

Stavovi i navike medicinskih sestara/tehničara u vezi s konzumacijom nikotinskih proizvoda na radnom mjestu

Bajkovec, Dejana

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:211689>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-12**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)



SVEUČILIŠTE SJEVER
SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN



DIPLOMSKI RAD br. 270/SSD/2023

**STAVOVI I NAVIKE MEDICINSKIH
SESTARA/TEHNIČARA U VEZI S
KONZUMACIJOM NIKOTINSKIH
PROIZVODA NA RADNOM MJESTU**

Bajkovec Dejana

Varaždin, srpanj 2023.

SVEUČILIŠTE SJEVER
SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN
Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo –
menadžment u sestrinstvu



DIPLOMSKI RAD br. 270/SSD/2023

STAVOVI I NAVIKE MEDICINSKIH
SESTARA/TEHNIČARA U VEZI S
KONZUMACIJOM NIKOTINSKIH
PROIZVODA NA RADNOM MJESTU

Student:

Dejana Bajkovec, 3019/336

Mentor:

Izv. prof. dr. sc. Tomislav Meštrović, dr. med.

Varaždin, srpanj 2023.

Prijava diplomskog rada

Definiranje teme diplomskog rada i povjerenstva

ODIEL Odjel za sestrinstvo

STUDIJ diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo – menadžment u sestrinstvu

PRISTUPNIK Dejana Bajkovec

MATIČNI BROJ 3019/336

DATUM 3.7.2023.

KOLEGIJ Javno zdravstvo i promocija zdravlja

NASLOV RADA Stavovi i navike medicinskih sestara/tehničara u vezi s konzumacijom nikotinskih proizvoda na radnom mjestu

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU Attitudes and habits of nurses/technicians regarding the consumption of nicotine products in the workplace

MENTOR izv. prof. dr. sc. Tomislav Meštrović

ZVANJE Izvanredni profesor; viši znanstveni suradnik

ČLANOVI POVJERENSTVA

- izv. prof. dr. sc. Josip Pavan, predsjednik Povjerenstva
- izv. prof. dr. sc. Tomislav Meštrović, mentor
- doc. dr. sc. Sonja Obranić, član
- izv. prof. dr. sc. Rosana Ribić, zamjenski član
-

VŠ KC

MMI

Zadatak diplomskog rada

BROJ 270/SSD/2023

OPIS

Pušenje je jedan od ključnih javnozdravstvenih problema s kojim se populacija danas susreće. Pušenje je rizični čimbenik za ravnj mnogih bolesti. Štetno djeluje na sve organske sustave u organizmu te osim štetnog djelovanja na same pušače duhanski dim štetno djeluje i na sve osobe koje ga udišu, nadasve na djecu i fetus (potonje ako trudnica puši). Zbog pušenja (i bolesti povezanih s ovom navikom) tijekom jedne godine u svijetu umre više od osam milijuna ljudi. Najčešći oblik uporabe duhanskih proizvoda je cigareta. U Republici Hrvatskoj je svaka treća odrasla osoba pušač, a prevalencija pušenja među adolescentima je visoka. Najštetniji sastojci duhanskih proizvoda su nikotin, katran i ugljični monoksid. U ovom diplomskom radu dat će se pregled utjecaja pušenja na zdravlje te istaknuti uloga medicinske sestre u ovoj problematici, a također provesti i presječno istraživanje putem online upitnika kojim će se ispitati sociodemografske značajke, navike i stavovi medicinskih sestara/tehničara u vezi s pušenjem na radnom mjestu. Navedeno će služiti za daljnje informiranje i usmjeravanje daljnjih studija o ovoj problematici.

ZADATAK URUŽEN

6.7.2023.



Tomislav Meštrović

Predgovor

Zahvaljujem se mentoru izv. prof. dr. sc. Tomislavu Meštroviću, dr. med., na uloženom trudu, savjetima te velikoj pomoći tijekom pisanja diplomskog rada. Ujedno se zahvaljujem i svim profesorima, mentorima i asistentima na prenesenom znanju.

Posebno se želim zahvaliti svojim roditeljima koji su mi bili iznimna potpora tijekom studiranja te svojim prijateljima.

Sažetak

Pušenje je javnozdravstveni problem s kojim se populacija danas susreće. Pušenje je rizični čimbenik za razvoj mnogih bolesti. Štetno djeluje na sve organske sustave u organizmu te osim štetnog djelovanja na same pušače duhanski dim štetno djeluje i na sve osobe koje ga udišu, nadasve na djecu i fetus ukoliko trudnica puši. Zbog pušenja tijekom jedne godine u svijetu umre više od 8 milijuna ljudi. Najčešći oblik uporabe duhanskih proizvoda je cigareta. U Republici Hrvatskoj je svaka treća odrasla osoba pušač, a prevalencija pušenja među adolescentima je visoka. Najštetniji sastojci duhanskih proizvoda su nikotin, katran i ugljični monoksid.

Cilj ovog istraživanja je bio ispitati da li medicinske sestre konzumiraju nikotinske proizvode na radnom mjestu i koji su njihovi stavovi u vezi toga. Istraživanje je provedeno u razdoblju od 19.12.2022. do 16.05.2023. godine putem društvenih mreža. Za istraživanje se koristio anonimni online upitnik koji je uključivao 30 pitanja. Ispitane su sociodemografske karakteristike, pušačke navike ispitanika te njihovi stavovi u vezi pušenja na radnom mjestu. U istraživanju je sudjelovalo 223 ispitanika. Uzorak je obuhvaćao 202 osobe ženskog spola i 21 osobu muškog spola.

Rezultati provedenog istraživanja pokazuju da više od polovice ispitanika konzumira nikotinske proizvode, većinom su to cigarete. Kod većine ispitanika razlog početka konzumacije nikotinskih proizvoda je bilo društvo te su počeli s pušenjem prije navršenih 18 godina. Većina pušača na poslu uzima kraće pauze za pušenje i to najčešće između 3-5 puta. Nadalje, više od polovice pušača puši unutar zdravstvene ustanove unatoč zabrani. U istraživanju je utvrđena statistički značajna razlika u stavovima medicinskih sestara pušača i nepušača.

31. svibnja svake godine se obilježava Svjetski dan nepušenja. Stavovi medicinskih sestara o pušenju na radnom mjestu se razlikuju ovisno o pušačkim navikama. Potrebno je staviti naglasak na prevenciju pušenja te prestanak pušenja i provoditi kontinuirano edukacije o štetnosti pušenja. Prestanak pušenja osigurava niz zdravstvenih benefita.

KLJUČNE RIJEČI: pušenje, medicinska sestra/tehničar, ovisnost

Summary

Smoking is a public health problem that the population faces today. Smoking is a risk factor for many diseases. It has a harmful effect on all organic systems in the body, and in addition to the harmful effect on smokers themselves, tobacco smoke also has a harmful effect on all people who inhale it, especially on children and the fetus if a pregnant woman smokes. More than 8 million people worldwide die from smoking in one year. The most common form of use of tobacco products is cigarettes. In the Republic of Croatia, every third adult is a smoker, and the prevalence of smoking among adolescents is high. The most harmful ingredients of tobacco products are nicotine, tar and carbon monoxide.

The aim of this research was to examine whether nurses consume nicotine products at the workplace and what their attitudes are in this regard. The research was conducted in the period from December 19, 2022. until 16.05.2023. through social networks. An anonymous online questionnaire that included 30 questions was used for the research. Socio-demographic characteristics, smoking habits of respondents and their attitudes regarding smoking in the workplace were examined. 223 respondents participated in the research. The sample included 202 women and 21 men. The results of the conducted research show that more than half of the respondents consume nicotine products, mostly cigarettes. In the majority of respondents, the reason for starting the consumption of nicotine products was society, and they started smoking before the age of 18. Most smokers at work take shorter smoking breaks, usually between 3-5 times. Furthermore, more than half of smokers smoke inside of a healthcare facility despite the ban. The research found a statistically significant difference in the attitudes of nurses smokers and non-smokers.

World No Tobacco Day is celebrated on May 31 every year. Nurses' attitudes about smoking in the workplace differ depending on smoking habits. Emphasis must be placed on smoking prevention and smoking cessation, and continuous education about the harmful effects of smoking must be carried out. Quitting smoking provides a number of health benefits.

KEY WORDS: smoking, nurse/technician, addiction

Popis korištenih kratica

DNK- deoksiribonukleinska kiselina

KOPB- kronična opstruktivna plućna bolest

RH- Republika Hrvatska

SAD- Sjedinjene Američke države

SZO- Svjetska zdravstvena organizacija

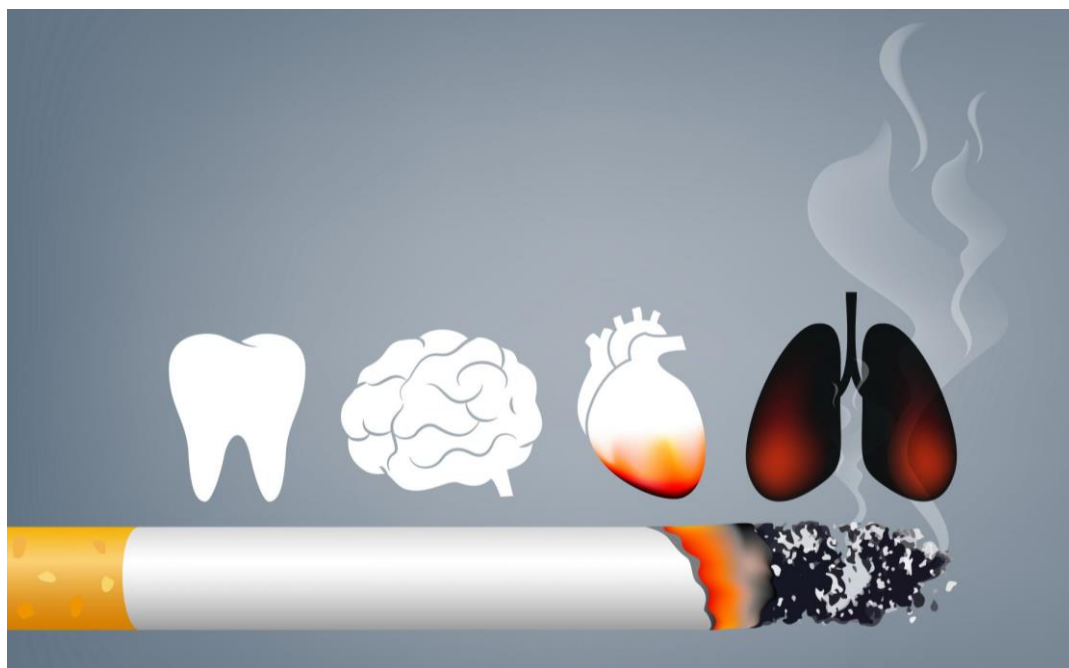
Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Mehanizam djelovanja	4
3. Utjecaj pušenja na zdravlje	6
4. E-cigarete.....	9
5. Konzumacija nikotinskih proizvoda kod medicinskih sestara/ tehničara	12
6. Preventivne mjere	13
7. Uloga medicinske sestre u prestanku pušenja.....	16
8. Istraživanje.....	18
8.1. Cilj istraživanja	18
8.2. Hipoteze.....	18
8.3. Metode i sudionici	18
8.4. Statistička obrada podataka.....	18
9. Rezultati	19
9.1. Testiranje razlike kod promatranih pitanja s obzirom na promatrane pokazatelje	33
10. Rasprava.....	45
11. Zaključak	49
12. Literatura	51
13. Popis tablica	55
14. Popis slika	56
15. Popis grafikona.....	57
Prilog 1 – anketni upitnik	58

1. Uvod

Jedna od najvećih prijetnji zdravlju s kojom se čovječanstvo suočava je pušenje (1). Cigarete su najsmrtonosniji potrošački proizvod ikad u širokoj upotrebi. Nakon što je krajem 19. stoljeća izumljen stroj koji je duhan mogao pretvarati u cigarete, pušenje cigareta se proširilo po cijelom svijetu, izazivajući oko 100 milijuna smrti. Značajni negativni učinci na zdravlje su prvi put otkriveni kada su epidemiološke studije u 1940-ima i 1950-ima otkrile vezu između pušenja i tumora pluća (2). Zbog pušenja na godišnjem nivou u svijetu umre više od 8 milijuna ljudi, uključujući oko 1,2 milijuna ljudi koji umiru zbog izloženosti duhanskom dimu iako su nepušači. Najčešći oblik uporabe duhana u svijetu je pušenje cigareta. Postoje i drugi duhanski proizvodi kao što su cigare, cigarilosi, duhan za motanje te duhan za lulu i razni bezdimni duhanski proizvodi. Svi navedeni oblici su štetni te ne postoji duhan koji nije štetan i ne postoji sigurna razina izloženosti duhanu. U svijetu postoji više od 1,3 milijarde osoba koje konzumiraju duhan. 2020. godine 22,3% svjetske populacije je pušilo, prikazujući navedeni postotak prema spolu to je 36,7% muškaraca i 7,8% žena diljem svijetu. Nadalje, više od 80% konzumenata duhana živi u zemljama sa srednjim i niskim dohotkom (1).

Pušenjem duhana osoba oštećuje sve organske sustave u organizmu i povećava rizik za brojne bolesti. Ujedno je pušenje i jedan od glavnih rizičnih čimbenika za nastanak tumora pluća, kardiovaskularnih bolesti i to naročito infarkta miokarda i moždanog udara (slika 1.1.). Pušenjem se stvara ovisnost o nikotinu. Duhanski dim ugrožava zdravlje svih osoba koje su mu izložene, a osobito je štetan za zdravlje trudnica i djece. Skoro svaka treća odrasla osoba u Republici Hrvatskoj (RH) je pušač. Procjenjuje se da svake godine u RH umre 9000 osoba od bolesti povezanih s pušenjem, odnosno svaka peta osoba. Prevalencija pušenja među adolescentima u Republici Hrvatskoj je vrlo visoka (3).



Slika 1.1. Utjecaj cigareta na organizam

Izvor: <https://eklinika.telegraf.rs/zdravlje/33031-sta-se-desava-20-minuta-a-sta-posle-15-godina-od-prestanka-pusenja>

Duhanski dim sadrži više od 7000 različitih kemijskih tvari, dok su najštetnije tvari nikotin, katran i ugljični monoksid. U tablici 1.1. su prikazani štetni učinci navedenih tvari (3).

Štetne tvari	Štetni učinci
Nikotin	Stvara ovisnost, dovodi do hipertenzije i povećanja frekvencije srca te vazokonstrikcije malih krvnih žila
Katran	U kombinaciji s drugim sastojcima dovodi do upalnih promjena i oštećenja na unutarnjim stjenkama krvnih žila, dovodi do razvoja ateroskleroze, povećava rizik za zgrušavanjem krvi

Ugljični monoksid	200 puta brže se veže uz hemoglobin nego kisik te se zbog toga smanjuje opskrba organizma kisikom i povećava rizik za stvaranje ugruška u krvotoku
-------------------	--

Tablica 1.1. Štetne tvari i štetni učinci duhanskih proizvoda

Pušenje ima mnogobrojne negativne strane, dok pozitivnih strana nema. Osim brojnih štetnih učinaka na zdravlje i smrtnih ishoda, pušenje duhana ima i velike učinke na ekonomiju. Pušenje pridonosi siromaštvu zbog toga što se troškovi u kućanstvu preusmjeravaju s osnovnih potreba kao što su hrana i kuća/stan na duhan. Također u ekonomske troškove uporabe duhana uključeni su i troškovi zdravstvene skrbi za liječenje bolesti koje pušenje uzrokuje. Zbog svih štetnih učinaka duhana 2003. godine su države članice Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) jednoglasno usvojile Okvirnu konvenciju SZO o kontroli duhana koja je na snazi od 2005. godine. Nadalje, SZO je 2007. uvela 6 MPOWER mjera kojima je cilj pomoć u provođenju i povećanju provedbe glavnih odredbi koje su donesene u sklopu Okvirne konvencije SZO o kontroli duhana. MPOWER mjere su: pratiti politiku prevencije i upotrebe duhana, zaštititi ljude od upotrebe duhana, ponuditi pomoć za prestanak pušenja, upozoriti na opasnosti duhana, provesti zabrane oglašavanja, promocije i sponzorstva duhana te povećati poreze na duhan (1).

2. Mehanizam djelovanja

S obzirom na veliku korelaciju između pušenja i raznih oblika tumora, kancerogenost duhanskog dima je detaljno istražena. Duhanski dim sadrži više od 7000 različitih kemijskih tvari, od kojih je više od 70 Međunarodna agencija za istraživanje raka uvrstila među kancerogene. Riječ je o različitim kemijskim tvarima, kao što su policiklički aromatski ugljikovodici, nitrozamini, benzen, nikotin, ugljični monoksid, katran te aldehidi. Kancerogene kemijske tvari dovode do oštećenja deoksiribonukleinske kiseline (DNK) te mogu uzrokovati malignu neoplazmu. Individualna osjetljivost na duhanski dim određena je, između ostalog, enzimima, posebice varijantama citokroma P450, koji aktiviraju ili deaktiviraju prokarcinogene. Oštećenje DNK može se mjeriti kao bio marker za dobivanje ranog uvida u učinkovitost kemoprevencije. Intervencije s tvarima poput beta-karotena, aspirina i selena pokazale su se bez učinka. To može biti povezano s različitim kancerogenim tvarima u duhanskom dimu, što znači da nekoliko puteva mora biti blokirano kako bi se spriječio razvoj raka. Stoga ne čudi da istraživanja molekularne biologije kod raka pluća mogu otkriti niz mutacija (2).

Utvrđivanje i razumijevanje nastanka ishemijske bolesti srca kao posljedice duhanskog dima značajno je poraslo u posljednjem desetljeću. U početku se smatralo da je glavni krivac ishemijske bolesti srca nikotin, putem stimulacije simpatičkog živčanog sustava, no to nije moglo objasniti dugoročne učinke pušenja na ishemijsku bolest srca. Međutim, otkriveni su brojni drugi mehanizmi. Oni su djelomično pokrenuti ugljičnim monoksidom koji se nalazi u duhanskom dimu zbog kojeg je smanjena opskrba srčanog mišića s kisikom, a djelomično jednim od mnogih drugih sastojaka duhanskog dima poput oksidansa i raznih produkata izgaranja koji uzrokuju upalu, disfunkciju endotela i poremećaje u aktivaciji trombocita i faktora zgrušavanja. Pušenje također može dovesti do inzulinske rezistencije, što također može pridonijeti povećanom riziku od ishemijske bolesti srca putem mikrovaskularnih i makrovaskularnih komplikacija (2).

Iako mnogi pušači imaju želju za prestankom pušenja, oni nastavljaju pušiti zbog razvoja ovisnosti o nikotinu (slika 2.1.). Nikotin se veže na takozvane nikotinske acetilkolinске receptore koji se nalaze na različitim mjestima u tijelu, uključujući i središnji živčani sustav. To dovodi do pozitivnih stimulirajućih učinaka putem oslobađanja neurotransmitera, kao što je dopamin, a time i do povećane uporabe nikotina odnosno duhana. Osim toga, kronična uporaba nikotina dovodi do neurobiološkog navikavanja, zbog čega je prestanak pušenja popraćen neugodnim simptomima odvikavanja (2). Simptomi koji se javljaju kod pušača pri prestanku pušenja čine takozvani nikotinski apstinencijski sindrom, a to su: glad za cigaretom, razdražljivost, teškoće u koncentraciji, umor, povećan apetit, usporena srčana akcija, glavobolja i vrtoglavica (4).

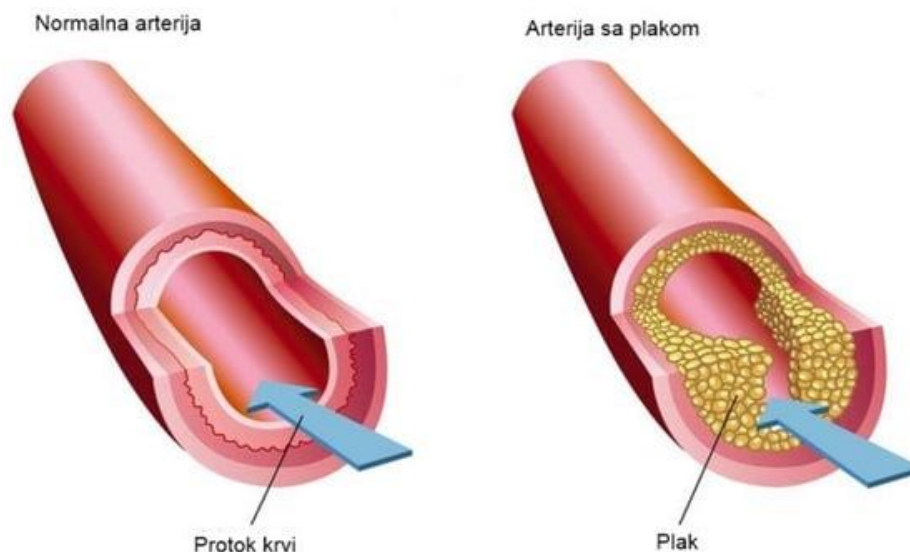


Slika 2.1. Nikotinska ovisnost

Izvor:<https://bloghighandlow.wordpress.com/2016/09/20/kako-nastaje-nikotinska-zavisnost/>

3. Utjecaj pušenja na zdravlje

Vodeći uzrok smrti u svijetu, pa tako i u Republici Hrvatskoj su kardiovaskularne bolesti. Vodeći uzrok kardiovaskularnih bolesti je hipertenzija, a odmah nakon hipertenzije duhan. Upravo pušenje i izloženost duhanskom dimu uzrokuje oko 17% svih smrti od kardiovaskularnih bolesti u svijetu, što čini oko 3 milijuna osoba. Kod pušača postoji 2-4 puta veći rizik za razvoj koronarne bolesti srca i moždanog udara nego kod nepušača. Kod žena pušača je 25% veći rizik za koronarnu bolest srca u usporedbi s muškarcima koji puše (3). Nadalje, upalni odgovor u stjenkama arterija povezan je s pušenjem. On dovodi do stvaranja i pucanja aterosklerotskog plaka (slika 3.1.) (5). Ateroskleroza je trenutno vodeći uzrok moždanog udara, periferne vaskularne bolesti i koronarne bolesti srca, a pridonosi i nastanku kronične opstruktivne plućne bolesti (KOPB) (6). Pušenje samo jedne cigarete dnevno nosi rizik od razvoja koronarne bolesti srca i moždanog udara. Ne postoji sigurna razina pušenja za kardiovaskularne bolesti. Također, procjene relativnog rizika za jednu, pet i 20 cigareta dnevno su uglavnom slične (7). Povećani rizik od smrti uzrokovan pušenjem raste među pušačima te pušači imaju veći rizik od nastanka tumora pluća, KOPB-a, ishemijske bolesti srca te hemoragijskog i ishemijskog moždanog udara. Stopa smrtnosti od KOPB-a i dalje raste među muškarcima i ženama pušačima, za razliku od značajnog smanjenja rizika među muškarcima koji nikada nisu pušili (8).



Slika 3.1. Prikaz normalne arterije i ateroskleroze

Izvor: <https://krenizdravo.dnevnik.hr/wp-content/uploads/2014/11/ateroskleroza-1.jpg?x12724>

Pušenje je jedan od vodećih uzroka tumora pluća te povećava rizik od nekoliko drugih vrsta tumora. Tumor pluća je jedan od najčešćih tumora po učestalosti kod žena i muškaraca. Najznačajniji rizični čimbenik za nastanak tumora pluća je pušenje. Oko 90% svih osoba koje obole od tumora pluća su pušači ili bivši pušači (9).

Kancerogeni učinak pušenja na tumor pluća utvrđen je brojnim istraživanjima te je pušenje također i faktor rizika za tumor glave i vrata, jednjaka, želuca, vrata maternice i mokraćnog mjehura. Pušenje je glavni čimbenik rizika za tumor mokraćnog mjehura, a procjenjuje se da pušenje kao uzrok tumora čini oko dvije trećine svih slučajeva tumora mokraćnog mjehura kod muškaraca te jednu trećinu svih slučajeva kod žena. Konvencionalne opservacijske studije pokazale su da pušenje povećava rizik od raka bubrega, gušterače i debelog crijeva (10).

Pušenje ima i brojne negativne posljedice na probavni sustav, a neke od njih su promjena boje na zubima, oštećenje jetre, pušači imaju veći rizik za nastanak tumora usne šupljine i jednjaka, maligne alteracije želučanog ulkusa, gastritis te faringitis (4).

Pušenje kod žena je povezano sa smanjenom plodnošću i izvanmaterničnom trudnoćom. Pušenje ubrzava gubitak reproduktivne funkcije te se menopauza javlja od jedne do četiri godine ranije. Kod muškaraca je dokazano da su parametri sjemene tekućine i rezultati testova funkcije sperme niži kod pušača nego kod nepušača. Također nepušači koji su izloženi duhanskom dimu mogu imati reproduktivne smetnje. Pušenje je povezano s povećanjem broja spontanih pobačaja u ciklusima prirodnog i potpomognutog začeca. Nadalje, negativno je povezano s ishodima ciklusa potpomognute oplodnje tako da pušačima treba gotovo dvostruko više pokušaja in vitro oplodnje u usporedbi s osobama koje ne puše (11).

Veliki problem javnog zdravstva je i pušenje žena za vrijeme trudnoće. Procjene su da oko 20% žena tijekom trudnoće nastavlja pušiti. Iako je još mnogo nepoznanica u svezi učinka pušenja u trudnoći na fetalni razvoj, znanstvenici se slažu da je prestanak pušenja u interesu ploda. Brojne studije povezuju pušenje u trudnoći s raznim komplikacijama tijekom trudnoće, pa i smrti ploda. Kod žena koje puše postoji povećan rizik za spontani pobačaj, krvarenje u trudnoći, placentu previju i abrupciju posteljice te dolazi do promjena u respiraciji i pokretima ploda, veći postotak je anomalija kod djece i povećava se učestalost iznenadne smrti ploda. Nadalje, povećava se učestalost perinatalnog morbiditeta i mortaliteta, pojavljuju se poremećaji u psihičkom i fizičkom razvoju djeteta te su češće respiratorne infekcije, astma i emfizem kasnije u životu djeteta (12).

Prestanak pušenja u bilo kojoj dobi uvelike smanjuje smrtnost od svih bolesti povezanih s pušenjem. Visok rizik za bolesti povezane s pušenjem može se izbjeći ako osoba prestane pušiti prije četrdesete godine života. Prestanak pušenja puno je učinkovitiji od smanjenja broja popušanih cigareta (8).

Pušenje se smatra bolešću prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti, kao poremećaj ponašanja vezan uz duhan te se njegova dijagnoza nalazi pod šifrom F17.

4. E-cigarete

Sve više pušača se odlučuje koristiti e-cigarete. Neki ih koriste jer bi htjeli manje narušavati svoje zdravlje uspoređujući e-cigarete i duhan. Drugi ih koriste kao nikotinsku nadomjesnu terapiju, kako bi se postepeno potpuno riješili nikotina. Postoje mnogo različitih vrsta i oblika e-cigareta (slika 4.1.). Međutim sve e-cigarete rade na isti način: sadrže mali uložak (spremnik) napunjen tekućinom i grijaći element. Grijaći element se zagrijava pomoću baterije. To uzrokuje isparavanje tekućine tako da se može udahnuti. "Pušenje" e-cigarete također se naziva "vaping". U usporedbi s pušenjem duhana i korištenjem lijekova za prestanak pušenja, e-cigarete su relativno jeftine (13).



Slika 4.1. Oblici e-cigareta (Izvor:

<https://www.ekovjesnik.hr/clanak/1079/manji-zdravstveni-a-jos-veci-okolisni-rizik>)

Rašireno korištenje vapinga i e-cigareta relativno je nov fenomen. E-cigarete se koriste tamo gdje pušenje nije dopušteno ili kao alternativni tretman za prestanak pušenja umjesto mogućnosti koje su trenutno dostupne (14).

U Europi tekućine u e-cigaretama smiju sadržavati samo određene tvari. Tvari su navedene u EU direktivi o duhanskim proizvodima. E-tekućine obično sadrže destiliranu vodu, propilen glikol, glicerol, razne arome i obično

nikotin. Postoje i tekućine koje ne sadrže nikotin. Dvije tvari koje sadrže e-cigarete: propilen glikol i glicerol odobrene su za upotrebu u prehrambenim proizvodima i kozmetici. Propilen glikol se također koristi u proizvodnji konvencionalnih cigareta kako bi se spriječilo sušenje duhana. Međutim, udisanje navedenih tvari nije bezopasno. Kada se e-tekućina zagrijava, nastaju štetne tvari – iako u puno manjim količinama nego u duhanskim cigaretama. Udisanjem pare od e-cigareta mogu se nadražiti dišni putevi. Mnogim pušačima je teško preživjeti bez nikotina te pojedinci često biraju e-cigarete kao „zdraviju“ verziju duhanskim cigaretama. To je zato što dim koji nastaje prilikom sagorijevanja duhana sadrži puno kancerogenih tvari kao što su cijanovodik i formaldehid. E-cigarete ne sadrže duhan pa ispuštaju puno manje štetnih tvari. Također nema ugljičnog monoksida u udahnutim parama e-cigareta. Međutim, prerano je sa sigurnošću reći kako redovita i dugotrajna uporaba e-cigareta može utjecati na zdravlje (13).

Često se tvrdi da e-cigarete mogu pomoći ljudima da prestanu pušiti duhanske cigarete. Do sada je bilo vrlo malo znanstvenih istraživanja o tome pomažu li one doista pušačima da manje puše ili da potpuno prestanu pušiti (13).

Dvije studije su ispitivale povećavaju li e-cigarete šanse za uspješan prestanak pušenja duhana. Ukupno je u istraživanjima sudjelovalo nešto više od 650 ljudi. Nakon 6 do 12 mjeseci procijenjeno je jesu li osobe uspješno prestale pušiti. U obje studije, jednoj skupini sudionika dane su e-cigarete s e-tekućinom koja je sadržavala nikotin, a drugoj skupini iste e-cigarete s e-tekućinom koja nije sadržavala nikotin. Sudionici nisu znali sadrži li njihova e-tekućina nikotin ili ne. Sudionicima je bilo dopušteno koristiti e-cigarete kad god to žele. Nekim je sudionicima također ponuđena dodatna podrška, poput pristupa telefonskoj liniji. Rezultati dviju studija pokazuju da e-cigarete koje sadrže nikotin donekle olakšavaju prestanak pušenja duhanskih cigareta. Nakon 6 do 12 mjeseci ustanovljeno je da:

- ukupno 4 od 100 ljudi koji su koristili e-cigarete bez nikotina uspjeli su uspješno prestati pušiti duhan

- ukupno 9 od 100 ljudi koji su koristili e-cigarete s nikotinom prestali su pušiti duhan

Neki od sudionika koji su uspjeli prestati pušiti još uvijek su koristili e-cigarete na kraju studije, dok drugi nisu niti pušili niti su koristili e-cigarete. Ove brojke su samo grube procjene, jer je gotovo trećina svih sudionika odustala prije završetka studije. Studije su također bile premale da bi se mogli izvući pouzdani zaključci. Trenutačno postoji vrlo malo istraživanja o učinkovitosti e-cigareta u usporedbi s drugim pomagalicama pri odvikavanju, poput nikotinske nadomjesne terapije ili lijekova (13).

Prema navodima Australijskih kliničara e-cigarete, iako je mala vjerojatnost da su sigurne, sigurnije su od duhanskih proizvoda. Također e-cigarete su potencijalan alat za prestanak pušenja u izvanrednim okolnostima. Međutim one su relativno nove na tržištu te je potrebno provesti brojna istraživanja vezana za štetnost i utjecaj e-cigareta na zdravlje i organizam čovjeka (15).

5. Konzumacija nikotinskih proizvoda kod medicinskih sestara/ tehničara

Od zdravstvenih djelatnika populacija ima velika očekivanja. Očekuje se da budu uzor i da svojim ponašanjem budu primjer drugim ljudima. Baš zbog toga bi zdravstveni djelatnici trebali biti nepušači, kako bi svojim primjerom pokazali svjesnost o štetnosti pušenja. Nadalje, jedna od uloga medicinskih sestara je savjetovanje i edukacija o štetnosti pušenja te zbog toga nije poželjno da su i one same pušači (16).

U najrazvijenijim zemljama u svijetu (Sjedinjene Američke države (SAD), Finska, Novi Zeland) bilježi se stalni pad prevalencije pušenja među liječnicima i medicinskim sestrama. Međutim, u ostalim državama prevalencija pušenja je i dalje na visokom nivou. Istraživanja u RH pokazuju da je prevalencija pušenja kod zdravstvenih djelatnika visoka, no u silaznom je trendu. Devedesetih godina prošlog stoljeća među zdravstvenim djelatnicima bilo je 48,02% pušača, dok je 2002. godine prema istraživanju u Koprivničko-križevačkoj županiji bilo 30% pušača. Podaci o navikama pušenja među medicinskim sestrama pokazali su da je 2000-te godine među njima bilo oko 35% pušača (16). Prema istraživanju koje je provedeno u Kliničkom bolničkom centru u Splitu od 311 zdravstvenih djelatnika 36% je pušača. Među pušačima po zanimanju 39% je bilo liječnika, a 61% medicinskih sestara (17).

Istraživanje koje je provedeno u RH na studentima medicine pokazalo je da preko jedne trećine anketiranih studenata puši, a da je više od dvije trećine probalo pušiti cigarete (18).

Iz navedenih podataka proizlazi da je prevalencija pušenja među medicinskim sestrama i dalje visoka, čime se javnosti šalje nedosljedna poruka o štetnosti pušenja. Postoji nekoliko čimbenika vezanih uz posao medicinskih sestara koji povećavaju učestalost pušenja, a to su: broj radnih sati na tjedan, smjenski rad, rad noću te nasilje na radnom mjestu (19).

6. Preventivne mjere

Kada govorimo o pušenju vrlo je važno osvijestiti ljude o svim štetnostima pušenja kako bi se prevenirao početak pušenja ili kako bi se ljude potaknulo na prestanak pušenja. Povodom toga se i u Hrvatskoj obilježava Svjetski dan nepušenja i Hrvatski dan bez duhanskog dima (20).

Svjetski dan nepušenja koji je ujedno i posljednji dan Europskog tjedna borbe protiv raka obilježava se svake godine 31. svibnja. Obilježavanje svjetskog dana nepušenja pokrenula je SZO još 1987. godine. Naime, poznato je kako je pušenje rizični čimbenik za brojne bolesti, od kardiovaskularnih do respiratornih pa sve do karcinoma. Svake godine vezano uz Svjetski dan nepušenja naglasak se stavlja na jednu temu koja je vezana uz štetnost duhanskih proizvoda, prevenciju pušenja i njezinu važnost te djelovanje duhanskih proizvoda na organizam (21).

Svake godine prvog dana Korizme se obilježava Hrvatski dan bez duhanskog dima. Korizma je razdoblje kada ljudi razmišljaju o promjenama svojih navika i vrlo često se odriču određene navike u kojoj uživaju. Cilj Hrvatskog dana bez duhanskog dima je potaknuti pušače da ne zapale cigaretu 24 sata te ih motivirati na daljnju apstinenciju (20). Vezano za obilježavanje ovog dana provedeno je i istraživanje u RH autorice Čivljak i suradnika kojemu je bio cilj procijeniti utjecaj medija na ponašanje pušača u vezi promoviranja javnozdravstvenih aktivnosti povezanih s vjerskim događajem kao što je Korizma. Hrvatski dan bez duhanskog dima je bio popraćen velikom medijskom kampanjom. Pušačko ponašanje i stavovi prema pušenju ispitani su pomoću presječne anonimne ankete, provedene među 2143 gledatelja televizije i slušatelja radija u dobi od 15 i više godina u njihovim kućanstvima. Više od 75% ispitanih osoba znalo je točan datum Hrvatskog dana bez duhanskog dima. Među pušačima 27% je prestalo pušiti na taj dan, a 16% je reklo da neće pušiti tijekom Korizme. Intrigantno je da su najslabiji odaziv na ovu kampanju imali visokoobrazovani pušači (22).

Zbog visoke smrtnosti pušača od tumora pluća Ministarstvo zdravstva je donijelo odluku o provođenju Nacionalnog programa za probir i rano otkrivanje

raka pluća 2020.-2024. Oko 90% svih osoba oboljelih od tumora pluća su pušači ili bivši pušači. U Republici Hrvatskoj se godišnje otkrije više od 3000 novooboljelih, a isto toliko i bolesnika umire od ove smrtonosne bolesti. Petogodišnje preživljavanje oboljelih od karcinoma pluća u Republici Hrvatskoj je oko 10% zbog toga što se najčešće tumor pluća otkrije u poodmakloj fazi i s metastazama. Cilj ovog nacionalnog programa je smanjiti ukupnu smrtnost za 20%. Ciljana skupina su sve osobe između 50 i 75 godina koje su pušači ili osobe koje su prestale pušiti unutar 15 godina. Navedene osobe moraju biti pušači minimalno 30 godina bez obzira na druge bolesti i anamnestičke specifičnosti (9).

Osim navedenog vrlo je važna prevencija pušenja u adolescenciji. To je veliki javnozdravstveni izazov koji je značajniji u zemljama s niskim i srednjim dohotkom gdje su stope pušenja i dalje visoke. Danas djeca počinju s pušenjem sve ranije, pa je zbog toga potrebna edukacija o štetnostima pušenja i utjecaju pušenja na organizam već u osnovnoj školi, a potrebno je nastaviti s edukacijom i kroz srednju školu (15).

Postoje brojne dobrobiti koje proizlaze iz prestanka pušenja (slika 5.1.). Neke od njih su povećanje kvalitete života, povećanje trajanja života, izbjegavanje prerane smrti te smanjenje troškova bolesti i stanja povezanih s pušenjem (23).



Slika 5.1. Prednosti prestanka pušenja

Izvor: SZO

7. Uloga medicinske sestre u prestanku pušenja

Strategije prestanka pušenja temeljene su na dokazima, a najvažnije su intervencije za sprječavanje morbiditeta i mortaliteta. Postoje niz strategija koje mogu pomoći ljudima da prestanu pušiti. To može biti od davanja kratkih savjeta, pa sve do intenzivnih strategija uključujući individualno savjetovanje i grupne terapije. Države poput Australije, Engleske i SAD-a podržavaju pristup koji se naziva „5As“. To je kratki intervencijski pristup kojemu je cilj doprijeti do što većeg broja pušača u populaciji i pružiti im mogućnost savjetovanja u vezi prestanka pušenja. 5A obuhvaća: pitati osobu o korištenju duhana, savjetovati osobu o prestanku pušenja, procijeniti spremnost pojedinca za pokušaj prestanka, pomoći osobi u pokušaju prestanka pušenja i dogovoriti praćenje osobe (15).

Od zdravstvenih djelatnika se očekuje da doprinesu strategijama za prestanak pušenja. Medicinske sestre kao zdravstveni radnici koji imaju najveći i stalan kontakt s pacijentom bi trebale provoditi strategije o prestanku pušenja i edukaciju pacijenata o štetnosti pušenja na organizam. Međutim, zdravstveni djelatnici, pa tako i medicinske sestre su ponekad pušači. Tu dolazi do kontradiktornosti između pušačkih navika medicinskih sestara i edukacije pacijenta o štetnosti istoga. Na tu temu su se provela brojna istraživanja koja pokazuju da medicinske sestre pušači niže ocjenjuju svoju ulogu zdravstvenog odgojitelja vezano uz pušenje i općenito svoj stav o štetnosti i opasnosti pušenja u usporedbi s medicinskim sestrama nepušačima ili bivšim pušačima. Nadalje, zbog toga što i same puše pružaju manju podršku pacijentu tijekom prestanka pušenja i rjeđe ih educiraju o štetnosti pušenja te rjeđe daju savjete za prestanak pušenja od medicinskih sestara koje su nepušači. Medicinske sestre nepušači češće pomažu pacijentima koji žele prestati pušiti i češće provode 5A intervencije. Stoga, proizlazi da pušački status medicinskih sestara može biti prepreka u pomoći pacijentu u prestanku pušenja, pa tako i za pružanje 5As intervencija (23).

Medicinske sestre medicine rada s iskustvom u obuci i stručnošću u savjetovanju o prestanku pušenja jače uočavaju štetne učinke pušenja i mogu

unaprijediti svoju profesionalnu etiku i društvenu odgovornost kao zdravstveni djelatnici (24).

8. Istraživanje

Istraživački dio rada prikazuje i analizira rezultate provedenog istraživanja. Ovo poglavlje obuhvaća uvid u cilj istraživanja, hipoteze, metodologiju istraživanja i uzorak ispitanika, nakon čega slijede rezultati istraživanja i rasprava.

8.1. Cilj istraživanja

Cilj istraživanja je bio ispitati konzumiraju li medicinske sestre nikotinske proizvode na radnom mjestu i koji su njihovi stavovi u vezi toga.

8.2. Hipoteze

H1 – Postoji statistički značajna razlika u stavovima medicinskih sestara pušača i nepušača

H2 – Postoji statistički značajna razlika u stavovima medicinskih sestara s obzirom na stupanj obrazovanja

8.3. Metode i sudionici

Za potrebe ovog istraživanja „Stavovi i navike medicinskih sestara/tehničara u vezi s konzumacijom nikotinskih proizvoda na radnom mjestu“ napravljen je istoimeni anketni upitnik. Anketa je provedena putem Google obrasca u razdoblju od 19.12.2022. do 16.05.2023. godine. Istraživanje se provelo online, putem društvenih mreža. Ispunjavanje ankete je bilo u potpunosti dobrovoljno i anonimno, a sudionici su prije ispunjavanja ankete bili upoznati sa svrhom, načinom i metodom istraživanja. Anketa se sastoji od 30 zatvorenih pitanja. Pitanja su jasno definirana, a ponuđeni odgovori konkretni i kratki.

U istraživanju je sudjelovalo 223 sudionika. Uzorak je obuhvaćao 202 osobe ženskog spola i 21 osobu muškog spola.

8.4. Statistička obrada podataka

Za analizu podataka korištene su deskriptivne i inferencijalne statističke metode. Rezultati su prikazani pomoću grafova i tablica. Testiranje razlike kod promatranih faktora je provedeno korištenjem Hi kvadrat testa, a odgovori sudionika prikazani su u obliku apsolutnih frekvencija i postotaka s razinom značajnosti $p < 0,05$.

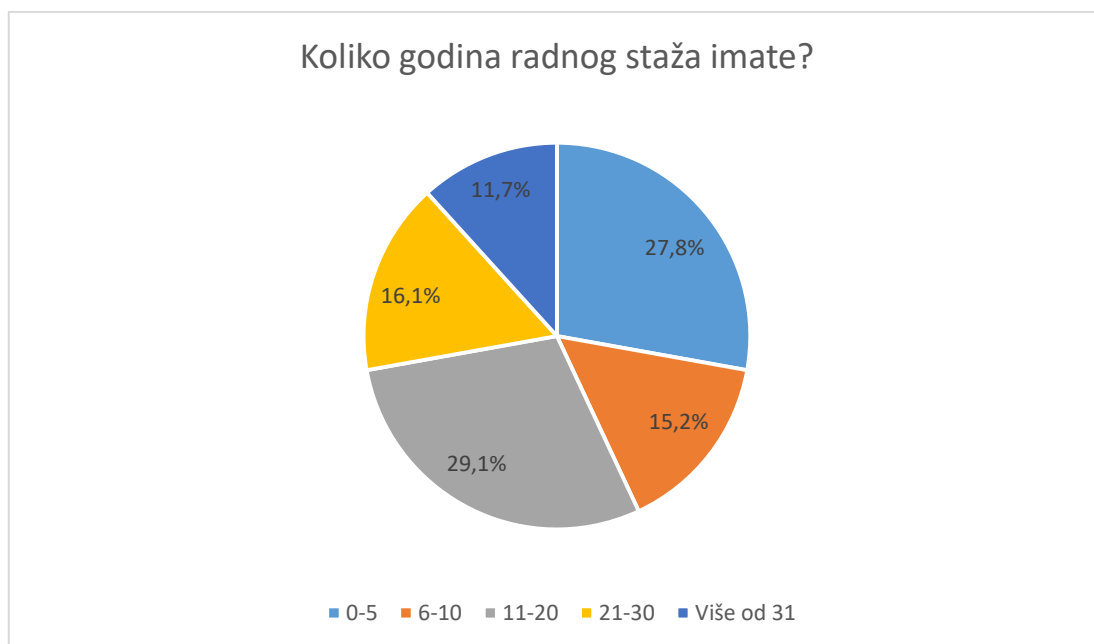
9. Rezultati

U istraživanju su sudjelovale 223 osobe. Pogledaju li se podaci za spol ispitanika može se uočiti kako je 9,4% ispitanika muškog spola, dok je 90,6% ženskog spola. Nadalje kod dobi 36,8% ima 18-30 godina, 30,9% ima 31-40 godina, 21,1% ima 41-50 godina, dok 11,2% ima više od 51 godine. Kod stupanja obrazovanja 36,8% sudionika ima srednju stručnu spremu, 45,7% je prvostupnik sestrinstva, 16,6% je magistar sestrinstva/diplomirana medicinska sestra/tehničar, dok je 0,9% doktor znanosti.

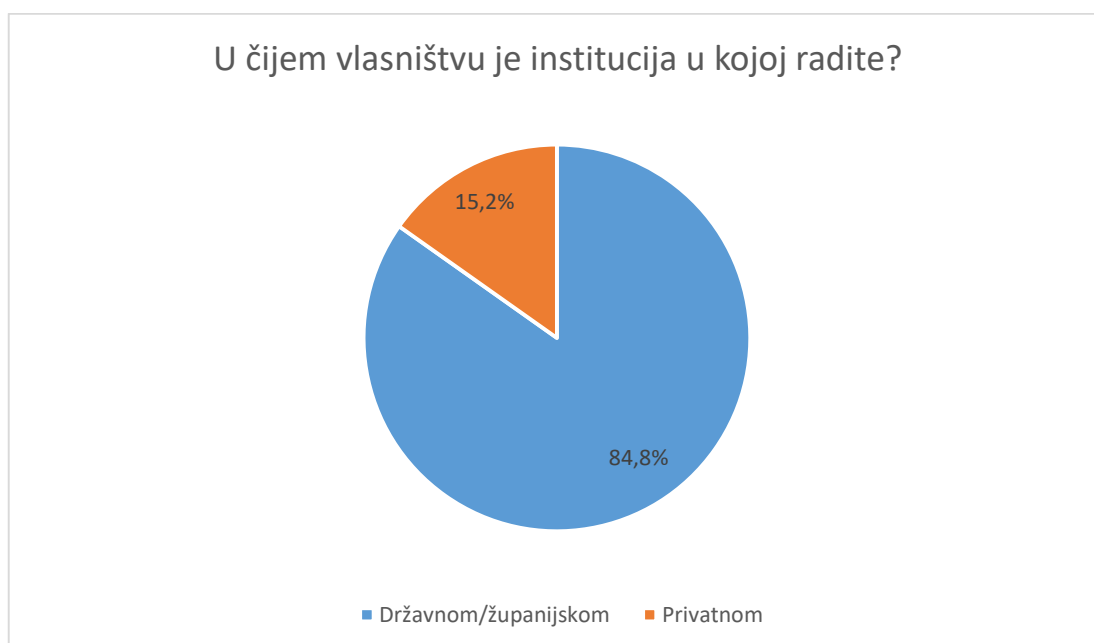
		N	%
Spol	Muški	21	9,4%
	Ženski	202	90,6%
	Ukupno	223	100,0%
Vaša dob u godinama je	18-30	82	36,8%
	31-40	69	30,9%
	41-50	47	21,1%
	Više od 51	25	11,2%
	Ukupno	223	100,0%
Stupanj obrazovanja	Srednja stručna sprema	82	36,8%
	Prvostupnik sestrinstva	102	45,7%
	Magistar sestrinstva/ Diplomirana medicinska sestra/tehničar	37	16,6%
	Doktor znanosti	2	0,9%
	Ukupno	223	100,0%

Tablica 9.1. Sociodemografske karakteristike (Izvor: autor)

Kod pitanja koliko godina radnog staža imate 27,8% navodi 0-5 godina, 15,2% 6-10 godina, 29,1% 11-20 godina, 16,1% 21-30 godina, dok 11,7% navodi više od 31 godine te kod pitanja u čijem vlasništvu je institucija u kojoj radite 84,8% navodi državnom/ županijskom, dok 15,2% navodi privatnom.



Grafikon 9.2. Koliko godina radnog staža imate? (Izvor: autor)



Grafikon 9.3. U čijem vlasništvu je institucija u kojoj radite? (Izvor: autor)

Na pitanje o mjestu rada najveći udio ispitanika navodi odjel anesteziologije, reanimatologije i intenzivne medicine s JIL-om (13,0%), primarnu zdravstvenu zaštitu (12,6%) i kirurški odjel (11,7%). Ostali odgovori ispitanika navedeni su u tablici 9.4. i 9.5.

		N	%
Mjesto rada	Primarna zdravstvena zaštita	28	12,6%
	Zdravstvena njega u kući, patronažna djelatnost	17	7,6%
	Poliklinika/ambulantna na sekundarnoj/tercijarnoj razini zdravstvene zaštite	9	4,0%
	Hitna služba	18	8,1%
	Kirurški odjel	26	11,7%
	Internistički odjel	22	9,9%
	Odjel anesteziologije, reanimatologije i intenzivne medicine s JIL-om	29	13,0%
	Odjel psihijatrije	7	3,1%
	Odjel neurologije	13	5,8%
	Odjel ginekologije, porodništva i neonatologije	12	5,4%
	Odjel pedijatrije	3	1,3%
	Onkološki odjel, palijativna skrb	6	2,7%
	Dnevna bolnica	3	1,3%
	Ostalo	30	13,5%
	Ukupno	223	100,0%

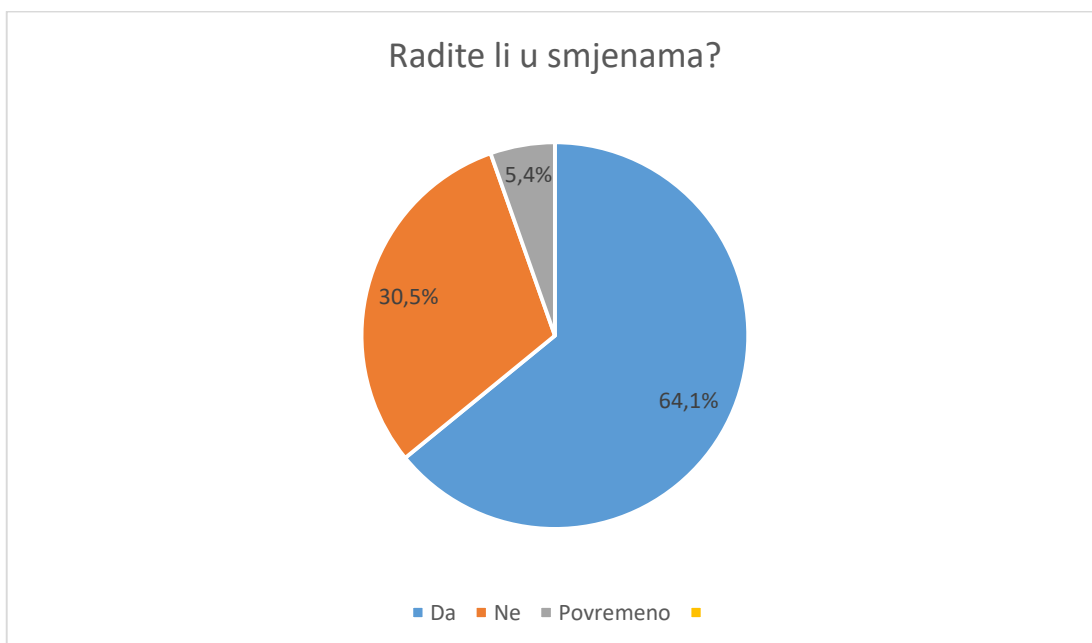
Tablica 9.4. Mjesto rada ispitanika (Izvor: autor)

U tablici 9.5. prikazani su ostali odgovori ispitanika na pitanje o mjestu rada.

	N
Centar za rehabilitaciju	1
Dom	1
Dom socijalne skrbi	1
Dom za psihički bolesne odrasle osobe	1
Dom za starije	2
Dom za starije i nemoćne	5
Infektologija	1
Kardiologija	1
Medicinska škola	1
Mobilni palijativni tim - dom zdravlja	1
Ne radim	1
Nuklearna medicina	1
Odjel centralne sterilizacije	1
Odjel intervencije kardiologije	1
Odjel za hemodijalizu i nefrologiju	1
Operacijska sala	2
Rehabilitacija	2
Sanitetski prijevoz	1
Starački dom	2
Transfuziologija	1
Ured	1
Urološka op. Sala	1

Tablica 9.5. Ostali odgovori o mjestu rada (Izvor: autor)

Na pitanje radite li u smjenama 64,1% odgovara potvrdno, 30,5% ispitanika ne radi u smjenama, dok 5,4% ispitanika povremeno radi u smjenama.



Grafikon 9.6. Radite li u smjenama? (Izvor: autor)

Na pitanje konzumirate li nikotinske proizvode 59,2% ispitanika odgovara potvrdno, 27,4% ispitanika ne konzumira, 7,6% povremeno konzumira, a 5,8% ispitanika je prestalo konzumirati nikotinske proizvode.



Grafikon 9.7. Konzumirate li nikotinske proizvode? (Izvor: autor)

Na pitanje ako konzumirate nikotinske proizvode, koje konzumirate 78,7% navodi cigarete, dok 21,3% navodi e-cigarete. Nadalje, na pitanje koje istražuje razlog početka konzumiranja nikotinskih proizvoda 42,9% navodi društvo, 26,9% znatiželju, 5,1% dosadu, 18,6% stres, 4,5% posao, dok 1,9% navodi ostalo.

		N	%
Ako konzumirate nikotinske proizvode, koje konzumirate	Cigarete	118	78,7%
	E-cigarete	32	21,3%
	Duhan za žvakanje	0	0,0%
	Ukupno	150	100,0%
Razlog početka konzumiranja nikotinskih proizvoda je	Društvo	67	42,9%
	Znatiželja	42	26,9%
	Dosada	8	5,1%
	Stres	29	18,6%
	Posao	7	4,5%
	Ostalo	3	1,9%
	Ukupno	156	100,0%

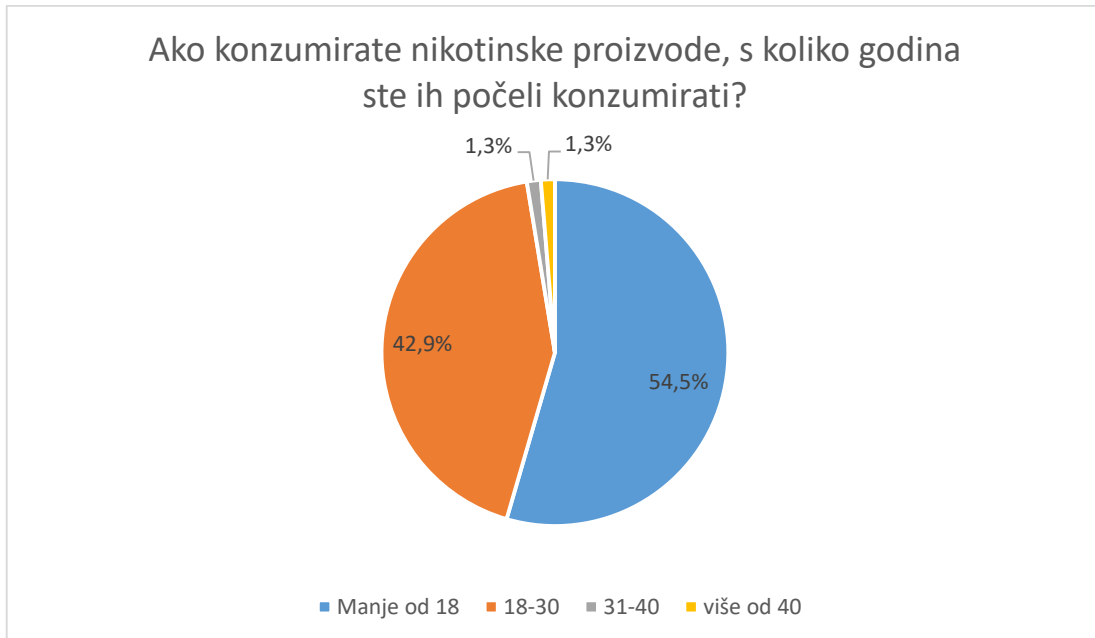
Tablica 9.8. Vrsta nikotinskih proizvoda i razlog početka konzumiranja nikotinskih proizvoda (Izvor: autor)

U tablici 9.9. prikazani su ostali odgovori ispitanika koje navode kao razlog početka konzumiranja nikotinskih proizvoda.

	N
U ono vrijeme dok sam ja počela pušiti, svi su pušili na radnom mjestu!	1
Užitak	2

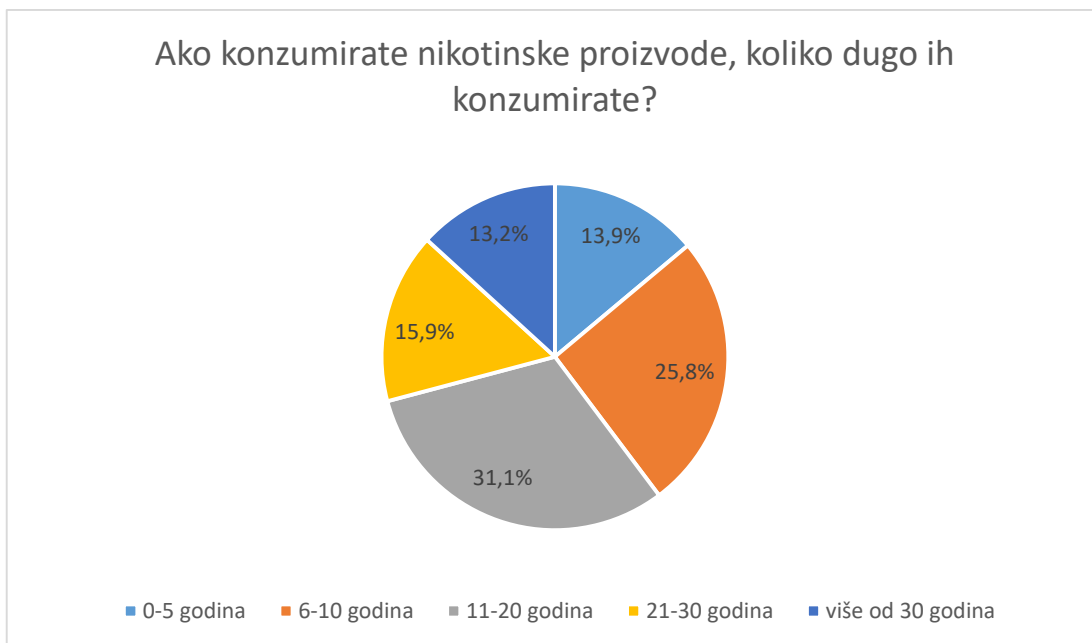
Tablica 9.9. Ostali odgovori o razlogu početka konzumacije nikotinskih proizvoda (Izvor: autor)

Na pitanje ako konzumirate nikotinske proizvode, s koliko godina ste ih počeli konzumirati 54,5% navodi manje od 18, 42,9% 18-30, 1,3% 31-40, dok 1,3% navodi više od 40 godina.



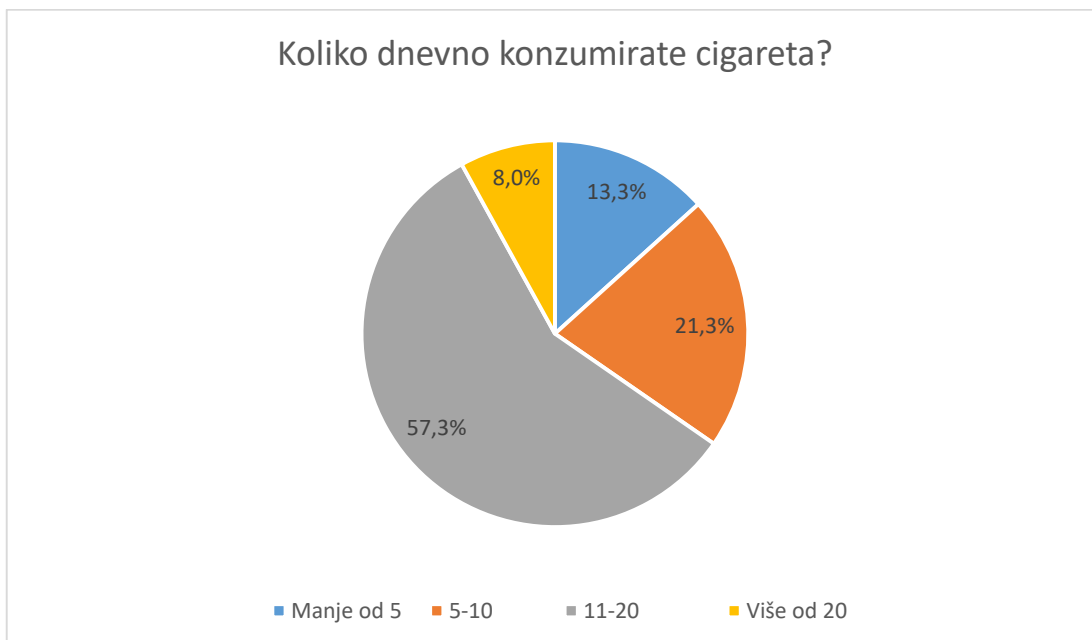
Grafikon 9.10. Ako konzumirate nikotinske proizvode, s koliko godina ste ih počeli konzumirati? (Izvor: autor)

Kod pitanja ako konzumirate nikotinske proizvode, koliko dugo ih konzumirate 13,9% navodi 0-5 godina, 25,8% 6-10 godina, 31,1% 11-20 godina, 15,9% 21-30 godina, dok 13,2% navodi više od 30 godina.



Grafikon 9.11. Ako konzumirate nikotinske proizvode, koliko dugo ih konzumirate? (Izvor: autor)

Kod pitanja koliko dnevno konzumirate cigareta 13,3% navodi manje 5, 21,3% navodi 5-10, 57,3% navodi 11-20, dok 8,0% navodi više od 20.



Grafikon 9.12. Koliko dnevno konzumirate cigareta? (Izvor: autor)

Kod pitanja da li tijekom smijene uzimate kraće pauze za pušenje 79,6% ispitanika odgovorilo je potvrdno, dok 20,4% ispitanika ne uzima pauze za pušenje. Nadalje slijedi pitanje za sve ispitanike koji su na prethodno pitanje odgovorili pozitivno. Pitanje glasi „Ako ste na prethodno pitanje odgovorili pozitivno, koliko puta tijekom jedne smijene uzmete pauzu za pušenje“ 28,8% ispitanika uzima pauzu 1-2 puta, 52,0% 3-5 puta, dok 19,2% ispitanika više od 5 puta uzima pauzu za pušenje. Slijedi pitanje da li konzumirate nikotinske proizvode unutar zdravstvene ustanove na što 56,1% odgovara potvrdno, a 43,9% ispitanika odgovara negacijski. Na pitanje smatrate li da zdravstveni djelatnici manje puše otkad je nastupila zabrana pušenja unutar zdravstvenih ustanova 16,1% ispitanika odgovara potvrdno, 72,6% navodi da ne, a 11,2% ispitanika ne zna odgovor na navedeno pitanje.

		N	%
Da li tijekom smijene uzimate kraće pauze za pušenje	Da	125	79,6%
	Ne	32	20,4%
	Ukupno	157	100,0%
Ako ste na prethodno pitanje odgovorili pozitivno, koliko puta tijekom jedne smijene uzmete pauzu za pušenje	1-2 puta	36	28,8%
	3-5 puta	65	52,0%
	Više od 5 puta	24	19,2%
	Ukupno	125	100,0%
Da li konzumirate nikotinske proizvode unutar zdravstvene ustanove	Da	87	56,1%
	Ne	68	43,9%
	Ukupno	155	100,0%
Smatrate li da zdravstveni djelatnici manje puše otkad je	Da	36	16,1%
	Ne	162	72,6%
	Ne znam	25	11,2%

nastupila zabrana pušenja unutar zdravstvenih ustanova	Ukupno	223	100,0%
--	--------	-----	--------

Tablica 9.13. Navike pušača na radnome mjestu (Izvor: autor)

Sljedeća dva pitanja istražuju da li postoje kazne za pušače koji puše unutar zdravstvene ustanove i koje su to kazne. Pa tako kod pitanja postoje li određene kazne unutar zdravstvene ustanove u kojoj radite za djelatnike koji puše unutar te ustanove 36,3% ispitanika odgovara da postoje, 35,4% da ne postoje, a 28,3% ne zna. Na pitanje ako ste na prethodno pitanje odgovorili pozitivno, koje su to kazne 41,2% ispitanika odgovara da je to usmena opomena, 14,1% pismena opomena, 40,0% tvrdi da je to novčana kazna, dok 4,7% navodi ostalo.

		N	%
Postoje li određene kazne unutar zdravstvene ustanove u kojoj radite za djelatnike koji puše unutar te ustanove	Da	81	36,3%
	Ne	79	35,4%
	Ne znam	63	28,3%
	Ukupno	223	100,0%
Ako ste na prethodno pitanje odgovorili pozitivno, koje su to kazne	Usmena opomena	35	41,2%
	Pismena opomena	12	14,1%
	Novčana kazna	34	40,0%
	Ostalo	4	4,7%
	Ukupno	85	100,0%

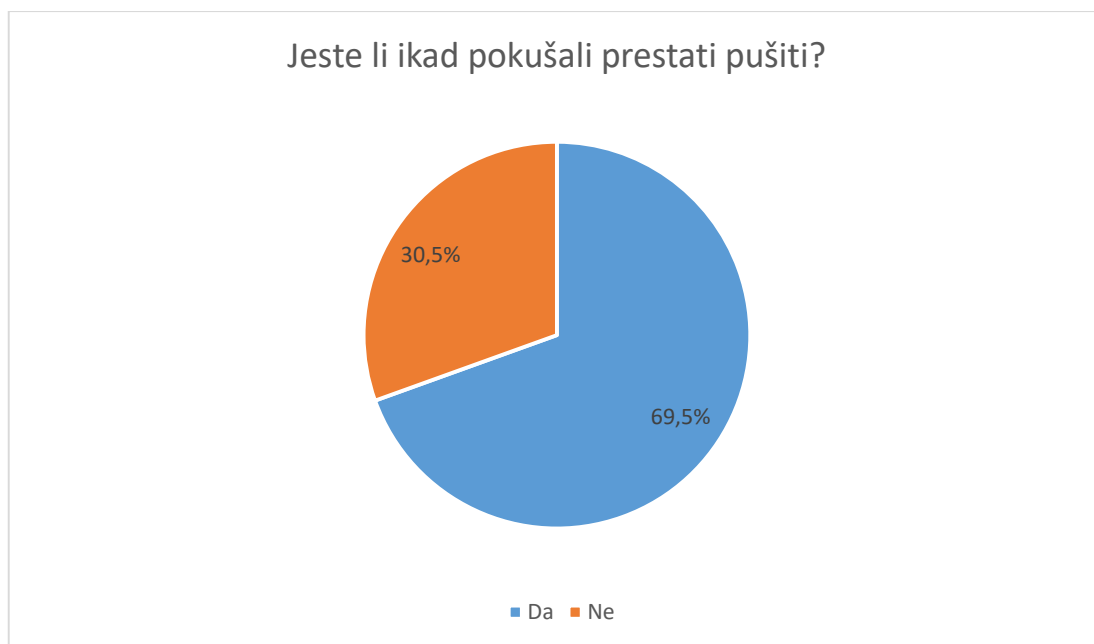
Tablica 9.14. Kazne za pušenje unutar zdravstvene ustanove (Izvor: autor)

U tablici 9.15 prikazani su ostali odgovori ispitanika za pitanje ako ste na prethodno pitanje odgovorili pozitivno, koje su to kazne.

	N
Ne znam	1
Ne znam, zabrana pušenja u1 zgradi i poštuje se zabrana	1
Sve navedeno	2

Tablica 9.15. Kazne za pušenje unutar zdravstvene ustanove, ostali odgovori (Izvor: autor)

Kod pitanja jeste li ikad pokušali prestati pušiti 69,5% ispitanika tvrdi da je pokušalo, dok 30,5% navodi da nisu nikad pokušali prestati pušiti.



Grafikon 9.16. Jeste li ikad pokušali prestati pušiti? (Izvor: autor)

Ispitanici su za posljednjih 10 pitanja ankete mogli na određenu tvrdnju odgovoriti sa nikako se ne slažem, ne slažem se, nisam siguran/na, uglavnom se slažem i u potpunosti se slažem. Za te tvrdnje se koristila Likertova ljestvica tvrdnji. Na sljedećim će stranicama biti prikazani deskriptivni pokazatelji za promatrana pitanja. Za svako pitanje će biti prikazane frekvencije i postoci, aritmetička sredina i standardna devijacija. Komentirat će se pitanja kod kojih

je zabilježena najmanja i najveća vrijednost aritmetičke sredine odgovora ispitanika.

		N	%	\bar{x}	Sd
Najštetniji sastojci duhanskog dima su ugljični monoksid, katran i nikotin	nikako se ne slažem	1	0,4%		
	ne slažem se	2	0,9%		
	nisam siguran/na	15	6,7%		
	uglavnom se slažem	55	24,7%		
	u potpunosti se slažem	150	67,3%		
	Ukupno	223	100,0%	4,57	,70
Duhanski proizvodi sadrže oko 40 kancerogenih spojeva i 180 otrovnih spoja	nikako se ne slažem	2	0,9%		
	ne slažem se	5	2,2%		
	nisam siguran/na	32	14,3%		
	uglavnom se slažem	55	24,7%		
	u potpunosti se slažem	129	57,8%		
	Ukupno	223	100,0%	4,36	,87
Pasivno pušenje jednako je štetno kao i aktivno	nikako se ne slažem	4	1,8%		
	ne slažem se	8	3,6%		
	nisam siguran/na	46	20,6%		
	uglavnom se slažem	68	30,5%		
	u potpunosti se slažem	97	43,5%		
	Ukupno	223	100,0%	4,10	,97

Pušenje je kronična bolest	nikako se ne slažem	18	8,1%		
	ne slažem se	7	3,1%		
	nisam siguran/na	33	14,8%		
	uglavnom se slažem	53	23,8%		
	u potpunosti se slažem	112	50,2%		
	Ukupno	223	100,0%	4,05	1,23
Zdravstveni radnici imaju veću odgovornost od ostalih članova društva kada je u pitanju prevencija štetnih posljedica pušenja	nikako se ne slažem	21	9,4%		
	ne slažem se	15	6,7%		
	nisam siguran/na	52	23,3%		
	uglavnom se slažem	53	23,8%		
	u potpunosti se slažem	82	36,8%		
	Ukupno	223	100,0%	3,72	1,28
Smatram da je u redu da medicinske sestre/tehničari savjetuju pacijentima prestanak pušenja, dok su oni sami pušači	nikako se ne slažem	32	14,3%		
	ne slažem se	22	9,9%		
	nisam siguran/na	60	26,9%		
	uglavnom se slažem	45	20,2%		
	u potpunosti se slažem	64	28,7%		
	Ukupno	223	100,0%	3,39	1,37
Pušači su najveći kradljivci vremena na poslu zbog učestalih pauza za pušenje	nikako se ne slažem	74	33,2%		
	ne slažem se	33	14,8%		
	nisam siguran/na	36	16,1%		

	uglavnom se slažem	24	10,8%		
	u potpunosti se slažem	56	25,1%		
	Ukupno	223	100,0%	2,80	1,60
Nepušači provedu više vremena na poslu radeći od pušača	nikako se ne slažem	76	34,1%		
	ne slažem se	42	18,8%		
	nisam siguran/na	29	13,0%		
	uglavnom se slažem	22	9,9%		
	u potpunosti se slažem	54	24,2%		
	Ukupno	223	100,0%	2,71	1,60
U psihijatrijskim bolnicama/odjelima smiju pušiti zdravstveni radnici na mjestima predviđenim za pušenje	nikako se ne slažem	47	21,1%		
	ne slažem se	23	10,3%		
	nisam siguran/na	76	34,1%		
	uglavnom se slažem	25	11,2%		
	u potpunosti se slažem	52	23,3%		
	Ukupno	223	100,0%	3,05	1,41
Medicinske sestre/tehničari rade u smjenama uključujući noćni rad konzumiraju više nikotinskih proizvoda od onih koji rade samo jutarnju smjenu	nikako se ne slažem	11	4,9%		
	ne slažem se	9	4,0%		
	nisam siguran/na	50	22,4%		
	uglavnom se slažem	56	25,1%		
	u potpunosti se slažem	97	43,5%		

	Ukupno	223	100,0%	3,98	1,13
--	--------	-----	--------	------	------

Tablica 9.17. Znanje i stavovi zdravstvenih djelatnika o pušenju (Izvor: autor)

Najvišu vrijednost aritmetičkih sredina odgovora ispitanika bilježimo za pitanja: najštetniji sastojci duhanskog dima su ugljični monoksid, katran i nikotin gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 4,57 dok standardna devijacija iznosi 0,70, zatim duhanski proizvodi sadrže oko 40 kancerogenih spojeva i 180 otrovna spoja gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 4,36 dok standardna devijacija iznosi 0,87.

Najnižu vrijednost aritmetičkih sredina odgovora ispitanika bilježimo za pitanja: nepušači provedu više vremena na poslu radeći od pušača gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 2,71, dok standardna devijacija iznosi 1,60. Zatim pušači su najveći kradljivci vremena na poslu zbog učestalih pauza za pušenje gdje aritmetička sredina odgovora ispitanika iznosi 2,80, dok standardna devijacija iznosi 1,60.

9.1. Testiranje razlike kod promatranih pitanja s obzirom na promatrane pokazatelje

Na sljedećim stranicama će biti prikazano testiranje s obzirom na promatrane pokazatelje, testiranje će biti provedeno Hi kvadrat testom, bit će prikazani odgovori ispitanika u obliku apsolutnih frekvencija te postoci.

		Konzumirate li nikotinske proizvode							
		Da		Ne		Povremeno (na kavama, zabavama i sl.)		Prestao/la sam pušiti	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Najštetniji sastojci duhanskog dima su	nikako se ne	0	0,0%	1	1,6%	0	0,0%	0	0,0%
	ugljikni monoksid,	2	1,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	katran i nikotin	9	6,8%	5	8,2%	0	0,0%	1	7,7%

	uglavnom se slažem	31	23,5%	15	24,6%	5	29,4%	4	30,8%
	u potpunosti se slažem	90	68,2%	40	65,6%	12	70,6%	8	61,5%
	Ukupno	132	100,0%	61	100,0%	17	100,0%	13	100,0%
Duhanski proizvodi sadrže oko 40 kancerogenih spojeva i 180 otrovna spoja	nikako se ne slažem	1	0,8%	1	1,6%	0	0,0%	0	0,0%
	ne slažem se	4	3,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	7,7%
	nisam siguran/na	19	14,4%	11	18,0%	2	11,8%	0	0,0%
	uglavnom se slažem	36	27,3%	15	24,6%	3	17,6%	1	7,7%
	u potpunosti se slažem	72	54,5%	34	55,7%	12	70,6%	11	84,6%
	Ukupno	132	100,0%	61	100,0%	17	100,0%	13	100,0%
Pasivno pušenje jednako je štetno kao i aktivno	nikako se ne slažem	1	0,8%	3	4,9%	0	0,0%	0	0,0%
	ne slažem se	5	3,8%	1	1,6%	1	5,9%	1	7,7%
	nisam siguran/na	34	25,8%	8	13,1%	4	23,5%	0	0,0%
	uglavnom se slažem	38	28,8%	22	36,1%	3	17,6%	5	38,5%
	u potpunosti se slažem	54	40,9%	27	44,3%	9	52,9%	7	53,8%
	Ukupno	132	100,0%	61	100,0%	17	100,0%	13	100,0%
Pušenje je kronična bolest	nikako se ne slažem	11	8,3%	4	6,6%	2	11,8%	1	7,7%
	ne slažem se	6	4,5%	0	0,0%	1	5,9%	0	0,0%
	nisam siguran/na	21	15,9%	7	11,5%	4	23,5%	1	7,7%

	uglavnom se slažem	29	22,0%	18	29,5%	2	11,8%	4	30,8%
	u potpunosti se slažem	65	49,2%	32	52,5%	8	47,1%	7	53,8%
	Ukupno	132	100,0%	61	100,0%	17	100,0%	13	100,0%
Zdravstveni radnici imaju odgovornost ostalih članova društva kada je u pitanju prevencija štetnih posljedica pušenja	nikako se ne slažem	14	10,6%	5	8,2%	1	5,9%	1	7,7%
	ne slažem se	14	10,6%	0	0,0%	0	0,0%	1	7,7%
	nisam siguran/na	38	28,8%	11	18,0%	1	5,9%	2	15,4%
	uglavnom se slažem	26	19,7%	18	29,5%	6	35,3%	3	23,1%
	u potpunosti se slažem	40	30,3%	27	44,3%	9	52,9%	6	46,2%
	Ukupno	132	100,0%	61	100,0%	17	100,0%	13	100,0%
Smatram da je u redu da medicinske sestre/tehničari savjetuju pacijentima prestanak pušenja, dok su oni sami pušači	nikako se ne slažem	10	7,6%	14	23,0%	3	17,6%	5	38,5%
	ne slažem se	11	8,3%	11	18,0%	0	0,0%	0	0,0%
	nisam siguran/na	40	30,3%	12	19,7%	5	29,4%	3	23,1%
	uglavnom se slažem	27	20,5%	11	18,0%	4	23,5%	3	23,1%
	u potpunosti se slažem	44	33,3%	13	21,3%	5	29,4%	2	15,4%
	Ukupno	132	100,0%	61	100,0%	17	100,0%	13	100,0%
Pušači su najveći kradljivci vremena na poslu zbog	nikako se ne slažem	65	49,2%	3	4,9%	3	17,6%	3	23,1%
	ne slažem se	26	19,7%	4	6,6%	2	11,8%	1	7,7%
	nisam siguran/na	21	15,9%	10	16,4%	4	23,5%	1	7,7%

učestalih pauza za pušenje	uglavnom se slažem	10	7,6%	11	18,0%	1	5,9%	2	15,4%
	u potpunosti se slažem	10	7,6%	33	54,1%	7	41,2%	6	46,2%
	Ukupno	132	100,0%	61	100,0%	17	100,0%	13	100,0%
Nepušači provedu više vremena na poslu radeći od pušača	nikako se ne slažem	67	50,8%	3	4,9%	2	11,8%	4	30,8%
	ine slažem se	31	23,5%	6	9,8%	4	23,5%	1	7,7%
	nisam siguran/na	17	12,9%	9	14,8%	2	11,8%	1	7,7%
	uglavnom se slažem	9	6,8%	10	16,4%	2	11,8%	1	7,7%
	u potpunosti se slažem	8	6,1%	33	54,1%	7	41,2%	6	46,2%
	Ukupno	132	100,0%	61	100,0%	17	100,0%	13	100,0%
U psihijatrijskim bolnicama/odjelima smiju pušiti zdravstveni radnici na mjestima predviđenim za pušenje	nikako se ne slažem	22	16,7%	16	26,2%	5	29,4%	4	30,8%
	ine slažem se	11	8,3%	8	13,1%	3	17,6%	1	7,7%
	nisam siguran/na	45	34,1%	19	31,1%	7	41,2%	5	38,5%
	uglavnom se slažem	14	10,6%	9	14,8%	1	5,9%	1	7,7%
	u potpunosti se slažem	40	30,3%	9	14,8%	1	5,9%	2	15,4%
	Ukupno	132	100,0%	61	100,0%	17	100,0%	13	100,0%
Medicinske sestre/tehničari koji rade u smjenama uključujući noćni	nikako se ne slažem	8	6,1%	3	4,9%	0	0,0%	0	0,0%
	ine slažem se	3	2,3%	4	6,6%	1	5,9%	1	7,7%
	nisam siguran/na	34	25,8%	11	18,0%	4	23,5%	1	7,7%

rad konzumiraju uglavnom se	26	19,7%	22	36,1%	5	29,4%	3	23,1%	
više nikotinskih slažem									
proizvoda od onih u potpunosti se	61	46,2%	21	34,4%	7	41,2%	8	61,5%	
koji rade samoslažem									
jutarnju smjenu	Ukupno	132	100,0%	61	100,0%	17	100,0%	13	100,0%

Tablica 9.1.1. Usporedba s obzirom na pitanje konzumirate li nikotinske proizvode(Izvor: autor)

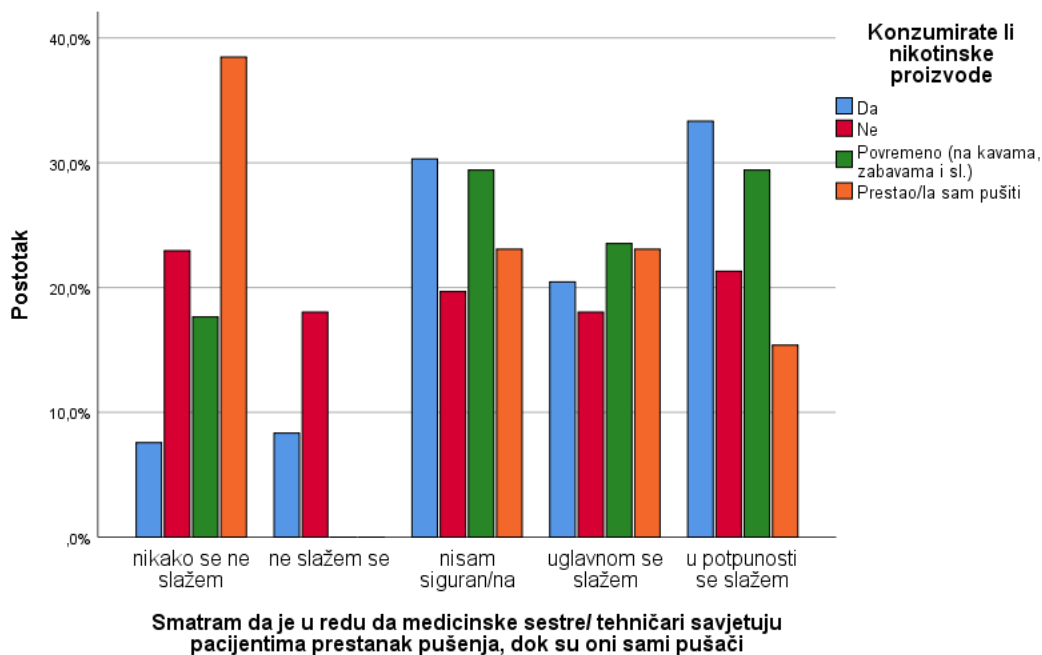
		Konzumirate li nikotinske proizvode
Najštetniji sastojci duhanskog dima su ugljični monoksid, katran i nikotin	Hi-kvadrat	5,954
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,918
Duhanski proizvodi sadrže oko 40 kancerogenih spojeva i 180 otrovna spoja	Hi-kvadrat	11,636
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,475
Pasivno pušenje jednako je štetno kao i aktivno	Hi-kvadrat	15,090
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,237
Pušenje je kronična bolesti	Hi-kvadrat	8,399
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,753
Zdravstveni radnici imaju veću odgovornost od ostalih članova društva kada je u pitanju prevencija štetnih posljedica pušenja	Hi-kvadrat	20,443
	stupnjevi slobode	12

	p-vrijednost	,059
Smatram da je u redu da medicinske sestre/ tehničari savjetuju pacijentima prestanak pušenja, dok su oni sami pušači	Hi-kvadrat	25,269
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,014*
Pušači su najveći kradljivci vremena na poslu zbog učestalih pauza za pušenje	Hi-kvadrat	78,716
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,000*
Nepušači provedu više vremena na poslu radeći od pušača	Hi-kvadrat	83,228
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,000*
U psihijatrijskim bolnicama/odjelima smiju pušiti i zdravstveni radnici na mjestima predviđenim za pušenje	Hi-kvadrat	14,092
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,295
Medicinske sestre/tehničari koji rade u smjenama uključujući noćni rad konzumiraju više nikotinskih proizvoda od onih koji rade samo jutarnju smjenu	Hi-kvadrat	13,792
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,314

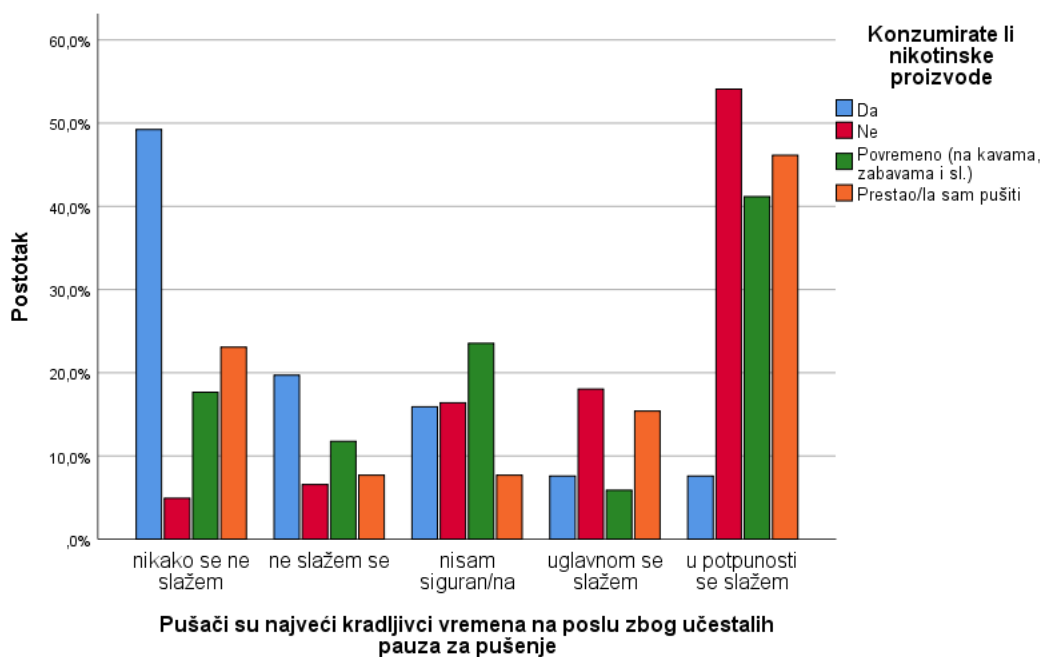
*Kao statistički značajna uzeta je p vrijednost $p \leq 0,05$

Tablica 9.1.2. Hi kvadrat test (Izvor: autor)

Pogleda li se razina signifikantnosti kod pitanja smatram da je u redu da medicinske sestre/ tehničari savjetuju pacijentima prestanak pušenja, dok su oni sami pušači i pušači su najveći kradljivci vremena na poslu zbog učestalih pauza za pušenje može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi $p < 0,05$ što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na pitanje konzumirate li nikotinske proizvode.



Grafikon 9.1.3. Odgovori na pitanje smatram da je u redu da medicinske sestre/tehničari savjetuju pacijentima prestanak pušenja, dok su oni sami pušači s obzirom na pušačke navike medicinskih sestara (Izvor: autor)



Grafikon 9.1.4. Odgovori na pitanje pušači su najveći kradljivci vremena na poslu zbog učestalih pauza za pušenje s obzirom na pušačke navike medicinskih sestara (Izvor: autor)

		Stupanj obrazovanja							
		Srednja stručna sprema		Prvostupnik sestrištva		Magistar sestrištva/ Diplomirana medicinska sestra/tehničar		Doktor znanosti	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Najštetniji sastojci duhanskog dima su ugljični monoksid, katran i nikotin	nikako se ne slažem	0	0,0%	1	1,0%	0	0,0%	0	0,0%
	ne slažem se	0	0,0%	2	2,0%	0	0,0%	0	0,0%
	nisam siguran/na	7	8,5%	7	6,9%	1	2,7%	0	0,0%
	uglavnom se slažem	16	19,5%	27	26,5%	11	29,7%	1	50,0%
	u potpunosti se slažem	59	72,0%	65	63,7%	25	67,6%	1	50,0%
	Ukupno	82	100,0%	102	100,0%	37	100,0%	2	100,0%
Duhanski proizvodi sadrže oko 40 kancerogenih spojeva i 180 otrovna spoja	nikako se ne slažem	0	0,0%	2	2,0%	0	0,0%	0	0,0%
	ne slažem se	2	2,4%	2	2,0%	1	2,7%	0	0,0%
	nisam siguran/na	16	19,5%	13	12,7%	3	8,1%	0	0,0%
	uglavnom se slažem	14	17,1%	28	27,5%	11	29,7%	2	100,0%
	u potpunosti se slažem	50	61,0%	57	55,9%	22	59,5%	0	0,0%
	Ukupno	82	100,0%	102	100,0%	37	100,0%	2	100,0%
Pasivno pušenje jednako je štetno kao i aktivno	nikako se ne slažem	2	2,4%	2	2,0%	0	0,0%	0	0,0%
	ne slažem se	3	3,7%	3	2,9%	2	5,4%	0	0,0%
	nisam siguran/na	17	20,7%	22	21,6%	7	18,9%	0	0,0%

	uglavnom se slažem	24	29,3%	34	33,3%	10	27,0%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	36	43,9%	41	40,2%	18	48,6%	2	100,0%
	Ukupno	82	100,0%	102	100,0%	37	100,0%	2	100,0%
Pušenje je kronična bolest	nikako se ne slažem	8	9,8%	8	7,8%	2	5,4%	0	0,0%
	ne slažem se	5	6,1%	0	0,0%	2	5,4%	0	0,0%
	nisam siguran/na	13	15,9%	17	16,7%	3	8,1%	0	0,0%
	uglavnom se slažem	18	22,0%	29	28,4%	6	16,2%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	38	46,3%	48	47,1%	24	64,9%	2	100,0%
	Ukupno	82	100,0%	102	100,0%	37	100,0%	2	100,0%
Zdravstveni radnici imaju veću odgovornost od ostalih članova društva kada je u pitanju prevencija štetnih posljedica pušenja	nikako se ne slažem	10	12,2%	10	9,8%	1	2,7%	0	0,0%
	ne slažem se	4	4,9%	11	10,8%	0	0,0%	0	0,0%
	nisam siguran/na	15	18,3%	27	26,5%	10	27,0%	0	0,0%
	uglavnom se slažem	20	24,4%	22	21,6%	11	29,7%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	33	40,2%	32	31,4%	15	40,5%	2	100,0%
	Ukupno	82	100,0%	102	100,0%	37	100,0%	2	100,0%
Smatram da je u redu da medicinske sestre/tehničari savjetuju pacijentima prestanak pušenja, dok su oni sami pušači	nikako se ne slažem	8	9,8%	19	18,6%	5	13,5%	0	0,0%
	ne slažem se	4	4,9%	11	10,8%	6	16,2%	1	50,0%
	nisam siguran/na	23	28,0%	27	26,5%	10	27,0%	0	0,0%
	uglavnom se slažem	20	24,4%	17	16,7%	8	21,6%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	27	32,9%	28	27,5%	8	21,6%	1	50,0%

	Ukupno	82	100,0%	102	100,0%	37	100,0%	2	100,0%
Pušači su najveći kradljivci vremena na poslu zbog učestalih pauza za pušenje	nikako se ne slažem	33	40,2%	30	29,4%	10	27,0%	1	50,0%
	ne slažem se	11	13,4%	14	13,7%	8	21,6%	0	0,0%
	nisam siguran/na	13	15,9%	18	17,6%	5	13,5%	0	0,0%
	uglavnom se slažem	7	8,5%	12	11,8%	4	10,8%	1	50,0%
	u potpunosti se slažem	18	22,0%	28	27,5%	10	27,0%	0	0,0%
	Ukupno	82	100,0%	102	100,0%	37	100,0%	2	100,0%
Nepušači provedu više vremena na poslu radeći od pušača	nikako se ne slažem	35	42,7%	31	30,4%	10	27,0%	0	0,0%
	ne slažem se	14	17,1%	18	17,6%	9	24,3%	1	50,0%
	nisam siguran/na	9	11,0%	14	13,7%	6	16,2%	0	0,0%
	uglavnom se slažem	10	12,2%	7	6,9%	4	10,8%	1	50,0%
	u potpunosti se slažem	14	17,1%	32	31,4%	8	21,6%	0	0,0%
	Ukupno	82	100,0%	102	100,0%	37	100,0%	2	100,0%
U psihijatrijskim bolnicama/odjelima smiju pušiti zdravstveni radnici na mjestima predviđenim za pušenje	nikako se ne slažem	18	22,0%	13	12,7%	15	40,5%	1	50,0%
	ne slažem se	10	12,2%	10	9,8%	3	8,1%	0	0,0%
	nisam siguran/na	23	28,0%	42	41,2%	11	29,7%	0	0,0%
	uglavnom se slažem	10	12,2%	13	12,7%	2	5,4%	0	0,0%
	u potpunosti se slažem	21	25,6%	24	23,5%	6	16,2%	1	50,0%
	Ukupno	82	100,0%	102	100,0%	37	100,0%	2	100,0%
Medicinske sestre/tehničari koji rade u smjenama	nikako se ne slažem	3	3,7%	6	5,9%	2	5,4%	0	0,0%
	ne slažem se	5	6,1%	3	2,9%	0	0,0%	1	50,0%

uključujući noćni rad konzumiraju više nikotinskih proizvoda od onih koji rade samostalnu smjenu	nisam siguran/na uglavnom se slažem	20	24,4%	23	22,5%	7	18,9%	0	0,0%
	potpuno se slažem	19	23,2%	27	26,5%	10	27,0%	0	0,0%
	Ukupno	35	42,7%	43	42,2%	18	48,6%	1	50,0%
		82	100,0%	102	100,0%	37	100,0%	2	100,0%

Tablica 9.1.3. Usporedba s obzirom na stupanj obrazovanja (Izvor: autor)

		Stupanj obrazovanja
Najštetniji sastojci duhanskog dima su ugljični monoksid, katran i nikotin	Hi-kvadrat	7,456
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,826
Duhanski proizvodi sadrže oko 40 kancerogenih spojeva i 180 otrovna spoja	Hi-kvadrat	14,105
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,294
Pasivno pušenje jednako je štetno kao i aktivno	Hi-kvadrat	4,966
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,959
Pušenje je kronična bolest	Hi-kvadrat	14,082
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,296
Zdravstveni radnici imaju veću odgovornost od ostalih članova društva kada je u pitanju prevencija štetnih posljedica pušenja	Hi-kvadrat	14,837
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,250
	Hi-kvadrat	13,644

Smatram da je u redu da medicinske sestre/ tehničari savjetuju pacijentima prestanak pušenja, dok su oni sami pušači	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,324
Pušači su najveći kradljivci vremena na poslu zbog učestalih pauza za pušenje	Hi-kvadrat	8,975
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,705
Nepušači provedu više vremena na poslu radeći od pušača	Hi-kvadrat	15,253
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,228
U psihijatrijskim bolnicama/odjelima smiju pušiti i zdravstveni radnici na mjestima predviđenim za pušenje	Hi-kvadrat	18,010
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,115
Medicinske sestre/tehničari koji rade u smjenama uključujući noćni rad konzumiraju više nikotinskih proizvoda od onih koji rade samo jutarnju smjenu	Hi-kvadrat	15,549
	stupnjevi slobode	12
	p-vrijednost	,213

Tablica 9.1.4: Hi kvadrat test (Izvor: autor)

Pogleda li se razina signifikantnosti za sva promatrana pitanja može se uočiti kako vrijednost signifikantnosti iznosi više od 0,05 ($p > 0,05$), što znači da nije uočena statistički značajna razlika s obzirom na stupanj obrazovanja ispitanika.

10. Rasprava

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati da li medicinske sestre konzumiraju nikotinske proizvode na radnom mjestu, njihovo znanje te koji su njihovi stavovi u vezi toga. Istraživanjem se nastajalo istražiti da li postoji statistički značajna razlika u stavovima medicinskih sestara/tehničara s obzirom na to da li su pušači ili ne i s obzirom na stupanj obrazovanja. Promatrani faktori su spol, dob, stupanj obrazovanja, godine radnog staža, mjesto rada, pušački status te znanje i stavovi o određenim tvrdnjama vezanim za pušenje. U istraživanju je sudjelovalo 223 ispitanika, od kojih je 90,6% bilo ženskog spola, a samo 9,4% muškog spola. Najveći broj ispitanika bio je u dobi između 18 i 30 godina (36,8%), a najmanje ispitanika je bilo starije od 51 godine, njih 11,2%. Najviše ispitanika su prvostupnici sestrinstva i to njih 47,5%, dok su samo dva ispitanika doktori znanosti (0,9%). Najveći broj ispitanika ima od 11 do 20 godina radnog staža (29,1%). 84,8% ispitanika radi u instituciji koja je u državnom ili županijskom vlasništvu, dok samo 15,2% ispitanika radi u privatnim ustanovama. Najveći udio ispitanika kao radno mjesto navodi odjel anesteziologije, reanimatologije i intenzivne medicine s JIL-om (13,0%), primarnu zdravstvenu zaštitu (12,6%) i kirurški odjel (11,7%). Nadalje većina ispitanika radi u smjenama (64,1%).

Sljedeća pitanja istraživala su pušačke navike medicinskih sestara/tehničara. Više od polovice ispitanika (59,2%) navodi da konzumira nikotinske proizvode te 7,6% povremeno konzumira. Slični rezultati su dobiveni i u istraživanju autorice Majder i suradnika gdje je također više od polovice medicinskih sestara (66,7%) uključenih u istraživanje bilo aktivnih pušača (25). Također rezultati istraživanja provedenog u Srbiji pokazuju da 51,87% medicinskih sestara konzumira nikotinske proizvode (26). Različite rezultate u studiji presjeka dobili su autori Hala Samir Abou-ElWafa i suradnici. Istraživanje je provedeno na liječnicima i medicinskim sestrama te prema navedenom istraživanju više od jedne petine (22,7%) specijalizanata i medicinskih sestara su pušači (27).

Većina ispitanika (78,7%) konzumira cigarete, dok 21,3% ispitanika konzumira e-cigarete. Najčešći razlog za početak konzumacije nikotinskih

proizvoda prema navodima ispitanika je društvo (42,7%), zatim slijedi znatiželja (26,8%) i stres u 18,5% slučajeva. U istraživanju autorice Karnjiš ispitanici su također kao razlog početka pušenja najviše navodili društvo (56,2%) (28). 54,5% ispitanika počelo je konzumirati nikotinske proizvode prije 18 godine života, dok je 42,9% ispitanika počelo u dobi od 18-30 godina. Najveći broj ispitanika nikotinske proizvode konzumira već 11 do 20 godina (31,1%). Više od polovice ispitanika koji konzumiraju cigarete (57,3%) puše od 11 do 20 cigareta dnevno. Slični rezultati su dobiveni i u istraživanju autorice Majder i suradnika gdje također više od polovice medicinskih sestara puši od 10-20 cigareta dnevno. U Domu zdravlja Dubrovnik je to 77,2%, a u Općoj bolnici Dubrovnik 61,5% (25). U istraživanju koje je provedeno u Hospital University Center Mohammed VI, Marrakech zdravstveni djelatnici prosječno puše do 9 cigareta dnevno što je manje nego u ovoj studiji (29). Nadalje, 79,6% ispitanika koji konzumiraju nikotinske proizvode uzimaju kraće pauze za pušenje tijekom smijene te u 52,0% slučajeva je to 3-5 puta tijekom smijene. Više od polovice ispitanika (56,1%) konzumira nikotinske proizvode unutar zdravstvene ustanove. Na pitanje da li ispitanici smatraju da zdravstveni djelatnici manje puše otkad je nastupila zabrana pušenja unutar zdravstvenih ustanova 72,6% njih smatra da ne. 36,3% ispitanika navodi da postoje kazne unutar zdravstvene ustanove u kojoj rade za djelatnike koji puše unutar zdravstvene ustanove. 39,8% ispitanika navodi da je to usmena opomena, 13,6% pismena opomena, a 38,6% da su djelatnici koji puše unutar zdravstvene ustanove novčano kažnjeni. Većina medicinskih sestara/tehničara (69,5%) koji konzumiraju nikotinske proizvode su pokušali prestati pušiti, dok njih 30,5% nikad nije pokušalo prestati pušiti. Istraživanje provedeno na studentima sestrinstva autora Haughey i suradnika također navodi da je više od polovice pušača (57,0%) izrazilo želju za prestankom pušenja, a 81,0% je to već pokušalo učiniti u prošlosti. Glavni razlozi za pokušaj prestanka bili su zaštita budućeg zdravlja, ušteda novca i samodisciplina (24). Rezultati istraživanja autora Ammar i suradnika provedenog na 700 zdravstvenih djelatnika i djelatnika u zdravstvu pokazuju da je više od 50% osoba pokušalo prestati pušiti .

Ispitanici su za posljednjih 10 pitanja ankete mogli na određenu tvrdnju odgovoriti prema stupnjevima (5) slaganja na Likertovoj skali. Tvrdnje su se odnosile na znanje, stavove i mišljenja o pušenju na radnom mjestu. Na prvu tvrdnju da su najštetniji sastojci duhanskog dima ugljični monoksid, katran i nikotin njih 150 (67,3%) je odgovorilo da se u potpunosti slaže. Sa sljedećom tvrdnjom koja glasi „duhanski dim sadrži oko 40 kancerogenih spojeva i 180 otrovna spoja“ se 24,7% ispitanika uglavnom slaže, a 57,8% u potpunosti slaže. Za tvrdnju da je pasivno pušenje jednako štetno kao i aktivno 43,5% ispitanika navodi da se potpunosti slaže, a 30,5% ispitanika se uglavnom slaže s njom. Slične podatke je dobila i autorica Pongrac gdje 78,6% ispitanika navodi da je pasivno pušenje jednako štetno kao i aktivno (27). Polovica ispitanika, njih 50,2%, se u potpunosti slaže s tvrdnjom da je pušenje kronična bolesti, dok se 8,1% ispitanika nikako ne slaže s navedenom tvrdnjom. Na tvrdnju da zdravstveni radnici imaju veću odgovornost od ostalih članova društva kada je u pitanju prevencija štetnih posljedica pušenja 36,8% ispitanika odgovara da se u potpunosti slažu s tvrdnjom, 23,8% se uglavnom slažu s tvrdnjom, a njih 9,4% se nikako ne slažu s navedenom tvrdnjom. Sljedeća tvrdnja glasi „smatram da je u redu da medicinske sestre/tehničari savjetuju pacijentima prestanak pušenja, dok su oni sami pušači“ te na navedenu tvrdnju 28,7% ispitanika odgovara da se u potpunosti slaže, 20,2% se uglavnom slaže, a 14,3% ispitanika se nikako ne slaže s njom. Nadalje, 33,2% ispitanika se nikako ne slaže, a 14,8% se ne slaže s tvrdnjom da su pušači najveći kradljivci vremena na poslu zbog učestalih pauza za pušenje, dok se s navedenom tvrdnjom 25,1% ispitanika u potpunosti slaže. Na navedenu tvrdnju se nadovezuje i sljedeća tvrdnja koja glasi „nepušači provedu više vremena na poslu radeći od pušača“ s kojom se 34,1% ispitanika nikako ne slaže, a njih 24,2% u potpunosti slaže. Na tvrdnju da u psihijatrijskim bolnicama/odjelima smiju pušiti i zdravstveni radnici na mjestima predviđenim za pušenje najviše ispitanika je odgovorilo da nisu sigurni njih 34,1%, 23,3% ispitanika se u potpunosti slaže s tvrdnjom, a 21,1% se nikako ne slaže s ovom tvrdnjom. Zadnja tvrdnja glasi da medicinske sestre/tehničari koji rade u smjenama uključujući noćni rad konzumiraju više nikotinskih proizvoda od onih

koji rade samo jutarnju smjenu ima najviše ispitanika koji se u potpunosti slažu s njom (43,5%), 25,1% ispitanika se uglavnom slaže s njom, a 4,9% ispitanika se nikako ne slaže s navedenom tvrdnjom.

Jedna od mnogobrojnih uloga magistre sestrinstva je edukacija populacije. Ona mora biti dovoljno stručna, profesionalna i komunikativna te mora posjedovati širok spektar vještina kako bi na što kvalitetniji način educirala populaciju. Tijekom edukacije vrlo važno je naglasiti kako prestanak pušenja ima brojne zdravstvene, fizičke, emocionalne i financijske prednosti. Prestankom pušenja smanjuje se rizik za nastanak brojnih bolesti. Kako bi se podigla svijest populacije o štetnim učincima pušenja potrebno je kontinuirano provoditi edukacije populacije. S edukacijama je potrebno početi već u osnovnim školama jer sve više adolescenata puši i počinju pušiti vrlo rano. Medicinske sestre svojim ponašanjem trebaju biti primjer i uzor populaciji.

U istraživanju su bile postavljene dvije hipoteze. Prva hipoteza tvrdi da postoji statistički značajna razlika u stavovima medicinskih sestara pušača i nepušača. Pogleda li se razina signifikantnosti kod pitanja smatram da je u redu da medicinske sestre/ tehničari savjetuju pacijentima prestanak pušenja, dok su oni sami pušači i pušači su najveći kradljivci vremena na poslu zbog učestalih pauza za pušenje može se uočiti kako vrijednost Hi kvadrat testa iznosi $p < 0,05$ što znači da je uočena statistički značajna razlika s obzirom na pitanje konzumirate li nikotinske proizvode. Samim time prva hipoteza je potvrđena. Druga hipoteza tvrdi da postoji statistički značajna razlika u stavovima medicinskih sestara s obzirom na stupanj obrazovanja te pogleda li se razina signifikantnosti za sve promatrane tvrdnje može se uočiti kako vrijednost signifikantnosti iznosi više od 0,05 ($p > 0,05$) što znači da nije uočena statistički značajna razlika s obzirom na stupanj obrazovanja ispitanika.

11. Zaključak

Jedan od najvećih javnozdravstvenih problema s kojim se susreće čovječanstvo je pušenje. Brojni negativni učinci pušenja na zdravlje otkriveni su 1940.-ih godina u epidemiološkim studijama koje su otkrile vezu između pušenja i tumora pluća. Do danas je otkriveno da je pušenje rizični čimbenik za brojne bolesti. Zbog pušenja na godišnjem nivou u cijelom svijetu umre više od 8 milijuna ljudi, uključujući aktivne i pasivne pušače. Najčešći oblik uporabe nikotinskih proizvoda je pušenje cigareta. U svijetu postoji više od 1,3 milijarde osoba koje konzumiraju duhan, a više od 80% osoba živi u zemljama sa srednjim i niskim dohotkom. Pušenje oštećuje sve organske sustave u organizmu pušača, štetno djeluje na fetus ukoliko je pušač trudnica te duhanski dim štetno djeluje na sve osobe koje ga udišu. Zabrinjavajući su podaci da je u RH skorom svaka treća odrasla osoba pušač te je i prevalencija pušenja među adolescentima visoka. U današnje vrijeme sve više adolescenata počinju pušiti te je zbog toga potrebna edukacija o štetnosti pušenja u osnovnim i srednjim školama. Najštetniji sastojci duhanskih proizvoda su nikotin, katran i ugljični monoksid. Uz sve negativne strane pušenja na ljudski organizam, pušenje negativno djeluje i na zdravstveni sustav i na ekonomiju države. Stoga dolazimo do zaključka da pušenje ima brojne negativne posljedice i učinke, dok pozitivnih nema.

Od zdravstvenih djelatnika populacija ima velika očekivanja te bi svojim ponašanjem trebali biti uzor i primjer drugim ljudima. Jedna od mnogobrojnih uloga medicinskih sestara/tehničara je i savjetovanje te edukacija pacijenata o štetnosti pušenja. Medicinske sestre/tehničari provode najviše vremena u zdravstvenom sustavu uz pacijenta samim time i najviše komuniciraju s njim te pacijenti imaju povjerenje u njih. Medicinske sestre/tehničari su ponekad pušači te tu dolazi do kontradiktornosti između pušačkih navika medicinske sestre i potrebe za edukacijom pacijenta o štetnosti pušenja. Prema istraživanjima medicinske sestre pušači niže ocjenjuju svoju ulogu zdravstvenog odgojitelja vezano za pušenje te imaju pozitivniji stav o pušenju u usporedbi s medicinskim sestrama koje su nepušači.

U RH se obilježava Hrvatski dan bez duhanskog dima i Svjetski dan ne pušenja kako bi se osvijestilo ljude o štetnosti pušenja i važnosti prestanka pušenja. Nadalje, zbog vrlo visoke stope smrtnosti pušača od tumora pluća Ministarstvo zdravstva je donijelo odluku o provođenju Nacionalnog programa za probir i rano otkrivanje raka pluća 2020.-2024. Oko 90% svih osoba oboljelih od tumora pluća su pušači ili bivši pušači. U RH se godišnje otkrije više od 3000 novooboljelih osoba, a isto toliko i bolesnika umire od ove smrtonosne bolesti. Cilj navedenog nacionalnog programa je smanjiti ukupnu smrtnost za 20%. Ciljana skupina su sve osobe između 50 i 75 godina koje su pušači ili osobe koje su prestale pušiti unutar 15 godina.

Rezultati dobiveni istraživanjem pokazuju nam različite stavove medicinskih sestara/tehničara o pušenju. Zabrinjavajući podatak je da više od polovice ispitanika puši te je također više od polovice ispitanika počelo pušiti prije punoljetnosti. Nadalje većina pušača uzima kratke pauze za pušenje na poslu i to većina njih 3-5 puta. Unatoč zabrani pušenja unutar zdravstvenih ustanova više od polovice ispitanika i dalje konzumira nikotinske proizvode unutar ustanove u kojoj rade. Više od polovice ispitanika je pokušalo prestati pušiti, međutim bezuspješno. Istraživanjem je potvrđena hipoteza da se stavovi i mišljenje medicinskih sestara o pušenju nikotinskih proizvoda na radnom mjestu razlikuju između pušača i nepušača.

Smatram da bi zdravstveni djelatnici uključujući i medicinske sestre/tehničare trebali imati čvrste stavove o pušenju i štetnosti pušenja te biti primjer općoj populaciji svojim ponašanjem. Nadalje, smatram da bi se trebale kontinuirano provoditi edukacije o štetnosti pušenja i utjecaju pušenja na organizam u osnovnim i srednjim školama, ali isto tako i u zdravstvenim ustanovama.

12. Literatura

1. Tobacco [Internet]: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>, dostupno: 4.4.2023.
2. J.P. Mackenbach, R.A.M. Damhuis, J.V. Been: The effects of smoking on health: growth of knowledge reveals even grimmer picture. *Ned Tijdschr Geneeskd.* 2017;160:D869.
3. V. Kralj: Pušenje je vodeći čimbenik rizika za zdravlje! <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-prevencija-nezaraznih-bolesti/pusenje-je-vodeci-cimbenik-rizika-za-zdravlje/>, dostupno: 4.4.2023.
4. N. Čop: Pušenje i moždani udar. *Medicus.* 2001 Jan 26;10(1_Moždani udar):55–62.
5. Z. Wang, D. Wang, Y. Wang: Cigarette Smoking and Adipose Tissue: The Emerging Role in Progression of Atherosclerosis. *Mediators Inflamm.* 2017;2017:3102737.
6. K. Brassington, S. Selemidis, S. Bozinovski, R. Vlahos: Chronic obstructive pulmonary disease and atherosclerosis: common mechanisms and novel therapeutics. *Clin Sci Lond Engl* 1979. 2022 Mar 31;136(6):405–23.
7. A. Hackshaw, J.K. Morris, S. Boniface, J.L. Tang, D. Milenković: Low cigarette consumption and risk of coronary heart disease and stroke: meta-analysis of 141 cohort studies in 55 study reports. *The BMJ.* 2018;360. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5781309/>
8. M.J. Thun, B.D. Carter, D. Feskanich, N.D. Freedman, R. Prentice, A.D. Lopez et al.: 50-Year Trends in Smoking-Related Mortality in the United States. *N Engl J Med.* 2013 Jan 24;368(4):351–64.
9. NACIONALNI PROGRAM PREVENCIJE RAKA PLUĆA.pdf: <https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/2019%20Programi%20i%20projek>

ti/NACIONALNI%20PROGRAM%20PREVENCIJE%20RAKA%20PLU%C4%86A.pdf, Dostupno: 4.4.2023.

10. S.C. Larsson, P. Carter, S. Kar, M. Vithayathil, A.M. Mason et al.: Smoking, alcohol consumption, and cancer: A mendelian randomisation study in UK Biobank and international genetic consortia participants. *PLoS Med.* 2020 Jul 23;17(7):e1003178.
11. Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Electronic address: asrm@asrm.org, Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Smoking and infertility: a committee opinion. *Fertil Steril.* 2018 Sep;110(4):611–8.
12. A. Frković, S. Katalinić: PUŠENJE I ALKOHOL U TRUDNOĆI. PITANJE SUKOBA INTERESA MAJKA – PLOD. *Gynaecol Perinatol J Gynaecol Perinatol Reprod Med Ultrason Diagn.* 2006 Sep 1;15(3):166–71.
13. Smoking: E-cigarettes: An alternative to tobacco, or a quitting aid? In: *InformedHealth.org [Internet]. Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG); 2017.* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK453108/>
14. M. Metcalf, K. Rossie, K. Stokes, B. Tanner: Health Care Professionals' Clinical Skills to Address Vaping and e-Cigarette Use by Patients: Needs and Interest Questionnaire Study. *JMIR Form Res.* 2022 Apr 11;6(4):e32242.
15. N.A. Luxton, P. Shih, M. A. Rahman: Electronic Cigarettes and Smoking Cessation in the Perioperative Period of Cardiothoracic Surgery: Views of Australian Clinicians. *Int J Environ Res Public Health.* 2018 Nov 7;15(11):2481.
16. D. Gazdek: Trend navike pušenja u zdravstvenim ustanovama Koprivničko-križevačke županije i politika kontrole pušenja - komparativna studija: 1998.-2011. 2012;

17. D. Glavas, M. Rumboldt, Z. Rumboldt: Smoking cessation with nicotine replacement therapy among health care workers: randomized double-blind study. *Croat Med J.* 2003 Apr;44(2):219–24.
18. H. Vrazic, D. Ljubicic, N.K.: Schneider NK. Tobacco use and cessation among medical students in Croatia – results of the Global Health Professionals Pilot Survey (GHPS) in Croatia, 2005. *Int J Public Health.* 2008 Apr 1;53(2):111–7.
19. W. Eriksen: Work factors and smoking cessation in nurses' aides: a prospective cohort study. *BMC Public Health.* 2005 Dec 27;5:142.
20. M. Bekić: Hrvatski dan bez duhanskog dima, 22. veljače 2023. | NZJZ Andrija Štampar <https://stampar.hr/hr/novosti/hrvatski-dan-bez-duhanskog-dima-22-veljace-2023>, dostupno: 15.04.2023.
21. Svjetski dan nepušenja 2021. <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-prevenција-nezaraznih-bolesti/svjetski-dan-nepusenja-2021/>, dostupno: 15.04.2023.
22. M. Civljak, Z. Ulovec, D. Soldo, M. Posavec, S. Oreskovic: Why choose Lent for a “smoke out day?” Changing smoking behavior in Croatia. *Croat Med J.* 2005 Feb;46(1):132–6.
23. M.J. Duaso, S. Bakhshi, A. Mujika, E. Purssell, A.E. While: Nurses' smoking habits and their professional smoking cessation practices. A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud.* 2017 Feb 1;67:3–11.
24. J. Lee, S. Lee, M. Lee, Y.J. Kang: Occupational health nurses' personal attitudes toward smoking: A cross-sectional study. *J Occup Health.* 2021 Jan;63(1):e12221.
25. E. Majder, I. Kurtović, M. Šutalo, A. Budimir, B. Rakidžija, A. Lučić: Navika pušenja na radnom mjestu kod medicinskih sestara - usporedba između Opće bolnice i Doma zdravlja Dubrovnik. *Sestrin Glas.* 2015 Jul 1;20(2):137–40.

26. M. Stojanović, D. Musović, B. Petrović, Z. Milosević et al.: Smoking habits, knowledge about and attitudes toward smoking among employees in health institutions in Serbia. *Vojnosanit Pregl.* 2013 May;70(5):493–500.
27. H.S. Abou-ElWafa, M.A. Zoromba, A.H. El-Gilany: Cigarette smoking at workplace among resident physicians and nurses in Mansoura University Hospital. *Arch Environ Occup Health.* 2021;76(1):37–44.
28. D. Karniš: Stavovi zdravstvenih djelatnika o pušenju nikotinskih proizvoda. Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, 2018.
29. F. Badri, H. Sajjai, L. Amro: Prevalence of smoking among doctors and paramedical staff in Hospital University Center Mohammed VI, Marrakech]. *Pan Afr Med J.* 2017;26:45.

13. Popis tablica

Tablica 1.1. Štetne tvari i štetni učinci duhanskih proizvoda

Tablica 9.1. Sociodemografske karakteristike (Izvor: autor)

Tablica 9.4. Mjesto rada ispitanika (Izvor: autor)

Tablica 9.5. Ostali odgovori o mjestu rada (Izvor: autor)

Tablica 9.8. Vrsta nikotinskih proizvoda i razlog početka konzumiranja nikotinskih proizvoda (Izvor: autor)

Tablica 9.9. Ostali odgovori o razlogu početka konzumacije nikotinskih proizvoda (Izvor: autor)

Tablica 9.13. Navike pušača na radnome mjestu (Izvor: autor)

Tablica 9.14. Kazne za pušenje unutar zdravstvene ustanove (Izvor: autor)

Tablica 9.15. Kazne za pušenje unutar zdravstvene ustanove, ostali odgovori (Izvor: autor)

Tablica 9.17. Znanje i stavovi zdravstvenih djelatnika o pušenju (Izvor: autor)

Tablica 9.1.1. Usporedba s obzirom na pitanje konzumirate li nikotinske proizvode (Izvor: autor)

Tablica 9.1.2. Hi kvadrat test (Izvor: autor)

Tablica 9.1.3. Usporedba s obzirom na stupanj obrazovanja (Izvor: autor)

Tablica 9.1.4: Hi kvadrat test (Izvor: autor)

14. Popis slika

Slika 1.1. Utjecaj cigareta na organizam

Slika 2.1. Nikotinska ovisnost

Slika 3.1. Prikaz normalne arterije i ateroskleroze

Slika 4.1. Oblici e-cigareta

Slika 5.1. Prednosti prestanka pušenja

15. Popis grafikona

Grafikon 9.2. Koliko godina radnog staža imate? (Izvor: autor)

Grafikon 9.3. U čijem vlasništvu je institucija u kojoj radite? (Izvor: autor)

Grafikon 9.6. Radite li u smjenama? (Izvor: autor)

Grafikon 9.7. Konzumirate li nikotinske proizvode? (Izvor: autor)

Grafikon 9.10. Ako konzumirate nikotinske proizvode, s koliko godina ste ih počeli konzumirati? (Izvor: autor)

Grafikon 9.11. Ako konzumirate nikotinske proizvode, koliko dugo ih konzumirate? (Izvor: autor)

Grafikon 9.12. Koliko dnevno konzumirate cigareta? (Izvor: autor)

Grafikon 9.16. Jeste li ikad pokušali prestati pušiti? (Izvor: autor)

Grafikon 9.1.3. Odgovori na pitanje smatram da je u redu da medicinske sestre/tehničari savjetuju pacijentima prestanak pušenja, dok su oni sami pušači s obzirom na pušačke navike medicinskih sestara (Izvor: autor)

Grafikon 9.1.4. Odgovori na pitanje pušači su najveći kradljivci vremena na poslu zbog učestalih pauza za pušenje s obzirom na pušačke navike medicinskih sestara (Izvor: autor)

Prilog 1 – anketni upitnik

Poštovani,

pred Vama se nalazi anketni upitnik na temu „Stavovi i navike medicinskih sestara/tehničara u vezi s konzumacijom nikotinskih proizvoda na radnom mjestu“. Upitnik je formiran s ciljem provođenja istraživanja u zdravstvenom sustavu namijenjen isključivo medicinskim sestrama/tehničarima u sklopu izrade diplomskog rada na Odjelu za sestrinstvo Sveučilišta Sjever, pod mentorstvom izv. prof. dr. sc. Tomislava Meštrovića. Sudjelovanje u istraživanju je dobrovoljno i anonimno, a dobiveni rezultati koristit će se za pisanje diplomskog rada. Ispunjavanjem ankete dajete suglasnost za sudjelovanje u istraživanju. Unaprijed se zahvaljujem na uloženom trudu i vremenu.

Bajkovec Dejana, bacc.med.techn

1. Spol
 - a. Muški
 - b. Ženski
2. Vaša dob u godinama je
 - a. 18-30
 - b. 31-40
 - c. 41-50
 - d. Više od 51
3. Stupanj obrazovanja
 - a. Srednja stručna sprema
 - b. Prvostupnik sestrinstva
 - c. Magistar sestrinstva/ Diplomirana medicinska sestra/tehničar
 - d. Doktor znanosti
4. Koliko godina radnog staža imate?
 - a. 0-5
 - b. 6-10
 - c. 11-20
 - d. 21-30
 - e. Više od 31

5. U čijem vlasništvu je institucija u kojoj radite?
 - a. Državnom/ županijskom
 - b. Privatnom
6. Mjesto rada?
 - a. Primarna zdravstvena zaštita (ambulanta obiteljske medicine, medicine rada, ginekološka ambulanta, ambulanta školske medicine i dr.)
 - b. Zdravstvena njega u kući, patronažna djelatnost
 - c. Poliklinika/ambulanta na sekundarnoj/tercijarnoj razini zdravstvene zaštite
 - d. Hitna služba
 - e. Kirurški odjel
 - f. Internistički odjel
 - g. Odjel anesteziologije, reanimatologije i intenzivne medicine s JIL-om
 - h. Odjel psihijatrije
 - i. Odjel neurologije
 - j. Odjel ginekologije, porodništva i neonatologije
 - k. Odjel pedijatrije
 - l. Onkološki odjel, palijativna skrb
 - m. Dnevna bolnica
 - n. Ostalo
7. Radite li u smjenama?
 - a. Da
 - b. Ne
 - c. Povremeno
8. Konzumirate li nikotinske proizvode?
 - a. Da
 - b. Ne
 - c. Povremeno (na kavama, zabavama i sl.)
 - d. Prestao/la sam pušiti
9. Ako konzumirate nikotinske proizvode, koje konzumirate?

- a. Cigarete
 - b. E-cigarete
 - c. Duhan za žvakanje
10. Razlog početka konzumiranja nikotinskih proizvoda je?
- a. Društvo
 - b. Znatiželja
 - c. Dosada
 - d. Stres
 - e. Posao
 - f. Ostalo
11. Ako konzumirate nikotinske proizvode, s koliko godina ste ih počeli konzumirati?
- a. Manje od 18
 - b. 18-30
 - c. 31-40
 - d. Više od 40
12. Ako konzumirate nikotinske proizvode, koliko dugo ih konzumirate?
- a. 0-5 godina
 - b. 6-10 godina
 - c. 11-20 godina
 - d. 21-30 godina
 - e. Više od 30 godina
13. Koliko dnevno konzumirate cigareta?
- a. Manje 5
 - b. 5-10
 - c. 11-20
 - d. Više od 20
14. Da li tijekom smijene uzimate kraće pauze za pušenje?
- a. Da
 - b. Ne
15. Ako ste na prethodno pitanje odgovorili pozitivno, koliko puta tijekom jedne smijene uzmete pauzu za pušenje?

- a. 1-2 puta
 - b. 3-5 puta
 - c. Više od 5 puta
16. Da li konzumirate nikotinske proizvode unutar zdravstvene ustanove?
- a. Da
 - b. Ne
17. Smatrate li da zdravstveni djelatnici manje puše otkad je nastupila zabrana pušenja unutar zdravstvenih ustanova?
- a. Da
 - b. Ne
 - c. Ne znam
18. Postoje li određene kazne unutar zdravstvene ustanove u kojoj radite za djelatnike koji puše unutar te ustanove?
- a. Da
 - b. Ne
 - c. Ne znam
19. Ako ste na prethodno pitanje odgovorili pozitivno, koje su to kazne?
- a. Usmena opomena
 - b. Pismena opomena
 - c. Novčana kazna
 - d. Ostalo
20. Jeste li ikad pokušali prestati pušiti?
- a. Da
 - b. Ne

SLJEDEĆE TVRDNJE OZNAČITE OD 1 DO 5

(1- nikako se ne slažem, 2- ne slažem se, 3- nisam siguran/na, 4- uglavnom se slažem, 5- u potpunosti se slažem)

21. Najštetniji sastojci duhanskog dima su ugljični monoksid, katran i nikotin.

- 1 - 2 - 3 - 4 - 5

22. Duhanski proizvodi sadrže oko 40 kancerogenih spojeva i 180 otrovna spoja.

- 1 - 2 - 3 - 4 - 5

23. Pasivno pušenje jednako je štetno kao i aktivno.

- 1 - 2 - 3 - 4 - 5

24. Pušenje je kronična bolest.

- 1 - 2 - 3 - 4 - 5

25. Zdravstveni radnici imaju veću odgovornost od ostalih članova društva kada je u pitanju prevencija štetnih posljedica pušenja.

- 1 - 2 - 3 - 4 - 5

26. Smatram da je u redu da medicinske sestre/ tehničari savjetuju pacijentima prestanak pušenja, dok su oni sami pušači.

- 1 - 2 - 3 - 4 - 5

27. Pušači su najveći kradljivci vremena na poslu zbog učestalih pauza za pušenje.

- 1 - 2 - 3 - 4 - 5

28. Nepušači provedu više vremena na poslu radeći od pušača.

- 1 - 2 - 3 - 4 - 5

29. U psihijatrijskim bolnicama/odjelima smiju pušiti i zdravstveni radnici na mjestima predviđenim za pušenje.

- 1 - 2 - 3 - 4 - 5

30. Medicinske sestre/tehničari koji rade u smjenama uključujući noćni rad konzumiraju više nikotinskih proizvoda od onih koji rade samo jutarnju smjenu.

- 1 - 2 - 3 - 4 - 5



IZJAVA O AUTORSTVU

Završni (diplomski) rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, DEJANA BASKOVEC (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom STAVOVI I NABELEŽENJE O PRAKSNIM DEJAVIŠTIMA U VEZI S KONZUMACIJOM NIKOTIN SKH PRAZNOVA NA RADNOJ MASTI (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Dejana Baskovec
(vlastoručni potpis)

Sukladno čl. 83. Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Sukladno čl. 111. Zakona o autorskom pravu i srodnim pravima student se ne može protiviti da se njegov završni rad stvoren na bilo kojem studiju na visokom učilištu učini dostupnim javnosti na odgovarajućoj javnoj mrežnoj bazi sveučilišne knjižnice, knjižnice sastavnice sveučilišta, knjižnice veleučilišta ili visoke škole i/ili na javnoj mrežnoj bazi završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice, sukladno zakonu kojim se uređuje znanstvena i umjetnička djelatnost i visoko obrazovanje.