

Uuringu „Epidemioloogiline ja geneetiline tõendus tervishoiutöötajate suitsetamiskäitumise ja nikotiinisõltuvuse kohta“ andmed on kogutud

Keiu Paapsi¹, Kersti Pärna²

Ajavahemikul oktoobrist 2014 kuni märtsini 2015 viidi läbi uuring „Epidemioloogiline ja geneetiline tõendus tervishoiutöötajate suitsetamiskäitumise ja nikotiinisõltuvuse kohta“, mis oli jätk varasematele arstide suitsetamisuuringutele aastatel 1978, 1982 ja 2002. Nüüd lisati uuringusse esimest korda geneetiline osa: lisaks täidetavale küsimustikule oli võimalik anda DNA-proov põsekaapest. Eesmärk oli uurida arstide suitsetamist, suitsetamiskäitumist ja sellega seotud geneetilisi tegureid ning võrrelda tulemusi varasemate uuringute tulemustega.

Uuringusse võeti Eesti tervishoiutöötajate registris registreeritud Eestis alaliselt töötavad arstid ja hambaarstid, kellel oli rahvastiku registris täpne kodune aadress. Erinevalt varasemast saadeti materjalid uuritavale koju, et vältida masspostitust tervishoiuasutustesse ja anda võimalus võtta DNA-proov mugavamates tingimustes. Tervishoiutöötajate registri ja rahvastiku registri andmetel kuulus valimisse esialgu 5808 isikut, kellest jäeti välja 142. Nendest 106 elas rahvastiku registri andmetel välismaal ja 36 juhul oli aadress kas ebatäpne või puudus. Uuringumaterjalid saadeti kokku 5666 arstile.

Uuritavatele saadeti ankeet, kaks steriilset DNA-proovi võtmise katsutit, uuringu infoleht, DNA-proovi võtmise juhend ja margistatud tagasisaatmise aadressiga ümbrik. Ankeet koosnes 46 küsimusest, mis hõlmasid sotsiaaldemograafilisi, tervise enesehinnangu, suitsetamiskäitumise, suitsetamise suhtumise, suitsetamisest loobumise ja patsientide nõustamise küsimusi.

Kokku toimus uuringu raames kolm postitusvooru. Esimeses voorus saadeti uuritavatele kogu materjalide komplekt. Sellele voorule mittevastanutele saadeti teises voorus meeldetuletuskiri uuringu osalemise kohta ja meeldetuletuskirjale mittevastanutele saadeti kolmandas voorus veel kord kõik uuringumaterjalid. Lisaks nendele kolmele voorule postitati väike kogus uuringumaterjale individuaalsete teavituste ja täienenud aadressiinfo alusel.

Täidetud kujul laekus uuringu korraldajatele 2947 ankeeti, millest ühel juhul oli sama vastaja täitnud ankeedi kaks korda ja kahel juhul oli uuritav täitnud kellelegi teisele adresseeritud ankeedi. Need kolm ankeeti jäeti andmestikust välja. Seega osales uuringus 2944 arsti, kellest DNA-proovi nõustus andma 2748 (93%). Uuringust keeldus 182 isikut, kellest 139 saatis uuringumaterjalid tagasi täitmata kujul, 31

teatas keeldumisest telefonitsi ja 12 meiliga. Uuringu korraldajatele teadaolevalt ei jõudnud materjalid uuritavateni 106 korral (1,9% valimist). Mittevastamise põhjustest sagedasim (71 juhtu) oli ümbriku tagastamine hoiutähtaja möödumisel. Harvem esinesid juhud, kui isik ei elanud aadressil, kuhu ankeet saadeti; uuringumaterjalid ei mahtunud postkasti; postkast puudus; isik viibis Eestist eemal või saadetise vastuvõtmisest keelduti. Kätesaadamatute hulka arvestati uuringu kohandatud vastamismäär arvutamisel. Kohandatud vastamismäär oli 52,9%, kohandamata 52%. Vastamismäär oli suurim pärast esimest postitusvooru, mil laekus 32,4% vastustest (kohandamata määr 32,1%).

Uuringu tulemusena leiti, et alla 65aastaste meesarstide suitsetamise levimusmäär oli 16,1% ja naisarstidel 6,5%. Meestest suitsetas igapäevaselt 12,5% ja naistest 5,1%. Nii meeste kui ka naiste suitsetamise levimusmäär oli väiksem võrreldes 2002. aasta uuringuga, tollal suitsetas 26% meesarstidest ja 11% naisarstidest (igapäevasuitsetamise levimusmäär vastavalt 19% ja 7%). Põhjalikumad uuringutulemused avaldatakse teadusartiklites.

Siinkohal täname kõiki uuringus osalenud arste panustatud aja ja saadetud kommentaaride eest.

¹ Tervise Arengu Instituut,

² TÜ tervishoiu instituut