

Originalni naučni rad

## Pušačke navike zdravstvenih radnika u porodičnoj medicini u Republici Srpskoj

**Slađana Šiljak,  
Jelena Niškanović,  
Marin Kvaternik**

Institut za javno zdravstvo Republike  
Srpske, Banja Luka, Republika Srpska,  
Bosna i Hercegovina

Adresa autora:

Doc. dr sc. med. Slađana Šiljak  
Jovana Dučića 1, 78 000 Banja Luka  
sladjanaps@gmail.com

Primljen – Received: 11/12/2017

Prihvaćen – Accepted: 12/03/2018

Copyright: ©2018 Šiljak S, et al. This is an Open  
Access article distributed under the terms of  
the Creative Commons Attribution 4.0 Interna-  
tional (CC BY 4.0) license.

### Kratak sadržaj

**Uvod.** Prevalenca pušača među zdravstvenim radnicima u zemljama Evrope je visoka, a podaci istraživanja sprovedenih u protekloj deceniji u Republici Srpskoj potvrđuju ovaj javno zdravstveni problem. Cilj rada je ispitivanje pušačkih navika i spremnosti za odvikavanje od pušenja duvana u službi porodične medicine u Republici Srpskoj .

**Metode.** Istraživanje je sprovedeno u sedam domova zdravlja Republike Srpske na slučajno odabranom dvoetapnom stratifikovanom uzorku.

**Rezultati.** U službama porodične medicine sedam izabranih domova zdravlja u Republici Srpskoj je 22,7% svakodnevnih i 8% povremenih pušača, značajno više među medicinskim tehničarima u odnosu na doktore medicine. Bivših pušača je 10,5%, značajno više među doktorima medicine. Približno četvrtina pušača (25,3%) zapali prvu cigaretu do pola sata nakon buđenja. Najveći procenat zdravstvenih radnika (61,5%) planira prestanak pušenja, a više od četvrtine zdravstvenih radnika (27,1%) je spremno prestati pušiti u narednih 30 dana, bez značajne razlike prema profilu zdravstvenih radnika. Mali procenat zdravstvenih radnika je koristio stručnu pomoć (3,11%) i farmakoterapijski pristup u procesu odvikavanja od pušenja duvana (3,9%). Približno četvrtina zdravstvenih radnika (24,6%) je spremna da učestvuje u programu odvikavanja od pušenja duvana, a za više od dvije trećine zdravstvenih radnika je potrebna dodatna motivacija za učešće u programu.

**Zaključak.** Ova studija je pokazala da više od petine zdravstvenih radnika u porodičnoj medicini svakodnevno puši, a svaki deseti zdravstveni radnik je bivši pušač. Iako polovina zdravstvenih radnika planira prestanak pušenja duvana, zabrinjava činjenica što je mnogo manje onih koji su spremni da započnu proces odvikavanja od pušenja.

**Ključne riječi:** pušačke navike, porodična medicina, odvikavanje od pušenja duvana

## Uvod

Prevalenca konzumiranja duvana među stanovništvom je prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije procenat osoba koje svakodnevno ili povremeno konzumiraju duvan [1]. Približno trećina stanovnika Republike Srpske povremeno ili stalno puši (31,0%) a među njima je veći procenat muškaraca nego žena. Prosječan broj godina pušačkog staža je 20,2 godine i raste sa starosnom dobi. Bivših pušača ima 15,3% [2].

Istraživanje višestrukih pokazatelja u Republici Srpskoj koje je sprovedeno tokom 2011. je obuhvatilo ispitivanje upotrebe duvana i duvanskih proizvoda među stanovništvom starosne dobi od 15 do 49 godina života. Rezultati istraživanja su pokazali da je konzumiranje duvanskih proizvoda bilo učestalije među muškarcima (58%), nego ženama (51%). Približno trećina muškaraca (34%) i četvrtina žena (26%) u Republici Srpskoj je konzumirala cigarete ili druge duvanske proizvode tokom jednog ili više dana u posljednjih mjesec dana prije istraživanja [3].

Prema istraživanju sprovedenom u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Republici Srpskoj u 2006. godini na uzorku od 266 doktora, odnosno 91,7% od svih doktora u službi porodične medicine domova zdravlja područja Banjaluke, njih 55,1% je koristilo duvan u toku života [4]. Prosječan pušački staž je 11,9 godina, a svakodnevnih pušača je 21,8% doktora medicine, dok njih 5,3% konzumira duvan povremeno.

Prevalenca pušača među zdravstvenim radnicima je visoka i u drugim zemljama [5, 6]. U bolnicama u Italiji iznosi 44% i značajno je veća među medicinskim sestrama u odnosu na doktore medicine. Više od dvije trećine zdravstvenih radnika smatra da predstavljaju model ponašanja za pacijente, odnosno da se njihove pušačke navike odražavaju negativno na pacijente [6].

Zakonski osnov u Republici Srpskoj zabranjuje upotrebu duvanskih proizvoda u zdravstvenim ustanovama i obavezuje ih da sprovedu nadzor nad primjenom ovog zakona [7].

S obzirom da su zdravstveni radnici nosioci svih zdravstvenih usluga koje se pružaju u sistemu zdravstvene zaštite, adekvatna uloga

i model ponašanja zdravstvenih radnika su od presudnog značaja u sprovođenju preventivnih mjera i kontrole upotrebe duvana. Vjerovatnoća da se pacijenti pitaju o konzumiranju duvana i da im se savjetuje odvikavanje od pušenja duvana je veća među doktorima koji su obučeni za odvikavanje od pušenja duvana [8]. Potreba sprovođenja programa odvikavanja od pušenja u zdravstvenim ustanovama i među zdravstvenim radnicima je iskazana rezultatima studija sprovedenim u različitim dijelovima svijeta [9, 10]. Više od 90% mladih zdravstvenih profesionalaca smatra da je potrebno organizovati specifične treninge za odvikavanje od pušenja duvana, jer samo petina njih je imala neki vid takve obuke tokom perioda studija [11].

Cilj rada je ispitati pušačke navike i spremnost za odvikavanje od pušenja duvana među zdravstvenim radnicima u službi porodične medicine u sedam izabranih domova zdravlja u Republici Srpskoj.

## Metode rada

*Tip studije i uzorak.* Istraživanje je provedeno u sedam domova zdravlja u Republici Srpskoj (Banja Luka, Bijeljina, Doboj, Gradiška, Prijedor, Istočno Sarajevo i Zvornik) u kojima se ostvaruje zdravstvena zaštita za 47,6% stanovnika. U službi porodične medicine izabranih domova zdravlja radi 880 zdravstvenih radnika ili 46,3% svih zdravstvenih radnika u porodičnoj medicini u Republici Srpskoj.

Uzorak je dvoetajni, stratifikovani, pri čemu su jedinice prve etape domovi zdravlja, a jedinice druge etape su timovi porodične medicine izabranih domova zdravlja u Republici Srpskoj. Uzorak je činilo 313 zdravstvenih radnika. Među njima je bilo 122 doktora medicine i 191 zdravstveni tehničari.

Istraživanje je sprovedeno u periodu od 13. 03. do 19. 03. 2017. godine u službi porodične medicine izabranih domova zdravlja. Obuhvaćeni su zdravstveni radnici koji su bili na radnom mjestu u periodu od 13 do 15 sati i koji su pristali da popune upitnik namijenjen za potrebe istraživanja. U svakoj zdravstvenoj ustanovi određene su osobe koje su u navedenom periodu obezbjedile da svi radnici koji su

na radnom mjestu dobiju kovertirane upitnike i popune ih u što kraćem vremenskom intervalu. Kompletirani upitnici su dostavljeni članovima istraživačkog tima za dalju proceduru logičke kontrole i obrade upitnika.

*Instrument istraživanja.* Instrument korišćen u istraživanju je posebno dizajniran upitnik, po uzoru na upitnik Svjetske zdravstvene organizacije o procjeni Globalnog pušačkog statusa među odraslima (GATS), koji sadrži procjenu osnovnih pušačkih navika i motivaciju za prestanak pušenja duvana. Tri od sedam domova zdravlja obuhvaćenih istraživanjem (Banja Luka, Doboj i Bijeljina) imaju u službi porodične medicine edukativne centre u kojima se obavlja stručna obuka iz oblasti promocije zdravlja, prevencije bolesti, dijagnostike, tretmana i kontrole vodećih oboljenja na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

Nezavisne varijable u istraživanju su pol, profil zdravstvenog radnika (doktori medicine/ medicinski tehničari) i rad u edukativnom centru doma zdravlja (da/ne), a zavisne varijable su pušački status (pušač, nepušač i biv-

ši pušač), dužina pušačkog statusa (godine), vrijeme od jutarnjeg buđenja do prve cigarete (minute) i dužina apstinencije od duvana (godine). Zavisne varijable koje se odnose na proces odvikavanja od pušenja duvana su planiranje prestanka pušenja (da/ne), spremnost za prestanak pušenja (da/ne), broj pokušaja prestanka pušenja, način prestanka pušenja (samostalno/ uz stručnu pomoć/ farmakoterapija) i motivacija za učešće u programu.

*Statistička analiza.* Obrada rezultata je vršena u SPSS 16.0 verziji statističkog programa. Podaci su analizirani metodama deskriptivne statistike, a od statističkih testova su korišćeni  $\chi^2$  i Fišerov egzaktan test. Vjerovatnoća  $p < 0,05$  je vrijednost koja je uzeta kao statistički značajna.

## Rezultati

Istraživanjem je obuhvaćeno 313 zdravstvenih radnika u službi porodične medicine, među kojima je 38,8% doktora medicine i 61,1% medicinskih tehničara. Među zdravstvenim radnicima je 22,7% svakodnevnih pušača, a značajno

**Tabela 1.** Karakteristike pušačkog statusa prema profilu zdravstvenih radnika

Varijable	Obilježja	Doktor medicine	Medicinska sestra/ tehničar	Ukupno	$\chi^2$	p
		Broj (%)	Broj (%)	Broj (%)		
Ukupno		122 (38,8)	191 (61,1)	313 (100)		
Pol	Muški	12 (9,8)	5 (2,6)	17 (5,4)	7,619	0,006
	Ženski	110 (90,2)	186 (97,4)	296 (94,6)		
Rad u edukativnom centru	Da	76 (62,3)	118 (61,8)	194 (62,0)	0,022	0,882
	Ne	46 (37,7)	73 (38,2)	119 (38,0)		
Pušački status	Svakodnevno	11 (9,1)	60 (31,2)	71 (22,7)	26,198	0,000
	Povremeno	6 (5,0)	19 (9,9)	25 (8,0)		
	Bivši pušač	16 (13,2)	17 (8,9)	33 (10,5)		
	Ne	88 (72,7)	96 (50,0)	184 (58,8)		
Dužina pušačkog statusa (godine)	1-9	4 (23,5)	15 (19,0)	19 (19,8)	1,220	0,748
	10-19	4 (23,5)	20 (25,3)	24 (25,0)		
	20-29	6 (35,3)	21 (26,6)	27 (28,1)		
	$\geq 30$	3 (17,7)	23 (29,1)	26 (27,1)		
Vrijeme od jutarnjeg buđenja do prve cigarete (minute)	< 5	0 (0)	4 (5,1)	4 (4,2)	1,314	0,726
	5-29	4 (23,5)	20 (25,6)	24 (25,3)		
	30-59	4 (23,5)	21 (26,9)	25 (26,3)		
	$\geq 60$	9 (52,9)	33 (42,3)	42 (44,2)		
Dužina apstinencije od duvana (godine)	1-9	8 (53,3)	8 (50,0)	16 (51,6)	6,575	0,087
	10-19	7 (46,7)	3 (18,7)	10 (32,3)		
	20-29	0 (0)	4 (25,0)	4 (12,9)		
	$\geq 30$	0 (0)	1 (6,3)	1 (3,2)		

više među medicinskim tehničarima (31,2%) u odnosu na doktore medicine (9,1%). Najveći procenat (28,1%), puši 20-29 godina, a približno jedna četvrtina (25,3%) zapali cigaretu do pola sata nakon buđenja. Povremenih pušača je takođe značajno više među medicinskim tehničarima (9,9%) nego među doktorima (5,0%). Svaki deseti zdravstveni radnik je bivši pušač, među kojima je značajno veći procenat doktora medicine (13,2%) nego medicinskih tehničara (8,9%), a period apstinencije je kod 51,6% bivših pušača bio od jedne do devet godina. Nije bilo statistički značajne razlike u dužini pušačkog staža, vremenu koje protekne od buđenja do prve cigarete kao ni u periodu apstinencije između doktora medicine i medicinskih tehničara (Tabela 1).

Najveći procenat zdravstvenih radnika (61,5%) planira prestanak pušenja, a 64,3% je pokušalo prestati pušiti 1-8 puta, među njima značajno veći procenat doktora medicine nego medicinskih tehničara. Više od četvrtine zdravstvenih radnika koji konzumiraju duvan nije nikada pokušalo prestati sa ovom lošom navikom (28,6%). U pogledu načina prestanka

pušenja duvana, najveći procenat zdravstvenih radnika (66,7%) je samostalno radio na odvikavanju od pušenja, mali procenat je koristio stručnu pomoć (3,1%) i farmakoterapijski pristup (3,9%) u procesu odvikavanja od pušenja duvana. Približno četvrtina zdravstvenih radnika (24,6%) je spremna da učestvuje u programu odvikavanja od pušenja duvana koju organizuje Institut za javno zdravstvo (Tabela 2).

Nije bilo statistički značajne razlike u pušačkom statusu, dužini pušačkog staža, te planu za prestanak pušenja među zdravstvenim radnicima koji su radili u edukativnom centru doma zdravlja u odnosu na ostale (Tabela 3).

Razlike prema polu u pogledu pušačkog statusa i godina konzumiranja duvana nisu statistički značajne, mada je nešto veći procenat žena svakodnevnih pušača (23,0%) u odnosu na muškarce (17,6%), a povremenih i bivših pušača je više među zdravstvenim radnicima muškog pola (17,6%). Veći procenat muškaraca (83,3%) planira prestanak pušenja i spremno je na prestanak pušenja u narednih 30 dana (Tabela 4).

**Tabela 2.** Odvikavanje od pušenja duvana među zdravstvenim radnicima

Varijable	Obilježja	Doktor medicine	Medicinska sestra/tehničar	Ukupno	$\chi^2$	p	
		Broj (%)	Broj (%)	Broj (%)			
Planiranje prestanka pušenja	Da	14 (82,4)	45 (57,0)	59 (61,5)	3,808	0,051	
	Ne	3 (17,6)	34 (43,0)	37 (38,5)			
Spremnost na prestanak pušenja u narednih 30 dana	Da	7 (41,2)	19 (24,1)	26 (27,1)	2,078	0,149	
	Ne	10 (58,8)	60 (75,9)	70 (72,9)			
Broj pokušaja prestanka pušenja	Nijedan	3 (9,4)	33 (35,1)	36 (28,6)	0,009*		
	1-8	27 (84,4)	54 (57,5)	81 (64,3)			
	9 i više	2 (6,2)	7 (7,4)	9 (7,1)			
Način prestanka pušenja	Samostalno	Da	27 (81,8)	59 (61,5)	86 (66,7)	4,581	0,032
		Ne	6 (18,2)	37 (38,5)			
	Uz stručnu pomoć	Da	2 (6,1)	2 (2,1)	4 (3,1)	1,293	0,256
		Ne	31 (93,9)	94 (97,9)	125 (96,9)		
	Farmakoterapija	Da	1 (3,0)	4 (4,2)	5 (3,9)	0,085	0,770
		Ne	32 (97,0)	92 (95,8)	124 (96,1)		
Učestvovanje u programu Instituta	Da	7 (21,2)	23 (25,8)	30 (24,6)	5,184	0,075	
	Ne	18 (54,5)	29 (32,6)	47 (38,5)			
	Ne sada	8 (24,3)	37 (41,6)	45 (36,9)			

\*Fisher-ov test

**Tabela 3.** Karakteristike pušačkog statusa i motivacije za prestanak pušenja u odnosu na rad u edukativnom centru

Varijable	Obilježja	Rad u edukativnom centru doma zdravlja		Ukupno Broj (%)	$\chi^2$	P
		Da	Ne			
		Broj (%)	Broj (%)			
Pušački status	Svakodnevno	46 (23,7)	25 (21,0)	71 (22,7)	6,956	0,073
	Povremeno	10 (5,2)	15 (12,6)	25 (8,0)		
	Bivši pušač	18 (9,3)	15 (12,6)	33 (10,5)		
	Ne	120 (61,9)	64 (53,8)	184 (58,8)		
	Ukupno	194 (100,0)	119 (100,0)	313 (100,0)		
Dužina pušačkog statusa (godine)	1-9	7 (12,5)	12 (30,0)	19 (19,8)	4,838	0,184
	10-19	16 (28,6)	8 (20,0)	24 (25,0)		
	20-29	16 (28,6)	11 (27,5)	27 (28,1)		
	30 i više	17 (30,4)	9 (22,5)	26 (27,1)		
	Ukupno	56 (100,0)	40 (100,0)	96 (100,0)		
Planiranje prestanka pušenja	Da	33 (58,9)	26 (65,0)	59 (61,5)	0,363	0,547
	Ne	23 (41,1)	14 (35,0)	37 (38,5)		
	Ukupno	56 (100)	40 (100)	96 (100)		
Spremnost za prestanak pušenja u narednih 30 dana	Da	14 (25,0)	12 (30,0)	26 (27,1)	0,295	0,587
	Ne	42 (75,0)	28 (70,0)	70 (72,9)		
	Ukupno	56 (100,0)	40 (100,0)	96 (100,0)		

**Tabela 4.** Karakteristike pušačkog statusa i motivacije za prestanak pušenja u odnosu na pol

Varijable	Obilježja	Muškarci	Žene	$\chi^2$	P
		Broj (%)	Broj (%)		
Pušački status	Svakodnevno	3 (17,6)	68 (23,0)	3,582	0,310
	Povremeno	3 (17,6)	22 (7,4)		
	Bivši pušač	3 (17,6)	30 (10,1)		
	Ne	8 (47,1)	176 (59,5)		
	Ukupno	17 (100,0)	296 (100,0)		
Dužina pušačkog statusa (godine)	1-9	2 (33,3)	17 (18,9)	4,249	0,236
	10-19	3 (50,0)	21 (23,3)		
	20-29	0 (0)	27 (30,0)		
	30 i više	1 (16,7)	25 (27,8)		
	Ukupno	6 (100,0)	90 (100,0)		
Planiranje prestanka pušenja	Da	5 (83,3)	54 (60,0)	1,293	0,256
	Ne	1 (16,7)	36 (40,0)		
	Ukupno	6 (100,0)	90 (100,0)		
Spremnost za prestanak pušenja u narednih 30 dana	Da	5 (83,3)	21 (23,3)	0,001*	
	Ne	1 (16,7)	69 (76,7)		
	Ukupno	6 (100,0)	90 (100,0)		

\*Fisher-ov test



## Diskusija

Prema rezultatima naše studije prevalenca svakodnevnih pušača među zdravstvenim radnicima u službi porodične medicine je niža za 5,9% u odnosu na istraživanje provedeno u službi porodične medicine u domovima zdravlja Republike Srpske u 2014. godini (22,7% vs. 28,6%) a za 2,5% je smanjen broj bivših pušača (10,5% vs. 13,0%) [12]. Prevalenca pušača je značajno veća među medicinskim tehničarima nego među doktorima medicine, što se ne razlikuje od rezultata studije sprovedene 2014. godine.

Prema rezultatima studije sprovedene među zdravstvenim radnicima u Španiji, prevalenca pušača 2008. godine je bila 36,2% a 2011. godine 29,4%, pri čemu je značajno veća među medicinskim tehničarima (25,6%) u odnosu na doktore medicine (18,8%) [13]. Poredeći sa studijom u Španiji, naši podaci ukazuju na dvostruko nižu prevalencu pušača među doktorima medicine, a za 5,6% nižu prevalencu među medicinskim tehničarima.

Istraživanja širom svijeta ukazuju na visoku prevalencu pušenja među zdravstvenim radnicima: u Jordanu (65%), Čileu (40,7%), dok je u susjednoj Italiji (39%) i Hrvatskoj (31%) prevalenca pušača među zdravstvenim radnicima značajno manja i odgovara našim rezultatima [14-18].

Najveći procenat doktora medicine (35,3%) ima pušački staž između 20 i 29 godina dok 29,1% medicinskih tehničara puši više od 30 godina. Slični nalazi sa dugim pušačkim stažom zdravstvenih radnika su potvrđeni i u svjetskim studijama [19-21].

Približno četvrtina zdravstvenih radnika (25,3%) ima značajnu zavisnost od duvana koja se ispoljava uzimanjem prve cigarete do pola sata nakon buđenja, dok rezultati drugih studija ukazuju na veći procenat zavisnosti od duvanskog dima [15, 20].

Više od polovine zdravstvenih radnika u službi porodične medicine u Republici Srpskoj planira prestanak pušenja, što odgovara nalazima studije sprovedene među doktorima zaposlenim u privatnim bolnicama u Brazilu, gdje 73,7% planira prestanak pušenja duvana [21]. Prema našim rezultatima 64,3% zdrav-

stvenih radnika je pokušalo prestati pušiti 1-8 puta, dok je u Francuskoj studiji [22] 75,9% zdravstvenih radnika pokušalo prestati pušiti najmanje tri puta, a u studiji sprovedenoj među bolničkim zdravstvenim radnicima u Srbiji ovaj procenat je niži (59%) [19].

Više od polovine zdravstvenih radnika u Republici Srpskoj je samostalno radilo na odvikavanju od pušenja duvana, a značajno manji procenat je tražio stručnu pomoć (3,11%) ili farmakoterapijski pristup (3,9%). U španskoj studiji sprovedenoj među zdravstvenim radnicima primarnog nivoa zdravstvene zaštite, više od polovine njih (54,6%) smatra efektivnim kombinaciju medicinskog i psihološkog tretmana, dok je mali procenat zdravstvenih radnika (4,2%) u fazi odvikavanja od pušenja duvana [20]. Potreba za osvježavanjem znanja u oblasti odvikavanja od pušenja duvana i značajna uloga zdravstvenih radnika kao modela ponašanja za pacijente je prikazana u studiji provedenoj u Iraku, gdje preko 80% ljekara pušača izražava navedene stavove i to u značajno većem procentu u odnosu na nepušače [23]. U kanadskoj studiji pušači su značajnije zainteresovani za učenje metoda podrške odvikavanja od pušenja duvana u poređenju sa nepušačima i onima koji su prestali pušiti ali i rjeđe savjetuju pacijente o procesu odvikavanja od pušenja duvana u odnosu na nepušače [24].

U našoj studiji više od četvrtine zdravstvenih radnika ima potrebu za učešćem u programu odvikavanja od pušenja duvana, što odgovara nalazima studija sprovedenim među zdravstvenim radnicima u drugim zemljama [16-18, 21]. Studija sprovedena među porodičnim doktorima u edukativnom trening centru u Južnoj Floridi prikazuje da nije bilo značajne razlike u ponašanju i stavovima prema odvikavanju od pušenja duvana među ljekarima koji su završili trening program, ali su svakako familijarnost sa vodičima i nivo znanja značajno veći nakon treninga, što ukazuje na potrebu provođenja ovakvih edukacija u praksi zdravstvenih radnika [25].

Najznačajniji nedostatak ove studije je što je sprovedena samo u sedam većih domova zdravlja, kao i relativno mali broj zdravstvenih radnika zbog čega je za ispitivanje statističke značajnosti razlike korišćen test za male uzor-

ke (Fisher-ov egzaktni test). Studija ima i svoje prednosti, jer je sprovedena unutar domova zdravlja koji predstavljaju bazu za edukaciju iz oblasti porodične medicine, što je dio specijalističke i kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika. Takođe, korišćen je instrument prethodno validiran u međunarodnim studijama tako da je omogućen zadovoljavajući obuhvat zdravstvenih radnika i kompletiranje upitnika u zakazanim terminima u periodu od 2 sata. U ispitivanju pušačkih navika su korišćena samo osnovna pitanja vezano za procjenu pušačkog statusa i motivacije za sprovođenje programa odvikavanja od pušenja duvana, pa su istraživanjem dobijeni ulazni indikatori za sprovođenje programa odvikavanja od pušenja duvana među zdravstvenim radnicima.

## Zaključak

Među zdravstvenim radnicima u službi porodične medicine sedam domova zdravlja Repu-

blike Srpske je 22,7% svakodnevnih pušača, 8,0% povremenih i 10,5% bivših pušača. Svakodnevnih i povremenih pušača je značajno više među medicinskim tehničarima u odnosu na doktore medicine, dok je bivših pušača značajno veći procenat među doktorima medicine.

Približno četvrtina pušača (25,3%) zapali prvu cigaretu do pola sata nakon buđenja. Više od polovine zdravstvenih radnika (61,5%) planira prestanak pušenja, značajno više doktori medicine nego medicinski tehničari. U narednih 30 dana je spremno za prestanak pušenja 27,1% zdravstvenih radnika a 24,6% je spremno da učestvuje u programu odvikavanja od pušenja duvana koji provodi Institut za javno zdravlje.

**Napomena.** Istraživanje je finansirano sredstvima pilot projekta "Odvikavanje od pušenja duvana za profesionalce u porodičnoj medicini u Republici Srpskoj i Brčko Distriktu Bosne i Hercegovine", 2017. (Broj 2017/695481-D)

Autori izjavljuju da nemaju sukob interesa.  
The authors declare no conflicts of interest.

## Literatura

1. World Health Organization. Guidelines for Controlling and Monitoring Tobacco Epidemic. Geneva: WHO; 1998.
2. Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske. Istraživanje zdravlja stanovništva Republike Srpske. Izvještaj o rezultatima istraživanja. Banja Luka: Institut za zaštitu zdravlja Republike Srpske; 2011.
3. Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske. Istraživanje višestrukih pokazatelja u Republici Srpskoj, 2011-2012 godina, Finalni izvještaj. Banja Luka: Unicef; 2012.
4. Šiljak S. Istraživanje prediktora profesionalne satisfakcije ljekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Magistarska teza. Univerzitet u Beogradu, 2008.
5. Sarna L, Aguinaga Bialous S, Nandy K. Changes in Smoking Prevalences Among Health Care Professionals from 2003 to 2010-2011. JAMA 2014;311(2):197-9.
6. Ficarra MG, Gualano MR, Capizzi S, Siliquini R, Liguori G, Manzoli L, et al. Tobacco use prevalence, knowledge and attitudes among Italian hospital healthcare professionals. Eur J Public Health 2011;21(1):29-34.
7. Zakon o zabrani pušenja duvanskih proizvoda na javnim mjestima („Službeni Glasnik Republike Srpske“, br: 46/04, 74/04, 96/05 i 92/09)
8. Gong J, Zhang Z, Zhu Z, Wan J, Yang N, Li F, et al. Cigarette smoking and anti-smoking counseling practices among physicians in Wuhan, China. Health Education 2012;112(4):319-32
9. Halpern SD, French B, Small DS, Saulsgiver K, Harhay MO, Audrain-McGovern J, et al. Randomized trial of four financial-incentive programs for smoking cessation. N Engl J Med 2015;372(22):2108-17.
10. Chan-Siu chee S, leung Yin-ping D, chan Ching-han H, Lam Tai-hing. Evaluative Study of the Integrated Smoking Cessation Services of Tung Wah Group of Hospitals. Hong Kong: Tung Wah Group of Hospitals; 2011. Available from: file:///C:/Users/Ljubica/Downloads/An%20Evaluative%20Study%20of%20the%20Integrated%20Smoking%20Cessation%20Services%20of%20Tung%20Wah%20Group%20of%20Hospitals.pdf Accessed June 15, 2017.
11. Ferrante M, Saulle R, Ledda C, Pappalardo R, Fallico R, La Torre G, Fiore M. Prevalence of smoking habits, attitudes, knowledge and beliefs among Health Professional School students: a cross-sectional study. Ann Ist Super Sanità 2013;49(2):143-9.
12. Kvaternik M. Faktori koji utiču na rad porodične medicine na prevenciji nezaraznih bolesti. Banja Luka: Apeiron; 2014
13. Reyes Urueña JM, Burón Pust A, Sala Serra M, Serra Pujadas C, Diaconu A, Macià Guilà F. Temporal evolution of tobacco consumption among health care workers in a Catalonia hospital, Spain. Rev Esp Salud Publica 2013;87(4):407-17.
14. El-Khushman HM, Sharara AM, Al-Laham YM, Hijazi MA. Cigarette smoking among health care workers at King Hussein Medical Center. J Hosp Med 2008;3(3):281-4.

15. Bello S, Soto M, Michalland S, Salinas J. A national survey on smoking habit among health care workers in Chile. *Rev Med Chil* 2004;132(2):223-32.
16. Duaso MJ, Bakhshi S, Mujika A, Pursell E, While AE. Nurses' smoking habits and their professional smoking cessation practices. A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud* 2017;67:3-11.
17. La Torre G, Saulle R, Unim B, Angelillo IF, Baldo V, Bergomi M, et al. Knowledge, attitudes, and smoking behaviours among physicians specializing in public health: a multicentre study. *Biomed Res Int* 2014;2014:516734. doi: 10.1155/2014/516734.
18. Gazdek D, Kovacic L. Navika pušenja djelatnika u zdravstvu Koprivničko Križevačke županije - usporedna studija 1998. i 2002. *Liječ Vjesn* 2004;126(1-2):6-10
19. Pesut D. Health care workers smoke as well-who, how much and why? *Pneumologia* 2010;59(1):19-22
20. Jiménez-Ruiz CA, Riesco Miranda JA, Ramos Pinedo A, de Higes Martínez E, Marquez FL, Palomo Cobos L. Prevalence of and Attitudes towards Smoking among Spanish Health Professionals. *Respiration* 2015;90:474-80.
21. Julia AM, Camargo ALLS, de Albuquerque Cíte-ro V, Maranhão MF, Neto AM, Tavares Paes A. Physicians' attitude towards tobacco dependence in a private hospital in the city of Sao Paolo, Brazil. *Einstein (Sao Paolo)* 2013;11(2):158-62.
22. Touré NO, Dia Kane Y, Diatta A, Ndiaye EH, Niang A, Thiam K, et al. Preliminary study of smoking in medical and paramedical staff at the Centre Hospitalier National de Fann Dakar. *Revue des maladies respiratoires* 2006;23(1):59-67.
23. Abdulateef DS, Ali AJ, Abdulateef DS, Mohesh MI. Smoking Knowledge, Attitude, and Practices Among Health Care Professionals from Sulaymaniyah City/ Iraq. *Tob Use Insights* 2016;9:1-6.
24. Meshefedjian GA, Gervais A, Tremblay M, Ville-neuve D, O'Loughlin J. Physician Smoking Status May Influence Cessation Counseling Practices. *Can J Public Health* 2010;101(4):290-3.
25. Johns TL, Lawrence E, Martini LE, Dunn GE, Thompson ZJ, Zwycart K. Smoking cessation in family medicine: effects of an area health education center training program. *J Grad Med Educ* 2010;2(2):283-8.

## Smoking habits among healthcare professionals in family medicine in Republic of Srpska

Sladjana Šiljak, Jelena Niškanović, Marin Kvaternik

Public Health Institute of the Republic of Srpska, Banja Luka, The Republic of Srpska, Bosnia and Herzegovina

**Introduction.** Smoking prevalence among healthcare professionals is high in European countries and the surveys conducted in the past decade have confirmed the existence of this public health problem in the Republic of Srpska (RS) as well. The aim of this study is to investigate smoking habits, as well as the readiness for smoking cessation in family medicine services in RS.

**Methods.** The study was conducted on randomly selected two-stage stratified sample in seven health centers in RS.

**Results.** In family medicine services belonging to seven healthcare centers of RS, there were 22.7% of daily and 8% of occasional smokers. There were significantly higher percentage of smokers among nurses, compared to medical doctors. There were 10.5% of former smokers, mostly found among medical doctors. Approximately a quarter of smokers (25.3%) lit their first cigarette half an hour after waking up. The highest percent of health professionals (61.5%) intended to quit smoking, while more than a quarter (27.1%) were ready to quit smoking in the following 30 days, without any significant difference according to the healthcare professional profile. A small percentage of respondents used professional assistance (3.11%), as well as pharmacotherapeutic approach to the smoking cessation process (3.9%). Approximately one quarter of healthcare professionals (24.6%) were willing to participate in smoking cessation programs, but more than two-thirds of respondents needed additional motivation for it.

**Conclusion.** This study has shown that more than a fifth of healthcare professionals in family medicine are daily smokers, and every one in ten individuals is a former smoker. Although half of healthcare professionals intend to quit smoking, it is a source of concern that the majority of respondents are reluctant to start the process of smoking cessation.

**Keywords:** smoking habits, family medicine, smoking cessation