakistan	ugotoviti razširjenost kajenja med zdravniki	presečna raziskava / test hi-kvadrat, regresijska analiza	180 – zdravniki	moški spol; višja starost	Raziskava je pokazala, da je kajenje med zdravniki zelo razširjeno kljub zavedanju o škodljivih učinkih kajenja.
Jiménez-Ruiz, 2015 Španija	analizirati razširjenost kajenja in odnos do rabe tobaka zdravstvenih delavcev	presečna raziskava / test hi-kvadrat, Studentov t-test	612 – zdravniki in medicinske sestre	nižja izobrazbena struktura	Med anketiranimi je bilo 12 % kadilcev, več kot polovica je bila medicinskih sester. Raziskava ugotavlja, da imajo anketiranci malo znanja na področju strategije za pomoč pri opuščanju kajenja.
Králíková, et al., 2016 Češka	ugotoviti učinek e-izobraževanja medicinskih sester v odnosu do kadilskih navad	prospektivna raziskava / test hi-kvadrat, linearna regresija	279 – medicinske sestre	znanje	Kajenje je razširjeno med manj kot polovico anketiranih medicinskih sester. Sistematično izobraževanje medicinskih sester vpliva na zmanjšanje razširjenosti kajenja v splošni populaciji. E-izobraževanje je učinkovito in cenovno ugodno.
Abdullah, et al., 2014 Vključenih več držav	ugotoviti prevalenco kajenja v razvitih državah v obdobju 1987–2010	sistematični pregled literature – metaanaliza	analiza 59 člankov	spol; izobraževanje	S pregledom literature smo ugotovili, da so v Srednji in Vzhodni Evropi, Srednji in Južni Ameriki izvedli več raziskav s področja rabe tobaka kot v Aziji in Afriki. Ugotovitve sistematičnega pregleda literature kažejo, da je prevalenca kajenja med zdravniki visoka.

*Legenda / Legend: * – število zaposlenih v zdravstveni ustanovi (medicinske sestre, zdravniki, farmacevti, zobozdravniki in ostali zdravstveni delavci) / number of employees in healthcare setting (nurses, doctors, pharmacists, dentists and other allied healthcare professionals); % – odstotek / percentage*

Tabela 3: Razporeditev kod po kategorijah**Table 3: Code allocation by category**

<i>Kategorije / Category</i>	<i>Kode / Code</i>	<i>Avtorji / Authors</i>
Nadzor nad tobakom	Preprečevanje kajenja in nadzor nad uporabo tobaka morata biti prednostni nalogi vseh zdravstvenih in izobraževalnih ustanov. Med izvajalci zdravstvenih storitev bi bilo treba uvesti programe za odvajanje od kajenja. Uvesti je treba nadzor nad tobakom. Pri usposabljanju, namenjenem odvajanju od kajenja, sodeluje več medicinskih sester kot zdravnikov. Zdravstvene delavce na vseh ravneh zdravstvenega varstva je treba usposobiti za promocijo nekajenja, svetovanje in podporo pacientom pri opuščanju kajenja. Organizirati je treba ustrezne programe za nadzor nad tobakom.	Ravara, et al., 2011 Omotowo, et al., 2016 Movsisyan, et al., 2012 Jiménez-Ruiz, et al., 2015 Koprivnikar, et al., 2013
Socialni dejavniki, povezani z uporabo tobaka	Zdravstveni delavci opravljajo svoje naloge pod stresom. Izmensko delo, preobremenitev in težki čustveni, socialni in fizični napori v službi so povezani s kadilskimi navadami zaposlenih v zdravstvu. Kadilske navade medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov se razlikujejo glede na stopnjo izobrazbe; večji delež kadilcev je v nižjih izobrazbenih skupinah. Raziskave večinoma zaznavajo večje deleže kadilcev v nižjih starostnih skupinah. Kadi več tistih, ki živijo sami ali pa so ločeni. Medicinske sestre, babice in zdravstveni tehniki kadijo več v prostem kot v delovnem času. Večina zdravnikov je začela kaditi med izobraževanjem.	Ravara, et al., 2011 Berkelmans, et al., 2010 Koprivnikar, 2013 Zinonos, et al., 2016 Gazdek & Samardžić, 2013 Jiménez-Ruiz, et al., 2015 Abdullah, et al., 2014
Ekonomski dejavniki, povezani z uporabo tobaka	Prevalenca kajenja je višja pri skupinah z nižjim dohodkom. Kadi več tistih, ki svoj materialni standard ocenjujejo nižje.	Ravara, et al., 2011 Koprivnikar, 2013
Zavedanje zdravstvenih delavcev o pomenu promocije nekajenja	Medicinske sestre s kadilskimi navadami občutijo krivdo in sram pred pacienti. Kajenje med medicinskimi sestrami, babicami in zdravstvenimi tehnikami je v Sloveniji še vedno prepogost pojav in lahko močno vpliva na njihovo poslanstvo ter delo na področju promocije zdravja, nekajenja in pomoči pri opuščanju kajenja. Velik delež kadilcev je pripravljen prenehati kaditi v korist pacientom. Razširjenost kajenja med zdravstvenimi delavci je velika, kar vpliva na njihov pristop na področju pomoči pri opuščanju kajenja. Prepoved kajenja na delovnem mestu pozitivno vpliva na zmanjšanje kajenja med zaposlenimi. Medicinske sestre, ki kadijo, so manj učinkovite pri svetovanju pacientom, naj opustijo kajenje. Medicinske sestre imajo bolj pozitiven odnos do promocije nekajenja kot zdravniki. Osebnost odnos zdravstvenih delavcev vpliva na učinkovitost svetovanja pacientom pri opuščanju kajenja. Razširjenost kajenja med zdravniki škodljivo vpliva na splošno populacijo, saj je v nasprotju z njihovim poslanstvom.	Berkelmans, et al., 2010 Koprivnikar, et al., 2013 Omotowo, et al., 2016 Gazdek & Samardžić, 2013 Zinonos, et al., 2016 Abdullah, et al., 2014

navadah študentov zdravstvene nege ugotavljata, da je zaradi velikega deleža kadilcev izvajanje učinkovitih ukrepov v boju proti kajenju med študenti nujno. Študenti imajo pomembno vlogo, saj so z zdravim načinom življenja lahko zgled širši populaciji. Z večjim številom nekadilcev zdravstvenih delavcev in študentov lahko dosežemo večjo verodostojnost programov nadzora nad tobakom (Warren, 2012).

Na pogostost kajenja vplivajo tudi življenjski dogodki in zakonski stan posameznika – večji delež kadilcev je med samskimi, neporočenimi in ločenimi zdravstvenimi delavci (Omotowo, et al., 2016; Zinos, et al., 2016).

Berkelmans in sodelavci (2010) ugotavljajo, da medicinske sestre, ki kadijo, želijo opustiti kajenje oziroma si želijo svetovanja pri tem. Pomembno je, da se v tej številni poklicni skupini okrepi promocija nekajenja že v začetku šolanja in se organizirajo ustrezni programi opuščanja kajenja (Koprivnikar, et al., 2013). Sistematično izobraževanje medicinskih sester prispeva k izboljšanju zdravstvene nege in vpliva na zmanjšanje razširjenosti kajenja v splošni populaciji (Králíková, et al., 2016). Kráčíková in sodelavci (2013) navajajo, da če bi vsaka medicinska sestra na Češkem pri opustitvi kajenja pomagala le enemu pacientu na leto, bi približno

90.000 kadilcev tudi prenehalo kaditi. Pomembna ovira pri tem je zaskrbljujoča razširjenost kajenja med medicinskimi sestrami. Zato je pomembno povečati znanje, odgovornost in zavedanje medicinskih sester o nekadilskem vedenju ter izobraževanju pacientov o opuščanju kajenja z uvedbo različnih metod dela (Sarna, et al., 2015). Kot učinkovita metoda na področju nadzora nad tobakom se je izkazalo e-izobraževanje medicinskih sester, katerega glavni namen je bil usposobiti jih za svetovanje in pomoč pacientom pri opuščanju kajenja (Králiková, et al., 2016). Koprivnikar in sodelavci (2013) poudarjajo, da je treba krepiti programe promocije nekadilskega vedenja. Različne iniciative po vzorih iz tujine (npr. »Medicinske sestre proti kajenju«) bi lahko delovale s ciljem zmanjševanja kajenja v tej skupini zdravstvenih delavcev.

Movsisyan in sodelavci (2012) trdijo, da medicinske sestre aktivneje sodelujejo pri svetovanju pacientom o opuščanju kajenja kot zdravniki. Menijo, da je treba zdravstvene delavce usposobiti za svetovanje, promocijo nekajenja in podporo pacientom. Warren in sodelavci (2011) navajajo, da so zdravniki med ambulantnim obiskom sicer pripravljeni nuditi pomoč in svetovati, toda ugotavljajo, da v mnogih primerih pacientov med samim opuščanjem ne spremljajo. Kot oviro za uspešno svetovanje in izvajanje tovrstnih programov navajajo časovno stisko. Zaradi razširjenosti kajenja med zdravniki zaznavajo pomanjkanje zaupanja pacientov. Nekadilski status zdravstvenih delavcev je tako ključni element za zagotavljanje učinkovite pomoči pri opuščanju kajenja.

Abdullah in sodelavci (2014) ugotavljajo, da je velik delež zdravstvenih delavcev, ki kadijo, kajenje pripravljeno opustiti. Z zglednim delovanjem in zagovorništvom nekajenja lahko pomembno prispevajo k zmanjšanju rabe tobaka. Berkelmans in sodelavci (2010) ugotavljajo, da medicinske sestre s kadilskimi navadami pogosto občutijo krivdo in sram pred pacienti. Eden od učinkovitih ukrepov za zmanjšanje kajenja med zaposlenimi je prepoved kajenja na delovnem mestu (Gazdek & Samardžić, 2013). Toda kljub Zakonu o prepovedi kajenja na delovnem mestu, uveljavljenemu v Sloveniji, Koprivnikar in sodelavci (2013) ugotavljajo, da so še vedno prisotne kršitve.

V okviru prizadevanja za nadzor nad tobakom je treba zmanjšati rabo tobaka med zdravstvenimi delavci ter z učinkovitimi tehnikami izvajati programe za opuščanje kajenja za omenjeno poklicno skupino (Warren, et al., 2011). Programi, kjer je vključenih več skupin zdravstvenih delavcev, bistveno bolje prispevajo k učinkovitemu nadzoru nad tobakom (Lawrence, et al., 2008).

Menimo, da smo skozi sistematičen pregled literature obravnavali aktualno problematiko, s katero se srečujemo v današnjem času. Ugotovili smo, kateri so najpogostejši dejavniki, povezani z uporabo tobaka zdravstvenih delavcev. Prav tako smo ugotovili, da se zdravstveni delavci v veliki meri zavedajo, da lastno kajenje vpliva na poslanstvo in delo na področju

promocije zdravja, na promocijo nekajenja in pomoč pri opuščanju kajenja, kar vsekakor lahko ovira učinkovito izvajanje nadzora nad tobakom.

Glede na ugotovitve o vplivu lastnega kajenja na poslanstvo zdravstvenih delavcev predlagamo aktivno vključevanje in delovanje strokovnih združenj zdravstvenih delavcev na področju zmanjševanja kajenja in nudenja podpore pri opuščanju kajenja zdravstvenih delavcev. Strokovnim združenjem predlagamo, da na različnih srečanjih in dogodkih podpirajo kulturo nekajenja zaposlenih ter tako gradijo nekadilsko politiko v okviru vseh aktivnosti, ki jih izvajajo. Nenazadnje imajo pri ozaveščanju študentov o nevarnostih kajenja za zdravje pomembno vlogo tudi fakultete, visoke šole in srednje šole, ki izobražujejo bodoče zdravstvene delavce. Študente je treba seznanjati z nevarnostmi, tveganji in obvladovanjem tveganj, povezanih s kajenjem. Treba jih je spodbujati k aktivnemu vključevanju pri obeleževanju svetovnega dneva brez tobaka in boju proti kajenju.

Predlagamo tudi oblikovanje delovnih skupin s strokovnim osebjem, ki bi nudile oporo pri opuščanju kajenja tako zdravstvenim delavcem kot tudi študentom. Potrebne so nadaljnje raziskave, ali so zdravstvenim delavcem programi opuščanja kajenja dostopni in ali so učinkoviti. Zanimivo bi bilo raziskati, koliko zdravstvenih delavcev, ki izvajajo promocijo nekajenja ali pri njej sodelujejo, ima kadilski status, ter ali so kajenje pripravljeno opustiti.

Raziskava glavno pozornost namenja predvsem prevalenci kajenja zdravnikov in medicinskih sester, ki so najštevilčnejša poklicna skupina zdravstvenih delavcev, nekoliko manj je raziskav, ki vključujejo tudi ostale zdravstvene delavce, kar predstavlja omejitev raziskave. Pri naboru in pregledu literature smo ugotovili, da je veliko splošnih informacij o tobaku, malo pa o dejavnikih, ki so povezani z uporabo tobaka pri zdravstvenih delavcih. Dodatna omejitev je, da so bila v raziskavo vključena le gradiva, kjer je bilo dostopno celotno besedilo. Iz analize smo izločili vse zadetke, do katerih nismo imeli dostopa v celoti.

Zaključek

Ugotovitve kažejo, da je razširjenost kajenja med zdravstvenimi delavci visoka. Uporaba tobaka je povezana s socialno-ekonomski dejavniki, starostjo, spolom, nižjo izobrazbo, nižjim dohodkom in delovnim okoljem. Raziskava je doprinesla tudi k ugotovitvi o odnosu zdravstvenih delavcev do promocije nekajenja. Zdravstveni delavci se zavedajo, da s svojim zgledom, zagovorništvom nekajenja in motivacijo lahko vplivajo na zmanjšano rabo tobaka. Dejstvo je, da pogosto oviro za učinkovito promocijo nekajenja predstavlja lastno kajenje zdravstvenih delavcev, zato menimo, da je treba okrepiti vsebine za pomoč zdravstvenim delavcem pri opuščanju kajenja, saj ima vsak posamezni zdravstveni delavec pomembno vlogo pri nadzoru nad tobakom.

Zavedati se moramo tudi, da zdravstveni delavci z ustreznim vedenjem vplivamo na strokovni ugled.

Nasprotje interesov / Conflict of interest

Avtorica izjavlja, da ni nasprotja interesov. / The author declares that no conflicts of interest exist.

Financiranje / Funding

Raziskava ni bila finančno podprta. / The study received no funding

Etika raziskovanja / Ethical approval

Glede na izbrano metodologijo raziskovanja za izvedbo raziskave dovoljenje ali soglasje komisije za etiko ni bilo potrebno. / No approval by the Ethics Committee was necessary to conduct the study due to the selected research methodology.

Prispevek avtorjev / Author contributions

Članek je nastal v okviru doktorskega študija na interdisciplinarnem študijskem programu Javno zdravje, smer Biomedicina, na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani, in sicer pod mentorstvom izr. prof. dr. Brigite Skele Savič, znan. svet., pri predmetu Na dokazih podprto delo v zdravstveni negi in zdravstvu. / The article was written as part of the interdisciplinary doctoral program Public Health - Biomedicine in the Faculty of Medicine of the University of Ljubljana, under the mentorship of Associate Professor Dr Brigita Skela Savič, Research Counsellor in the course subject Evidence-based practice in nursing and healthcare.

Literatura

Abdullah, A.H., Stillman, F.A., Yang, L., Luo, H., Zhang, Z. & Samet, J.M., 2014. Tobacco use and smoking cessation practices among physicians in developing countries: a literature review (1987–2010). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11, pp. 429–455.

<https://doi.org/10.3390/ijerph110100429>

PMid:24380976 PMCID:PMC3924453

Baer, H.J., Glynn, R.J., Hu F.B., Hankinson, S.E., Willett, W.C., Colditz, G.A., et al., 2011. Risk factors for mortality in the nurses' health study: a competing risks analysis. *American Journal Of Epidemiology*, 173(3), pp. 319–329.

<https://doi.org/10.1093/aje/kwq368>

PMid:21135028; PMCID:PMC3105270

Berkelmans, A., Burton, D., Page, K. & Worrall-Carter, L., 2010. Registered Nurses' smoking behaviours and their attitudes to personal cessation. *Journal of Advanced Nursing*, 67(7), pp. 1580–1590.

<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05592.x>

PMid:21366668

Biraghi, E. & Tortorano, A.M., 2010. Tobacco smoking habits among nursing students and the influence of family and peer smoking behaviour. *The Journal of Advanced Nursing*, 66(1), pp. 33–39.

<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05135.x>

PMid:19968728

Borgan, S.M., Jassim, G., Marhoon, Z.A., Almuqamam, M.A., Ebrahim, M.A. & Soliman P.A., 2014. Prevalence of tobacco smoking among health-care physicians in Bahrain. *Public Health*, 14, pp. 931–936.

<https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-931>

Buscher, A., Sivertsen, B. & White, J., 2009. Nurses and midwives: a force for health. Geneva: World Health Organization, pp. 12–15.

Ferrante, M., Saulle, R., Ledda, C., Pappalardo, R., Fallico, R., La Torre, G., et al., 2013. Prevalence of smoking habits, attitudes, knowledge and beliefs among health professional school students: a cross-sectional study. *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*, 49(2), pp. 143–149.

Fie, S., Norman, I.J. & While, A.E., 2013. The relationship between physicians' and nurses' personal physical activity habits and their health-promotion practice: a systematic review. *Health Education Journal*, 72, pp. 102–119.

<https://doi.org/10.1177/0017896911430763>

Gazdek, D. & Samardžić, S., 2013. Croatian smoke-free law and smoking habits among employees of health care facilities in Koprivnica-Križevci County. *Journal of Croatia Medicine*, 54, pp. 407–410.

<https://doi.org/10.3325/cmj.2013.54.407>

PMCID:PMC3760667

Hidalgo, K.D., Mielke, G.I., Parra, D.C., Lobelo, F., Simões, E.J., Gomes, G.O., et al., 2016. Health promoting practices and personal lifestyle behaviors of Brazilian health professionals. *BioMedCentral Public Health*, 16, pp. 11–14.

<https://doi.org/10.1186/s12889-016-3778-2>

PMid: 27776496; PMCID: PMC5078940

Jiménez-Ruiz, C.A., 2015. Prevalence of and attitudes towards smoking among Spanish Health professionals. *Respiration*, 90, pp. 474–480.

<https://doi.org/10.1159/000441306>

PMid:26484660

Koprivnikar, H., Zupanič, T., Pucelj, V. & Gabrijelčič Blenkuš, M., 2013. Razširjenost kajenja med medicinskimi sestrami, babicami in zdravstvenimi tehnikami v Sloveniji. *Zdravstveno varstvo*, 52, pp. 39–46.

<https://doi.org/10.2478/sjph-2013-0005>

Králiková, E., Felbrová, V., Kulovaná, S., Malá, K., Nohavová, E., Roubíčková, E., et al., 2016. Nurses' attitudes toward intervening with smokers: their knowledge, opinion and e-learning impact. *Central European Journal of Public Health*, 24(4), pp. 272–275.

<https://doi.org/10.21101/cejph.a4652>

PMid:28095281

Králiková, E. 2013. Smoking of health care professionals. In: E. Králiková, ed. Tobacco dependence: epidemiology, prevention and treatment. Breclav: Adamira, pp. 63–64.

- Lawrence, M., Foldes, S.S., Alesci, N.L., Bluhm, J.H., Bland, P.C., Davern, M.E., et al., 2008. The Impact of smoking-cessation intervention by multiple health professionals. *American Journal of Preventive Medicine*, 34(1), pp. 54–60.
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2007.09.019>
PMid:18083451
- Lobelo, F., Duperly, J. & Frank, E., 2009. Physical activity habits of doctors and medical students influence their counselling practices. *British Journal of Sports Medicine*, 43, pp. 89–92.
<https://doi.org/10.1136/bjism.2008.055426>
PMid:19019898
- Malik, A.K., Chaudhry, A., Karamat, A., Arif, N., Cheema, M.A. & Rauf, A., 2010. Cigarette smoking and health care professionals at Mayo Hospital, Lahore, Pakistan. *Journal of Pakistan Medicine Association*, 60, pp. 509–512.
PMid:20527661
- Merrill, R.M., Gagon, H., Harmon, T. & Milovic, I., 2010. The Importance of tobacco cessation training for nurses in Serbia. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 41(2), pp. 89–96.
<https://doi.org/10.3928/00220124-20100126-05>
PMid:20166649
- Movsisyan, N.K., Varduhi, P., Arusyak, H., Diana, P., Armen, M. & Frances, S.A., 2012. Smoking behavior, attitudes, and cessation counseling among healthcare professionals in Armenia. *BioMedCentral Public Health*, 12, art. ID 1028.
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-1028>
PMid:PMC3533858
- Omotowo, I.B., Ndibuagu, E.O. & Ezeoke, U., 2016. Cigarette smoking and attitudes concerning its control among healthcare workers in Enugu, south-east, Nigeria. *Health*, 8, pp. 1049–1058.
<https://doi.org/10.4236/health.2016.811108>
- Perdikaris, P., Kletsiou E., Gymnopoulou E. & Matziou V., 2010. The Relationship between workplace, job stress and nurses' tobacco use: a review of the literature. *The International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7(5), pp. 2362–2375.
<https://doi.org/10.3390/ijerph7052362>
PMid:20623029; PMid:PMC2898054
- Polit, D.F., Beck, T.C., 2008. *Nursing research: principles and methods*. 7th ed. Philadelphia: Lippincott; Williams & Wilkins, pp. 3–167.
- Ravara, S.B., Calheiros, J.M., Aguiar, P. & Barata, L.T., 2011. Smoking behaviour predicts tobacco control attitudes in a high smoking prevalence hospital: a cross-sectional study in a Portuguese teaching hospital prior to the national smoking ban. *BioMedCentral Public Health*, 11, art. ID 720.
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-720>
- Sarna, L.P., Bialous, S.A., Králiková, E., Kmetova, A., Felbrová, V., Kulovaná, S., 2015. Tobacco cessation practices and attitudes among nurses in the Czech Republic. *Journal of Cancer Nursing*, 38(6), pp. 22–29.
<https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000222>
PMid:25730594
- Smith, D.R. & Leggat, P.A., 2007. An international review of tobacco smoking in the medical profession: 1974–2004. *BioMedCentral Public Health*, 7, pp. 115–201.
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-115>
- Stergar E. & Lazar Urdih, T., 2011. *Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino, Slovenija 2011: znanstvena monografija*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, pp. 25–32.
- World Health Organization, 2008. *WHO report on the global tobacco epidemic 2008: the mpower package*. Geneva: World Health Organization, pp. 25–32.
- World Health Organization, 2013. *WHO report on the global tobacco epidemic 2013: enforcing bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship*. Geneva: World Health Organization, pp. 59–61.
- Tong, E.K., Strouse, R., Hall, J., Kovac, M. & Schroeder, S.A., 2010. National survey of U.S. health professionals' smoking prevalence, cessation practices, and beliefs. *Nicotine Tobacc Resolution*, 12(7), pp. 724–733.
<https://doi.org/10.1093/ntr/ntq071>
PMid:20507899
- Warren, C.W., Sinha, D.N., Lee, J., Lea, V. & Jones, N.R., 2011. Tobacco use, exposure to secondhand smoke, and cessation counseling among medical students: cross-country data from the Global Health Professions Student Survey (GHPSS), 2005–2008. *BioMedCentral Public Health*, 11, pp. 72.
<https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-72>
- Zafar, M., 2014. Prevalence of smoking and associated risk factors among medical professionals in hospitals of Karachi, Pakistan. *Internistic Journal of Medicine*, 5(4), pp. 457–462.
PMid:24829733; PMid: PMC4018594
- Zinonos, S., Zachariadou, T., Zannetos, S., Panayiotou, A.G. & Georgiou, A., 2016. Smoking prevalence and associated risk factors among healthcare professionals in Nicosia general hospital, Cyprus: a cross-sectional study. *Tobacco Induced Diseases*, 14, pp. 14.
- Welch, V., Petticrew, M., Tugwell, P., Moher, D., O'Neill, J., Waters, E., et al., 2012. PRISMA-Equity 2012 Extension: reporting Guidelines for systematic reviews with a focus on health equity. *Public Library of Science Medicine*, 9(10), art. ID e1001333.
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001333>

Citirajte kot / Cite as:

Pivač, S., 2018. Dejavniki, povezani z uporabo tobaka pri zdravstvenih delavcih: integrativni pregled literature. *Obzornik zdravstvene nege*, 52(2), pp. 108–117. <https://doi.org/10.14528/snr.2018.52.2.188>