

Rūkymo paplitimas tarp viešosios gydymo įstaigos darbuotojų

Kęstutis Malakauskas, Aurelijus Veryga, Raimundas Sakalauskas¹

Kauno medicinos universiteto Biomedicininų tyrimų institutas,

¹*Kauno medicinos universiteto Pulmonologijos ir imunologijos klinika*

Raktažodžiai: „Ligoninė be tabako“, rūkymo paplitimas.

Santrauka. Anoniminės anketinės apklausos būdu apklausta 3090 Kauno medicinos universiteto klinikų darbuotojų (56,5 proc. visų darbuotojų). Nustatyta, kad 13,3 proc. darbuotojų (37,6 proc. vyrų ir 9,7 proc. moterų) rūkė, 6,0 proc. (16,0 proc. vyrų ir 3,7 proc. moterų) metę rūkyti, o 80,7 proc. (46,4 proc. vyrų ir 86,6 proc. moterų) nerūkė. Didžiausias rūkymo paplitimas nustatytas tarp 30–39 metų vyrų (48,8 proc.) ir 18–39 metų moterų (14,9 proc.). Daugiausia rūkė jaunesniojo slaugos personalo vyrai ir moterys (atitinkamai – 44,9 ir 11,3 proc.), mažiausiai – gydytojai (36,4 proc.) bei gydytojos (7,6 proc.). Remiantis gautais duomenimis, galima įvertinti rūkymo paplitimą tarp viešosios gydymo įstaigos darbuotojų ir numatyti rūkymo profilaktikos priemones.

Įvadas

Rūkymas yra vienas labiausiai paplitusių žalingų įpročių. Rūko maždaug trečdalis suaugusių pasaulio gyventojų, o tai sudaro apie 1,2 milijardo rūkorių pasaulyje (1). Ekonomiškai išsivysčiusiose pasaulio šalyse reguliariai rūko nuo 30 iki 50 proc. suaugusių gyventojų (2), Vakarų Europoje – 35 proc. vyrų ir 25 proc. moterų (3). Rūkymas lemia 34 proc. visų nuo širdies ir kraujagyslių ligų susijusių mirčių; 82 proc. – nuo kvėpavimo sistemos ligų; 94 proc. mirčių nuo plaučių vėžio. Šiuo metu pasaulyje rūkymo sukeltų mirčių skaičius siekia apie 4 mln. per metus. Manoma, kad iki 2030 m. rūkymo nulemtų mirčių skaičius gali išaugti iki 10 mln. per metus (4). Didžiojoje Britanijoje buvo atliktas perspektyvusis 40 metų trukęs tyrimas ir nustatyta, kad kas antras rūkorius numiršta nuo tabako sukeltų ligų (5).

Lietuvoje situacija taip pat nepalanki – reguliariai rūko 51,5 proc. vyrų ir 15,8 proc. moterų (6). Nuo rūkymo sukeltų ligų Lietuvoje kasmet miršta apie 7 tūkstančius gyventojų (7).

Vienas pagrindinių Pasaulio sveikatos organizacijos ir Pasaulio banko rekomenduojamų tabako kontrolės būdų yra pagalba norintiems mesti rūkyti (8). Pagrindiniai šios priemonės vykdytojai yra medikai, todėl pačių medikų rūkymo įpročiai yra neabejotinai svarbūs pacientų motyvacijai mesti rūkyti formuoti. Išsamių tyrimų apie rūkymo paplitimą tarp Lietuvos gydymo įstaigų darbuotojų iki šiol neatlikta. Kauno medicinos universiteto klinikos (KMUK) dalyvauja tarptautiniame „Sveikatą stiprinančių lignoninių“ tin-

kle, kurio vienas iš projektų yra „Ligoninė be tabako“. Vykdamas „Ligoninės be tabako“ projektą, numatant profilaktikos priemones, labai svarbu žinoti rūkymo paplitimą. Todėl vienas iš „Ligoninės be tabako“ projekto uždavinių buvo įvertinti rūkymo paplitimą tarp KMUK darbuotojų bei numatyti priemones jam mažinti.

Šio tyrimo tikslas – įvertinti rūkymo paplitimą tarp KMUK darbuotojų, nustatyti rūkymo įpročių skirtumus tarp atskirų dirbančiųjų grupių.

Tiriamųjų kontingentas ir tyrimo metodai

1999 m. sausio–vasario mėnesiais atlikta anketinė anoniminė apklausa apie rūkymo paplitimą tarp KMUK darbuotojų. 1999 m. sausio mėn. duomenimis, KMUK dirbo 5459 darbuotojai: 15,9 proc. vyrų (n=870) ir 84,1 proc. moterų (n=4589), iš kurių: 1000 gydytojų, 2144 slaugos, 1162 jaunesniojo slaugos personalo ir 1153 kito personalo darbuotojų. Į anoniminės anketos klausimus atsakė 56,6 proc. visų darbuotojų (n=3090): 40,8 proc. dirbančių vyrų (n=355) ir 59,6 proc. moterų (n=2735). Tarp atsakiusių buvo 62,6 proc. gydytojų (n=626), 66,0 proc. slaugos darbuotojų (n=1414), 68,2 proc. jaunesniojo slaugos personalo (n=792) ir 22,3 proc. (n=257) techninio personalo darbuotojų. Anketoje buvo pateikta 12-ka klausimų apie darbuotojo amžių, lytį, profesiją, rūkymo įpročius: rūkymo trukmę, surūkomų cigarečių skaičių, buvusius bandymus mesti rūkyti. Pagal rūkymo įpročius atsakiusieji buvo suskirstyti į tris grupes:

- reguliariai rūkantys (surūkantys 1 cigaretę ir

daugiau per dieną ilgiau kaip vienerius metus);

- metę rūkyti (nerūkantys 6 mėn. ir ilgiau);
- niekada reguliariai nerūkę.

Statistinė analizė atlikta „SPSS 10.0“ statistinių programų paketu. Rūkymo paplitimo duomenys standartizuoti pagal amžių ir lytį, standartu pasirinkus 1998 m. Lietuvos gyventojų amžiaus ir lyties struktūrą (9). Rūkymo paplitimo skirtumai įvairiose vyrų ir moterų amžiaus grupėse įvertinti statistiniu chi kvadrato kriterijumi (χ^2). Skirtingų grupių duomenų vidurkiai lyginti taikant t kriterijų, duomenys apie rūkymo trukmę ir surūkomų cigarečių skaičių pateikiami kaip vidurkis plus/minus standartinė paklaida. Kumuliacinis rūkymo intensyvumas (metinių pakelių skaičius (mp.), angl. *pack-year*) apskaičiuotas pagal formulę:

$$\text{Metinių pakelių skaičius} = \frac{\text{Per dieną surūkomų cigarečių skaičius}}{20} \times \text{rūkymo trukmė (metais)}$$

Šis skaičius pateikiamas kaip vidurkis plus/minus standartinė paklaida. Skirtumai tarp atskirų grupių statistiškai reikšmingi, kai paklaidos tikimybė $p < 0,05$ (10).

Rezultatai

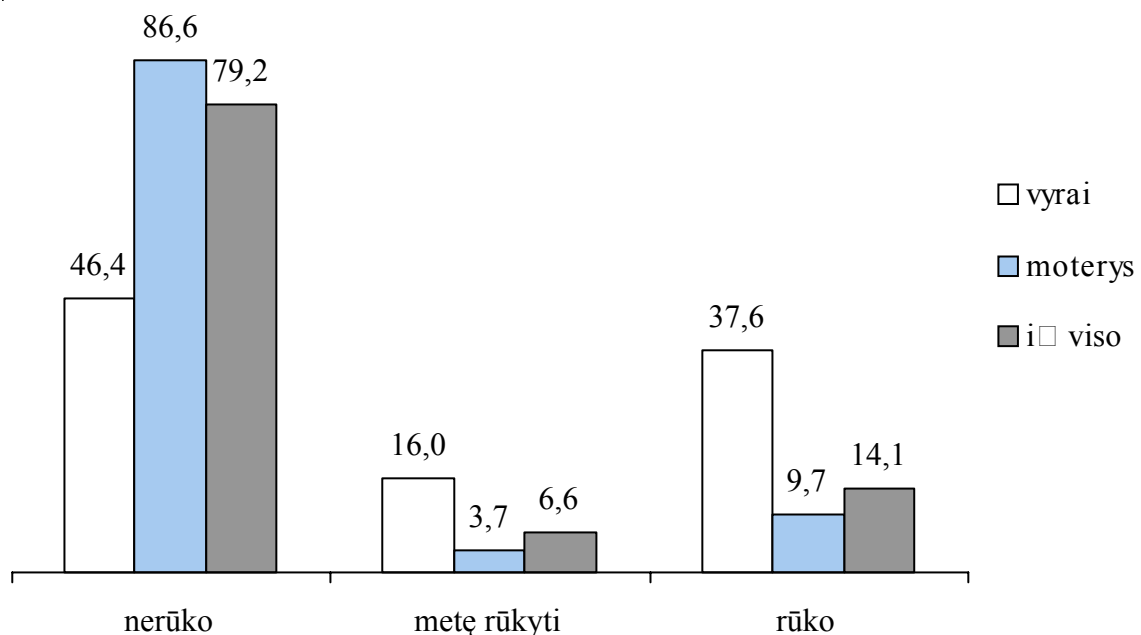
Į anketą atsakė 3090 KMUK darbuotojų. 79,2 proc. (n=2449) atsakiusių nerūkė, 6,6 proc. (n=205) buvo metę rūkyti ir 14,1 proc. (n=436) rūkė. Pirmame paveiksle pateikiami duomenys apie rūkymo paplitimą

tarp KMUK darbuotojų. Nustatyta, kad vyrai rūkė žymiai dažniau negu moterys ($p < 0,001$).

Vertinant rūkymo įpročius, rūkantiems ir metusiems rūkyti darbuotojams buvo pateikti klausimai apie rūkymo trukmę bei per dieną surūkomų cigarečių skaičių. Paaikškėjo, kad ilgiausia vidutine rūkymo trukme pasižymėjo techninio personalo darbuotojai (18,7±1,1 metų), trumpiausia – slaugos personalo darbuotojai (7,7±0,4 metų). Daugiausia cigarečių per dieną surūkė techninio personalo darbuotojai – vidutiniškai 14,6±0,9 cigarečių per dieną, mažiausiai – slaugos personalo darbuotojai (6,3±0,3 cigarečių per dieną) (1 lentelė). Vertinant kumuliacinį rūkymo intensyvumą (metinių pakelių skaičių), paaikškėjo, kad vyrai rūkė intensyviau negu moterys (atitinkamai – 12,6±0,8 ir 3,8±0,2 mp.) ($p = 0,001$). Intensyviausiai rūkė techninio personalo darbuotojai, o mažiausiai – slaugos personalo (p=0,001) (1 lentelė).

Vertinant rūkymo paplitimą, priklausomai nuo amžiaus, nustatyta, kad daugiausia rūkė 30–39 metų vyrai (18,7 proc.) bei 18–39 metų moterys (14,9 proc.) (2 pav.). Vyresnėse amžiaus grupėse rūkorių skaičius ir tarp vyrų ir tarp moterų tolygiai mažėjo ($p = 0,001$). Mažiausiai rūkė vyresni kaip 60 metų vyrai bei moterys (atitinkamai – 28,8 ir 2,6 proc.).

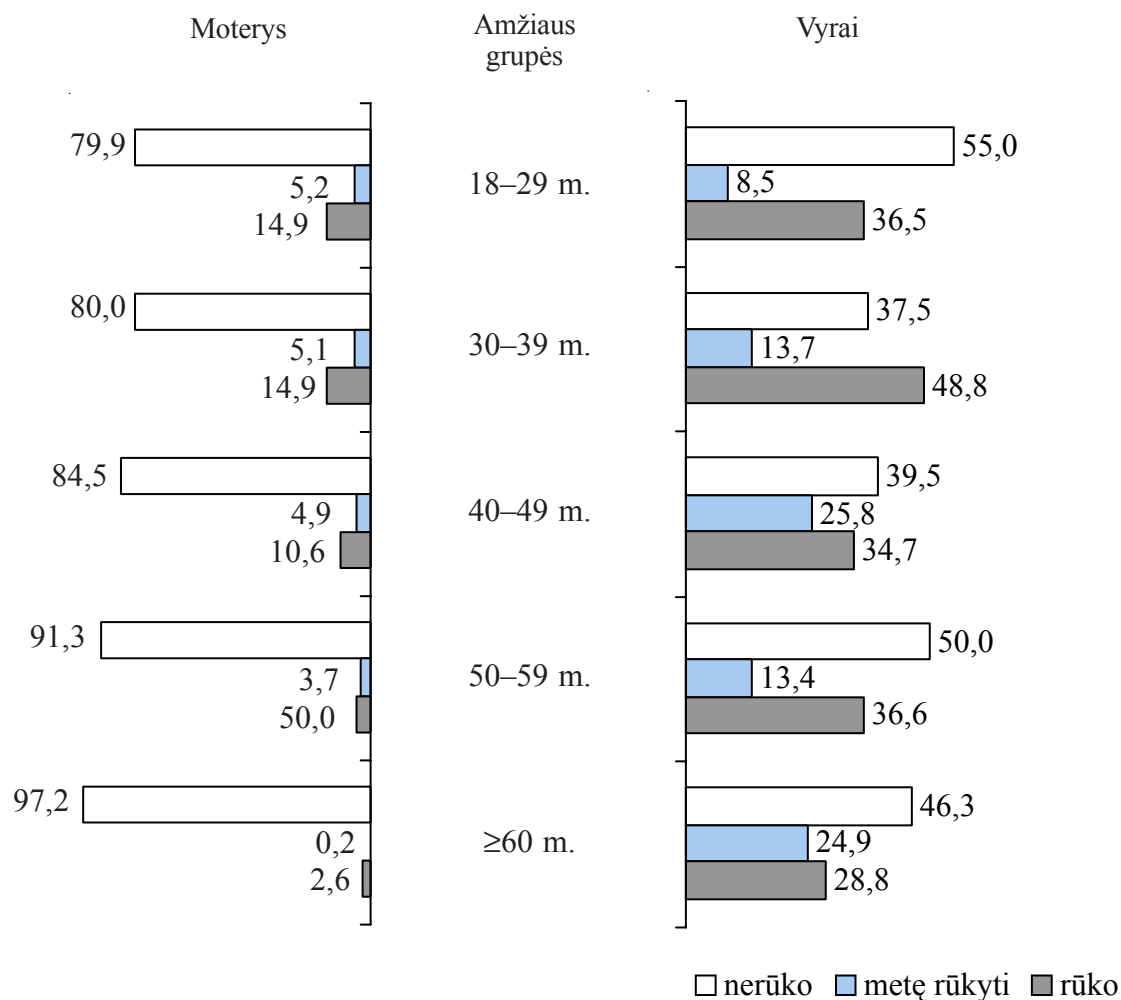
Trečiame paveiksle pateikiami anketų analizės duomenys apie rūkymo paplitimą priklausomai nuo profesijos. Nustatyta, kad dažniau rūkė jaunesniojo slaugos personalo darbuotojai (44,9 proc. vyrų ir 11,3 proc. moterų), mažiau – gydytojai (36,4 proc.) bei gydytojos (7,6 proc.).



1 pav. Standartizuotas rūkymo paplitimas (proc.) tarp KMUK darbuotojų priklausomai nuo lyties

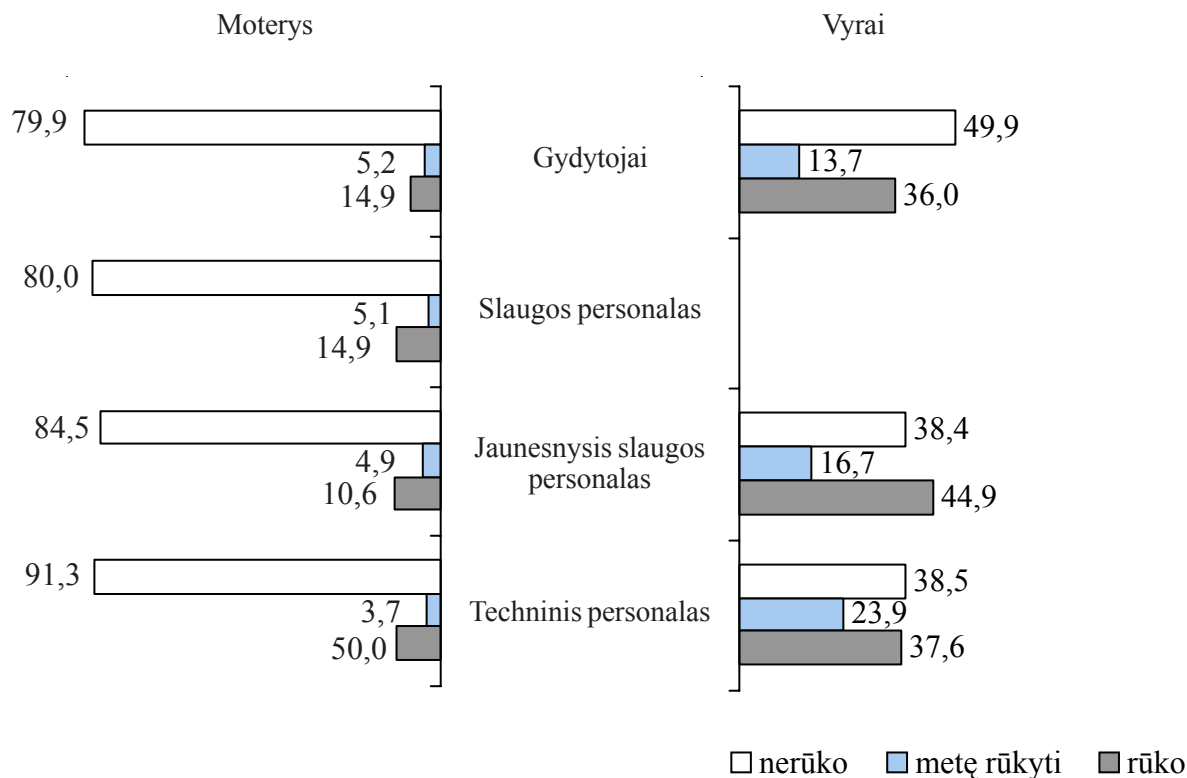
1 lentelė. Vidutinė rūkymo trukmė, surūkomų cigarečių skaičius per dieną ir kumuliacinis rūkymo intensyvumas tarp rūkančių ir metusių rūkyti KMUK darbuotojų

Profesija	Rūkymo trukmė (metais)		Surūkomų cigarečių skaičius per dieną		Kumuliacinis rūkymo intensyvumas (metinių pakelių skaičius)
	maksimali rūkymo trukmė	vidutinė rūkymo trukmė	vidurkis	maksimalus skaičius	vidurkis
Gydytojai	57	13,6±0,7	9,9±0,6	40	8,1±0,7
Slaugos personalas	30	7,7±0,4	6,3±0,3	20	2,9±0,2
Jaunesnysis slaugos personalas	40	10,3±0,7	8,6±0,5	40	5,4±0,6
Kitas personalas	45	18,7±1,1	14,6±0,9	40	15,7±1,3



2 pav. Standartizuotas rūkymo paplitimas (proc.) tarp skirtingos lyties įvairaus amžiaus grupių KMUK darbuotojų

p=0,001 tarp įvairaus amžiaus grupių vyrų, p=0,001 tarp įvairaus amžiaus grupių moterų.



3 pav. Rūkymo paplitimas (proc.) tarp KMUK darbuotojų priklausomai nuo profesijos

37,8 proc. rūkančių darbuotojų anketoje nurodė, kad nesėkmingai bandė mesti rūkyti 1–2 kartus, 22,1 proc. – 3 ir daugiau kartų. Niekada nebandė mesti rūkyti net 40,1 proc. visų rūkančių darbuotojų (27,3 proc. gydytojų, 39,0 proc. slaugos personalo, 23,3 jaunesniojo medicinos personalo ir 10,5 proc. techninio personalo). Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp niekada nebandžiusių mesti rūkyti darbuotojų nerasta ($p=0,69$).

Vertinant rūkymo paplitimą tarp įvairių specialybių gydytojų, paaiškėjo, kad daugiausia rūkančiųjų buvo tarp chirurgų (42,7 proc.), mažiausiai – tarp akušerių-ginekologų (6 proc.) (2 lentelė). Kumuliacinis rūkymo intensyvumas buvo didžiausias tarp chirurgų – $13,2 \pm 1,6$ mp. ir mažiausias tarp pediatrų – $2,3 \pm 0,5$ mp. ($p=0,006$).

Rezultatų aptarimas

Tokios apimties rūkymo paplitimo įvertinimas tarp gydymo įstaigos darbuotojų Lietuvoje atliktas pirmą kartą. Gauti duomenys rodo, kad rūkymo paplitimas tarp KMUK darbuotojų yra mažesnis negu statistinis rūkymo paplitimas Lietuvoje. 2000 m. Lietuvoje rūkė 51,5 proc. vyrų ir 15,8 proc. moterų. Šio tyrimo duomenys parodė, kad 1999 m. KMUK rūkė 37,6 proc. vyrų ir 9,7 proc. moterų. Kaip ir Lietuvoje KMUK dažniau

rūkė vyrai negu moterys. Lietuvoje pastebėta moterų, ypač jaunų, rūkymo paplitimo didėjimo tendencija. Šiuo atžvilgiu neišsiskiria ir KMUK darbuotojos. Daugiausia rūkančių nustatyta tarp 18–39 metų moterų.

Panašaus pobūdžio epidemiologiniai tyrimai apie rūkymo paplitimą tarp gydymo įstaigų darbuotojų atlikti įvairiose pasaulio šalyse. Tyrimai rodo, kad rūkymo paplitimas tarp medicinos įstaigų darbuotojų svyruoja tarp 23,0–62,1 proc. (11–18) (3 lentelė).

Vertinant santykinai žemą rūkymo paplitimą tarp KMUK darbuotojų, galima manyti, kad tam įtakos galėjo turėti ilgalaikė Kauno medicinos universitete vykdoma rūkymo profilaktika. 1992 m. išleistas tuometinės Kauno medicinos akademijos Rektoriaus bei KMUK Direktoriaus įsakymas dėl rūkymo uždraudimo universiteto ir KMUK patalpose bei teritorijoje. KMUK dalyvauja tarptautinio „Sveikatą stiprinančių ligoninių“ tinklo projekte „Ligoninė be tabako“. Šio projekto metu dalijamasi įgyta patirtimi su kitomis gydymo įstaigomis, rengiama metodinė medžiaga. Kauno medicinos universitete studijuojantys studentai yra supažindinami su rūkymo pasekmėmis sveikatai, profilaktikos priemonėmis, pagalbos metantiems rūkyti galimybėmis. Tačiau tai, kad net 40,1 proc. nebandė mesti rūkyti, o 22,1 proc. – nesėkmingai bandė mesti

2 lentelė. Rūkymo paplitimas (proc.) tarp KMUK gydytojų priklausomai nuo specialybės

Specialybė	Nerūko (proc.)	Metę rūkyti (proc.)	Rūko (proc.)
Chirurgai	46,1	11,2	42,7
Anesteziologai-reanimatologai	56,8	16,2	27,0
Radiologai	65,4	7,7	26,9
Stomatologai	70,4	7,4	22,2
Psichiatrai	58,4	20,8	20,8
Oftalmologai	84,0	2,0	14,0
Terapinio profilio specialistai	84,0	4,0	12,0
Reabilitologai	83,4	8,3	8,3
Laboratorijos gydytojai	75,0	16,7	8,3
Pediatrai	90,9	1,8	7,3
Otorinolaringologai	83,3	10,0	6,7
Akušeriai-ginekologai	83,3	10,7	6,0

3 lentelė. Rūkymo paplitimas tarp kitų šalių gydymo įstaigų darbuotojų

Šalis	Tirtų darbuotojų skaičius	Rūkančių darbuotojų skaičius (proc.)	Tyrimo metai	Literatūros šaltinis
Meksika	1092	62,1	1991	11
Lenkija	287	61,3	1992	12
Ispanija	680	49,3	1989	13
Italija	2453	39,0	1998	14
Ispanija	360	36,4	1997	15
Danija	3154	35,0	1992	16
Prancūzija	3082	33,0	1998	17
Didžioji Britanija	663	23,0	1989	18

rūkyti daugiau kaip tris kartus, rodo nepakankamą motyvavimą bei pagalbą metantiems rūkyti. Todėl projekto „Ligoninė be tabako“ aktyvus vykdymas tampa labai aktualus. KMUK parengtas veiksmų planas, skirtas „Ligoninės be tabako“ projektui įgyvendinti. Šio projekto idėja – skatinti ligonius ir medicinos darbuotojus mesti rūkyti, ginti nerūkančiųjų teisę į sveiką aplinką, skatinti aplinkos be tabako sukūrimą bei palaikymą. Vykdam šį projektą, numatoma 2003 metais atlikti pakartotinę KMUK darbuotojų apklausą, kuri leistų įvertinti rūkymo paplitimo pokyčius.

Taigi tyrimu nustatyta, kad rūkymas labiausiai paplitęs tarp 30–39 metų KMUK darbuotojų vyrų ir 18–39 metų moterų. Daugiausia rūkė KMUK pagalbinio personalo vyrai ir moterys, mažiausiai – gydytojai ir gydytojos. Intensyviausiai rūkė techninio personalo darbuotojai, mažiausiai – slaugos personalo darbuotojai. Siekiant mažinti rūkymą ir jo sukeltą

pasekmes sveikatai, būtina tolesnė rūkymo kontrolė, aktyvi rūkymo antireklama, darbuotojų informavimas bei pagalba metantiems rūkyti.

Išvados

1. Rūkymo paplitimas tarp KMUK darbuotojų vyrų buvo 37,6 proc., tarp moterų – 9,7 proc.

2. Didžiausias rūkymo paplitimas nustatytas tarp 30–39 metų vyrų (48,8 proc.) ir 18–39 metų moterų (14,9 proc.); mažiausias – tarp 60 metų ir vyresnių darbuotojų (2,6 proc. moterų ir 28,8 proc. vyrų).

3. Rūkymas labiausiai paplitęs tarp jaunesniojo slaugos personalo darbuotojų (44,9 proc. tarp vyrų ir 11,3 proc. tarp moterų); mažiausiai – tarp gydytojų (36,4 proc. tarp vyrų ir 7,6 proc. tarp moterų).

4. Intensyviausiai rūkė techninio personalo (15,7±1,3 mp.), mažiausiai – slaugos personalo darbuotojai (2,9±0,2 mp.).

Smoking prevalence among university hospital staff

Kęstutis Malakauskas, Aurelijus Veryga, ¹Raimundas Sakalauskas

Institute for Biomedical Research, Kaunas University of Medicine,

¹*Clinic of Pulmonology and Immunology, Kaunas University of Medicine, Lithuania*

Key words: „Smoke-free hospital“, smoking prevalence.

Summary. Addiction to smoking was assessed in staff of Kaunas University of Medicine Hospital based on the results of an anonymous questionnaire. A total of 3090 valid questionnaires were collected (56.5% of whole sample). Prevalence of smokers was 13.3% (37.6% men and 9.7% women), former smokers – 6.0% (16.0% men and 3.7% women) and non-smokers – 80.7% (46.4% men and 86.6% women). The 30–39 year old age men and 18–39 year old women groups present the highest prevalence of smoking (48.8% and 14.9%, accordingly). The highest prevalence of tobacco smoke was found among auxiliary personnel men and women (44.9% and 11.3%, accordingly) and the lowest – among doctors (36.4% and 7.6%, accordingly).

The received data enable to evaluate smoking prevalence among University Hospital staff and allow smoking control policy measures.

Correspondence to K. Malakauskas, Laboratory of Pulmonology, Institute for Biomedical Research, Kaunas University of Medicine, Eivenių 4, 3007 Kaunas, Lithuania. E-mail: kestutis.malakauskas@kmu.lt

Literatūra

1. Corrao MA, Guindon GE, Cokkinides V, et al. Building the evidence base for global tobacco control. *Bulletin of the World Health Organization* 2000;7:884-90.
2. Peto R, Lopez AD, Boreham J, et al. Mortality from tobacco in developed countries: indirect estimation from national vital statistics. *Lancet* 1992;339:1268-78.
3. World Health Organization Regional Office for Europe. The European report on tobacco control policy. *World Health Organization*; 2002.
4. Peto R, Chen ZM & Boreham J. Tobacco, the growing epidemic. *Nature Medicine* 1999;5:15-7.
5. Doll R, Peto R, Wheatley K, et al. Mortality in relation to smoking: 40 years' observations on male British doctors. *British Medical Journal* 1994;309:901-11.
6. Grabauskas V, Klumbienė J, Petkevičienė J, Dregval L, Šaferis V, ir kt. Suaugusių Lietuvos žmonių gyvenimo tyrimas, 2000. (Health behaviour among Lithuanian adult population, 2000.) Kauno medicinos universitetas, Lietuva; Nacionalinis visuomenės sveikatos institutas, Suomija; 2001. p. 2-3.
7. Peto R, Lopez AD, Boreham J, et al. Mortality from smoking in developed countries 1950-2000. *Oxford University Press*; 1994. p. 553.
8. World Bank. Curbing the epidemic: Governments and the economics of tobacco control. *World Bank Publications*; 1999. p. 80.
9. Lietuvos Sveikatos apsaugos ministerija. Lietuvos sveikatos statistika 1998. (Lithuanian health statistics 1998.) Vilnius: Lietuvos sveikatos informacijos centras; 1999.
10. Sapogovas J, Vilkauskas L, Rašymas A, Šaferis V. Informatikos ir matematinės statistikos pradžios. (Basic of Matematic and Informatic statistics.) Kaunas: Kauno medicinos universitetas; 2000.
11. Ramirez-Casanova ME, Gonzalez E, Ocampo A, et al. The tobacco habit among the workers in a general hospital. *Gac Med Mex* 1991;127:283-88.
12. Sieminska A, Dubaniewicz A. *Pneumonol.* Prevalence of smoking among the staff of the Medical Academy and the State Clinical Hospital No. 1 in Gdansk and among 5th-year medical students. *Alergol Pol* 1992;60:46-50.
13. Sanz Cuesta MT, Olalla Garcia MT, Monge Jodra V, Soriano Lopez C, Lopez Martin R. et al. Smoking habits: a study of hospital staff. *Rev Clin Esp* 1989;185:391-5.
14. Zanetti F, Gambi A, Bergamaschi A, et al. Smoking habits, exposure to passive smoking and attitudes to a non-smoking policy among hospital staff. *Public Health* 1998;112:57-62.
15. Arevalo Alonso JM, Baquedano Arriazu FJ. Tobacco use disorder prevalence among hospital workers. *Rev Esp Salud Publica* 1997;71:451-62.
16. Olsen AD, Dossing M, Danielsen US, et al. Smoking habits among hospital employees in 1992. *Ugeskr Laeger* 1995;157:1328-32.
17. Grizeau D, Baudier F, Doucet C, et al. Attitude and behaviour of hospital personnel toward smoking. *Rev Mal Respir* 1998;15:79-87.
18. Davies PD, Rajan K. Attitudes to smoking and smoking habit among the staff of a hospital. *Thorax* 1989;44:378-81.

Straipsnis gautas 2003 02 14, priimtas 2003 03 14
Received 14 February 2003, accepted 14 March 2003