

Az Országos Mentőszolgálat dolgozóinak dohányzási szokásai és leszokási szándéka

Smoking habits and cessation intention of the employees of the Hungarian National Ambulance Service

Vincze Ádám^{1,2,3}, Joó Tamás³, Dr. Pénzes Melinda³

¹Magyar Honvédség Egészségügyi Központ, Védelemegészségügyi Szervek, Csoport és foglalkozás-egészségügyi Intézet, Budapest

²Országos Mentőszolgálat Központi Mentőállomás, Budapest

³Semmelweis Egyetem, Egészségügyi Közszolgálati Kar, Egészségügyi Menedzserképző Központ

Az Országos Mentőszolgálatnál (OMSZ) a mentésben és egyéb támogató munkakörökben dolgozó munkavállalók dohányzási- és nikotinhasználati szokásairól és leszokási szándékáról jelenleg nem állnak rendelkezésre pontos információk. Mindezek feltárása érdekében keresztmetszeti, kényelmi mintavételen alapuló, elektronikus kérdőívcsomag online kitöltésével zajló vizsgálatot végeztünk az OMSZ munkavállalói körében 2022. májusban. Szociodemográfiai változók mellett a jelenlegi (elmúlt 30 nap) legjellemzőbb dohányzási/nikotinhasználati mintázatokat, a leszokási szándékot, a leszokási segítség igénybevételének szándékát és a leszokást segítő lehetőségek igénybevételének szándékát vizsgáltuk. A mintában (n=381, férfi: 74,8%) 40,1% volt a jelenleg dohányzók vagy nikotinos terméket használók aránya, akik a legfiatalabb (20–29 éves) korcsoportban (50,9%), illetve a mentőápolók/mentőtechnikusok (49,7%), mentőgépkocsi-vezetők (37,8%) és mentőtisztek (33,3%) körében voltak nagyobb arányban jelen. Az e-cigaretta és a hevített dohánytermékek (HDT) kizárólagos használata a legfiatalabb korcsoportban elterjedtebb. A munkavégzés jellege szerint kizárólag e-cigaretta a mentőgépkocsi-vezetők használtak a legnagyobb arányban (8,1%), kizárólag HDT-t szintén ők (13,5%), illetve a mentőápolók/mentőtechnikusok (13,2%). Kettős/többses használat ugyancsak az utóbbi munkakörben dolgozókra volt leginkább jellemző (13,7%). A válaszadók kétharmada szeretne leszokni a dohány-/nikotinhasználatról, egyharmaduk pedig 1 éven belül. A kettős/többses használók 36,8%-a, míg a kizárólag HDT-t használók közel 27,9%-a igényelne segítséget a leszokáshoz. Leszokást segítő lehetőségeket a jelenleg dohányzó/nikotinos terméket használó válaszadók legfeljebb tizede próbálna ki, a módszereket illetően legnagyobb arányban az okostelefonos applikációkat és a nikotinpótló terápia gyógyszereit próbálnák ki. A kivonuló mentődolgozók körében kedvezőtlen dohányzási és/vagy nikotinos termék használati prevalenciát és magas leszokási szándékot azonosítottunk. A prehospitalis betegellátás dinamikus igényeinek ellátása érdekében fontos lenne a mentődolgozók dohányzási és

egyéb életmódi rizikómagatartásának rendszeres monitorozása, valamint célzott munkahelyi egészségfejlesztő programok tervezése és megvalósítása.

Currently, there are no available data on the smoking/nicotine use habits and cessation intentions of the ambulance and other support employees of the Hungarian National Ambulance Service (HNAS). In order to explore all these, we conducted a cross-sectional, web-based survey on a convenience sample of HNAS employees in May 2022. Besides socio-demographic variables, we measured respondents' current (past 30 days) smoking/nicotine use patterns, their cessation intentions, intention to use cessation assistance, and cessation aids. In the sample (n=381, males 74.8%), the prevalence of current smoking and/or nicotine product use was 40.1% and was highest in the youngest (20–29 years old) age group (50.9%) as well as among ambulance nurses/technicians (49.7%), ambulance drivers (37.8%), and paramedical professionals (33.3%). Exclusive use of e-cigarettes and heated tobacco products (HTPs) were most common in the youngest age group. As for the nature of the ambulance work, exclusive e-cigarette use and HTP use were most common among ambulance drivers (8.1% and 13.5%, respectively), while 13.2% and 13.7% of ambulance nurses/technicians reported exclusive HDT use and dual/poly-use, respectively. Two-thirds of respondents intended to quit smoking/nicotine use, and one-third of them within one year. 36.8% of dual/poly-users and 27.9% of exclusive HDT users would need assistance to quit. Up to one-tenth of current smokers/nicotine users intend to try cessation aids, mostly smartphone applications and nicotine replacement therapy drugs. However, 8.5% and 7.8% of current smokers/nicotine users intend to try e-cigarettes and HTPs as cessation aids, respectively. About 5% of current smokers/nicotine users intend to try the most effective, evidence-based cessation methods like individual or group behavioural cessation counselling and non-nicotine prescription pharmacotherapy. Among outgoing ambulance

workers, our study detected unfavourable prevalence rates of smoking/nicotine product use (42.1%) and high quit intentions. In order to meet the dynamic needs of prehospital care, regular monitoring of nicotine and tobacco use and other lifestyle risk behaviours, as well as planning and implementing targeted workplace health promotion programs would be needed.

BEVEZETÉS

A dohányzás az egyik legmeghatározóbb egészségkockázati tényező a világban. A dohányzással összefüggő betegségek miatt 2019-ben közel 8,7 millió ember halt meg világszerte [1]. A dohányzás hazai és nemzetközi viszonylatban is óriási terhet ró a társadalomra és a gazdaságra egyaránt [2-4]. Magyarországon a dohányzás a betegségteher első számú kockázati tényezője, a halálozások tekintetében pedig a második legjelentősebb kockázati tényező [5]. A dohányzás prevalenciájának monitorozása kulcsfontosságú a népesség egészségi problémáinak jelenlegi és a várható tendenciáinak azonosításában. Hazánkban egymástól független vizsgálatok alapján a dohányzás prevalenciája a felnőtt lakosság körében 27,2–35,1% 2018–2020. években [6-10]. Az e-cigaretta használata ugyanakkor kevésbé elterjedt, a magyar felnőtt lakosság 1,7–3,3%-a használta aktuálisan és elsősorban a 35 év alattiak körében népszerű [6-10]. A hevített dohánytermékek (HDT) használati gyakoriságát pedig mindössze 0,5–1%-ra becsülték 2019–2020-ba [8,10]. Az Európai Unió országaihoz képest Magyarországon az elmúlt két évtizedben lassabban esett vissza a dohányzás mértéke, amelynek háttérben részben a dohánytermékekre kivetett jövedéki adó jelentős emelésének hiánya húzódik meg [11]. Másrészt bár az elmúlt évtizedben számos jogszabály lépett életbe a dohányzás visszaszorítására, emellett bizonyítékon alapuló, szervezett, dohányzásról leszokástámogató programok is indultak hazánkban, ezek az intézkedések alkalmasszerűek, a leszokástámogatás lehetőségei pedig jórészt kihasználatlanok [3,12,13]. A dohányzás ártalmosságának bizonyított ténye, a széleskörű dohányzást visszaszorító intézkedések és az egyre inkább egészségtudatos fogyasztók az utóbbi évtizedekben számos innovációra és befektetésre ösztönözték a dohányipart és napjainkra elárasztották a piacot az új generációs dohány- és nikotinos termékek, mint a hevített dohánytermékek és az e-cigarettek [14,15].

Az egészségügyi dolgozók példaként kellene, hogy szolgáljanak a társadalom számára az egészségmagatartási szokásaikat tekintve. Ugyanakkor sajnálatos módon ők is beletartoznak azon csoportba, akik rendszeresen fogyasztanak valamilyen dohányterméket. Az egészségügy hazánkban súlyos fenntarthatósági problémákkal küzd a humán erőforrást illetően, amelyet a dohányzásnak tulajdonítható megbetegedések miatti munkából való kiesés, vagy korai halálozás tovább súlyosbíthat. Az egészségügyi ellátás különböző szintjein dolgozó orvosok és szakdolgozók körében számos nemzetközi és néhány hazai tanulmány is vizsgálta a do-

hányázási szokásaikat, ugyanakkor a prehospitalis ellátásban dolgozók körében alig végeztek ilyen jellegű felmérést. Az egészségügyi dolgozók körében általánosan tapasztalt kiemelkedően magas munkahelyi stressz a földi- és légi mentésben dolgozók körében még inkább fokozott pszichés megterhelés formájában jelentkezhet a munkájuk során [16,17]. Közismert, hogy a dohányzás fenntartásának és a leszokás elodázásának egyik gyakori okának a stresszt tekintik [16]. A dohányzás és a tartós stressz együttesen azonban jelentős egészségi kockázatot jelenthet számos krónikus nem fertőző betegség kialakulása szempontjából [18]. A dohányipar az új generációs termékeit, mint például az e-cigaretteket és a HDT-eket a dohányzással kapcsolatos „ártalomcsökkentés” céljából fejlesztette ki és füstmentes, ártalomcsökkentő termékeként népszerűsíti a leszokni nem tudó felnőtt dohányzók számára [13,19]. Mindezek a reklámstratégiák a mentésügyben dolgozó, dohányzó egészségügyi és nem egészségügyi munkavállalók számára is kecsegtető lehetőségek lehetnek, használatukkal pedig elodázzák a teljes leszokást és fenntartják a nikotinfüggőséget.

Az Országos Mentőszolgálatnál (OMSZ) a mentésben és egyéb támogató munkakörökben dolgozó munkavállalók dohányzási- és nikotinhasználati szokásairól jelenleg nagyon kevés információ áll rendelkezésre korábbi hazai vizsgálatokból [20,21]. Még kevésbé ismert ezen munkavállalók leszokási szándéka a dohány-, illetve nikotinos termékről. Mindezek feltárása hiánypótló lenne, különösen annak érdekében, hogy a jövőben az OMSZ munkavállalói számára munkahelyi egészségfejlesztési programokba a dohányzásról leszokástámogatás lehetőségét is beépítsék.

CÉLKITŰZÉS

Tanulmányunk célja az OMSZ kivonuló és irodai, támogató munkakörökben dolgozó munkavállalói körében a hagyományos cigaretta, alternatív dohánytermékek és az új típusú dohány- és nikotinos termékek használati gyakoriságának és használati mintázatának felmérése. Emellett feltárjuk a dohány- és/vagy nikotinos terméket használó OMSZ munkavállalók körében a leszokási szándékot.

ADATOK ÉS MÓDSZEREK

A keresztmetszeti, kényelmi mintavételre alapuló, elektronikus kérdőívcsomag online kitöltésével zajló vizsgálatot az Országos Mentőszolgálat munkavállalói körében végeztük 2022. május 17–22. között. A vizsgálatba az OMSZ kivonuló, irodai és támogató munkakörben dolgozó, 18 évnél idősebb munkavállalóit (n ~8000) vontuk be, dohányzói státuszról függetlenül. A munkavállalók eléréséhez egyrészt az OMSZ Orvosszakmai és Oktatási Osztálya nyújtott segítséget egy tájékoztató email és a kérdőív linkjének kiküldésével, másrészt az „OMSZ dolgozók” zárt Facebook csoportban került közzétételre a kutatásban való részvételi felhívás a kérdőív linkjével együtt. A linke kattintva a bajtársak először a kutatási tájékoztatót elolvashatták és dönthettek arról, hogy részt

kívánnak-e venni az önkéntes és anonim kutatásban. Döntésüket a tájékoztató után megjelenő elektronikus belevégző nyilatkozatban az „igen/nem” lehetőségekre kattintva jelölhették. A résztvevők anyagi vagy más ösztönzőben nem részesültek. A kutatást a Semmelweis Egyetem Regionális, Intézményi Tudományos és Kutatásaitikai Bizottsága engedélyezte.

A kutatásban való részvételbe 381 fő egyezett bele, akik a kérdőívet mind értékelhetően töltötték ki. A kérdőívcsomag (N=23 kérdés) 4 kérdéscsoportból épült fel: szociodemográfiai adatok (n=6 kérdés), a dohányzás és nikotinhasználat jellemzői (n=9 kérdés), leszokás (n=5 kérdés), és az új generációs dohány- és nikotintartalmú termékekkel kapcsolatos vélt egészségi ártalom (n=3 kérdés). Jelen tanulmányban a következő változókat vontuk be az elemzésekbe. A szociodemográfiai változók között szerepelt a nem, életkor, iskolai végzettség, munkavégzés jellege az OMSZ-nál, munkavégzés régiója, és az OMSZ-nál töltött szolgálati idő. Tízféle dohány- (gyári cigaretta, kézzel sodort cigaretta, HDT, szivar, szivarka, pipadohány, füstmentes dohánytermék) és nikotinos termék (e-cigaretta, nikotinos párna/tasak) használatát vizsgáltuk. Használati gyakoriságukat öt kategóriára osztottuk: sohasem használta (nem ismeri a terméket vagy sohasem próbálta ki), kipróbálta, korábban használta (alkalmanként, rendszeresen, vagy naponta), jelenleg alkalmanként használja (havonta vagy hetente legalább egyszer) és jelenleg naponta használja. Másrészt előre megadott válaszlehetőségek alapján is bejelölhették a jelenleg (elmúlt 30 napban) legjellemzőbb dohányzási/nikotinhasználati szokásukat a résztvevők. Ennek során a válaszadók a cigaretta (hagyományos vagy kézzel sodort), e-cigaretta és HDT használat kizárólagos vagy együttes használatát jelezhették, illetve azt is, ha már leszoktak, vagy sohasem használták ezeket a termékeket. Kettős használónak tekintettük azokat, akik az előbbi háromféle termék közül bármelyik kettőt felváltva használták a kérdezést megelőző 30 napban, többes használónak pedig azokat, akik mindhárom terméket felváltva használták. A kettős és többes használókat a kis elemszámok miatt összevontuk egy közös változóba. A leszokással kapcsolatban a jelenlegi leszokási szándékot, a leszokási segítség igénybevételének szándékát (igen/nem), valamint a leszokást segítő lehetőségek igénybevételének szándékát vizsgáltuk 17-féle módszer különálló megnevezésével a jelenleg dohányzók és/vagy nikotinos terméket használók körében. Mindegyik leszokástámogató módszer esetében a válaszadók jelölhették, hogy a jövőben kipróbálnák-e vagy sem az egyes módszereket.

Az adatokat IBM SPSS 28.0 szoftverrel elemeztük. A minta leíró elemzése során a folytonos változók esetében mediánt és interkvartilis tartományt (IQR) adtuk meg, kategorikus változók esetében pedig elemszámot és gyakoriságot. A kategorikus változók közötti összefüggések feltárására keresztábra elemzést alkalmaztunk Pearson χ^2 -próbalával és Cramer-féle V hatásméret mutató számításával, nem normál eloszlású folytonos változók esetében pedig Mann-Whitney U-próbát végeztünk.

EREDMÉNYEK

A minta leíró jellemzői

A mintát 74,8%-ban férfiak, életkoruk tekintve 20–64 évesek alkották. A munkavégzés területi régiós megoszlása szerint a válaszadók 47,4%-a a Közép-magyarországi régióban, 13% a Dél-alföldi, 12,6% az Észak-magyarországi, 11,9% a Közép-dunántúli, 6,7% a Dél-dunántúli, és 4,2–4,2% a Nyugat-dunántúli, illetve Észak-alföldi régióban dolgozott. A nők a mintában jelentősen fiatalabbak voltak ($p=0,006$), iskolai végzettségük szignifikánsan nagyobb arányban volt magasabb ($p=0,005$, Cramer-féle $V=0,17$), mint a férfiaké, munkavégzésük jellegét tekintve inkább adminisztratív, mentőtiszt vagy orvosi munkakörben dolgoztak ($p<0,001$, Cramer-féle $V=0,49$), valamint az OMSZ-nál töltött szolgálati idejük többnyire kevesebb volt, mint 10 év ($p<0,001$, Cramer-féle $V=0,23$) (1. táblázat).

	Összesen n=381	Férfi n=285	Nő n=96	p-érték (Cramer-V)
Életkor (év), medián (IQR)	37 (29–46)	38 (29–47)	31 (28–44)	0,006
Iskolai végzettség, n (%)				0,005 (0,17)
Legfeljebb középsiskolai végzettség érettségivel	46 (12,1)	39 (13,7)	7 (7,3)	
Érettségit követő képzésben szerzett szakképesítés (OKJ)	177 (46,5)	141 (49,5)	36 (37,5)	
Főiskola/egyetem	158 (41,5)	105 (36,8)	53 (55,2)	
Munkavégzés jellege, n (%)				<0,001 (0,49)
Mentőgépkocsi-vezető	37 (9,7)	37 (13,0)	0 (0,0)	
Mentőápoló/mentőtechnikus	197 (51,7)	169 (59,3)	28 (29,2)	
Mentőtiszt	96 (25,2)	64 (22,5)	32 (33,3)	
Orvos/szakorvos	19 (5,0)	10 (3,5)	9 (9,4)	
Irodai munka/támogató tevékenység	32 (8,4)	5 (1,8)	27 (28,1)	
OMSZ-nál töltött szolgálati idő, n (%)				<0,001 (0,23)
≤2 éve	66 (17,3)	42 (14,7)	24 (25,0)	
3-10 éve	155 (40,7)	106 (37,2)	49 (51,0)	
11-20 éve	74 (19,4)	59 (20,7)	15 (15,6)	
>20 éve	86 (22,6)	78 (27,4)	8 (8,3)	

1. táblázat

A minta leíró jellemzői nemek szerint

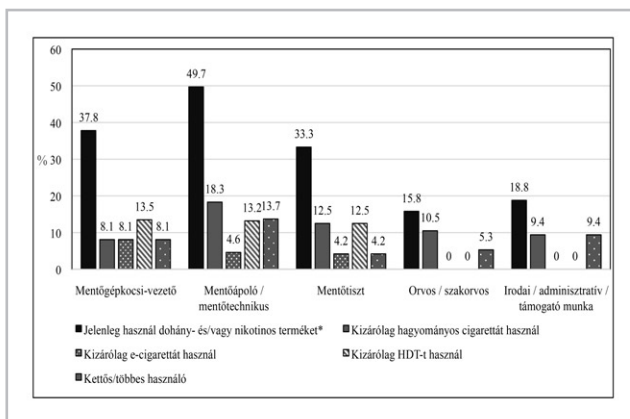
Megjegyzés: IQR: interkvartilis tartomány, OKJ: országos képzési jegyzék, OMSZ: Országos Mentőszolgálat.

Dohány- és nikotinos termékek használati jellemzői

Különböző dohány- és nikotinos termékek aktuális (a kérdezést megelőző 30 napban) fogyasztási gyakoriságát tekintve a válaszadók leginkább gyári cigarettát fogyasztottak (19,6%), amelyet gyakorisági sorrendet tekintve a HDT-k (17,3%), e-cigaretta (6%), kézzel sodort cigaretta (2,6%), szivarka (1,8%), pipadohány (1,6%), füstmentes dohánytermékek (1,3%), szivar (1,1%), illetve vízpipa (1,1%), végül a nikotinos párna/tasak (0,8%) követett (2. táblázat). A korábbi használatot tekintve a gyári cigaretta mellett leginkább vízpipát, valamint kézzel sodort cigarettát és e-cigarettát használtak valamilyen gyakorisággal a múltban az OMSZ dolgozói.

A mintában a jelenleg – kérdezést megelőző 30 napban – dohányzók és/vagy nikotinos terméket használók aránya 40,1% volt (férfiak: 42,1%, nők: 34,4%, $p=0,181$). A legfiatalabb korcsoportban szignifikánsan többen használnak jelenleg dohány- és/vagy nikotinos terméket (50,9%), mint az idősebbekben (30–44 évesek: 39,9%, 45+ évesek: 30,8%, $p=0,008$, Cramer-féle $V=0,16$). Nemek szerint összességében nincsenek jelentős különbségek a használati mintázatban ($p=0,166$, Cramer-féle $V=0,14$), azonban a kizárólag hagyományos cigarettát használók körében nagyobb arányban voltak a férfiak (3. táblázat). A korcsoportok és a használati mintázatok között gyenge szignifikáns kapcsolatot találtunk ($p=0,003$, Cramer-féle $V=0,19$). A hagyományos cigarettá használata a 45 évesnél idősebb korcsoportban kissé gyakoribb, az új típusú termékek, mint az e-cigarettá és HDT-k kizárólagos használata pedig a legfiatalabb korcsoportban elterjedtebb (3. táblázat). A munkavégzés jellegét tekintve legnagyobb arányban a mentőápolók/mentőtechnikusok (49,7%) vallották magukat dohányzónak és/vagy nikotinos terméket használónak, őket a mentőgépkocsi-vezetők (37,8%), mentőtisztek (33,3%) követték, míg az irodai, adminisztratív vagy támogató munkakörben dolgozók 18,8%-a, az orvosoknak pedig 15,8%-a nyilatkozott hasonlóan ($p<0,001$, Cramer-féle $V=0,23$) (1. ábra). Az új típusú dohány- és nikotinos termékek közül kizárólag e-cigarettát a mentőgépkocsi-vezetők használtak a legnagyobb arányban (8,1%), kizárólag HDT-t szintén ők (13,5%), illetve a mentőápolók/mentőtech-

nikusok (13,2%) használtak, míg a kettős/többs használat ugyancsak az utóbbi munkakörben dolgozóakra volt leginkább jellemző (13,7%) ($p=0,012$, Cramer-féle $V=0,16$).



1. ábra
A hagyományos cigarettá, e-cigarettá és a hevített dohánytermékek (HDT) jelenlegi használata (elmúlt 30 napban) és használati mintázata az Országos Mentőszolgálatnál betöltött munkakör jellege szerint
Megjegyzés: * $p<0,001$, Cramer-féle $V=0,23$; a használati mintázatok és a munkakör jellege közötti összefüggés: $p=0,012$, Cramer-féle $V=0,16$.

Leszokási szándék

A jelenleg hagyományos cigarettát, e-cigarettát és/vagy HDT-t használó válaszadók nagyjából harmada (36,6%) tervezte, hogy a következő 12 hónapon belül leszokik, legnagyobb arányban a kizárólag HDT-t, illetve a kettős/többs használók, összességében pedig 68%-uk tervezte, hogy leszokik majd a dohányzásról (4. táblázat). A kizárólag hagyományos cigarettát vagy e-cigarettát használókat érdekelte legkevésbé a leszokás vagy nem tudtak véleményt mondani a leszokási szándékukkal kapcsolatban.

Dohány- és nikotinos termékek	Sohasem használta	Kipróbálta	Korábban használta	Jelenleg alkalmanként használja	Jelenleg naponta használja
Gyári cigarettá	229 (60,1)	25 (6,6)	52 (13,6)	12 (3,1)	63 (16,5)
Kézelt sodort cigarettá	310 (81,4)	26 (6,8)	35 (9,2)	4 (1,0)	6 (1,6)
E-cigarettá	304 (79,8)	19 (5,0)	35 (9,2)	0 (0,0)	23 (6,0)
Hevített dohánytermék	278 (73,0)	13 (3,4)	24 (6,3)	12 (3,1)	54 (14,2)
Szivar	310 (81,4)	47 (12,3)	20 (5,2)	1 (0,3)	3 (0,8)
Szivarka	321 (84,3)	38 (10,0)	15 (3,9)	2 (0,5)	5 (1,3)
Pipadohány	344 (90,3)	20 (5,2)	11 (2,9)	1 (0,3)	5 (1,3)
Vízpipa	288 (75,6)	48 (12,6)	41 (10,8)	1 (0,3)	3 (0,8)
Füstmentes dohánytermék	360 (94,5)	11 (2,9)	5 (1,3)	0 (0,0)	5 (1,3)
Nikotinos párna/tasak	369 (96,9)	3 (0,8)	6 (1,6)	0 (0,0)	3 (0,8)

2. táblázat
Különböző dohánytermékek fogyasztási gyakorisága a mintában jelenleg (az elmúlt 30 napban) és a múltban ($n=381$), n (%)

Használati mintázat	Összesen	Nem*		Korcsoport**		
		Férfi	Nő	20–29 év	30–44 év	45+ év
Sohasem használta	142 (37,3)	96 (33,7)	46 (47,9)	42 (38,9)	54 (35,3)	46 (38,3)
Már nem használja	86 (22,6)	69 (24,2)	17 (17,7)	11 (10,2)	38 (24,8)	37 (30,8)
Kizárólag hagyományos cigarettát használ	56 (14,7)	47 (16,5)	9 (9,4)	16 (14,8)	19 (12,4)	21 (17,5)
Kizárólag e-cigarettát használ	16 (4,2)	12 (4,2)	4 (4,2)	8 (7,4)	6 (3,9)	2 (1,7)
Kizárólag HDT-t használ	43 (11,3)	33 (11,6)	10 (10,4)	18 (16,7)	18 (11,8)	7 (5,8)
Kettős/többs használó	38 (10,0)	28 (9,8)	10 (10,4)	13 (12,0)	18 (11,8)	7 (5,8)

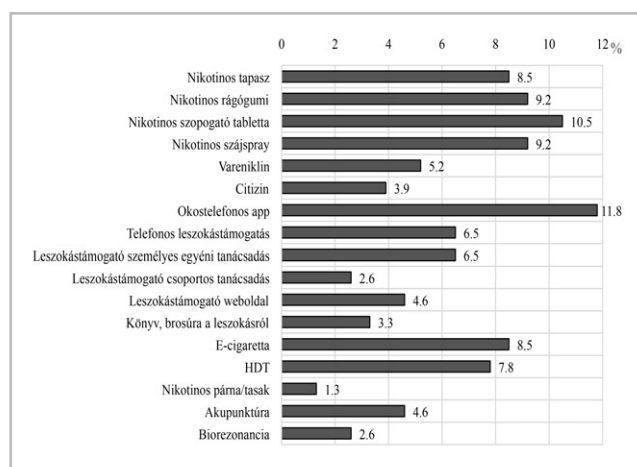
3. táblázat
A hagyományos cigarettá, e-cigarettá és a hevített dohánytermékek (HDT) használati mintázata a mintában nemek és korcsoportok szerint ($n=381$), n (%)

Leszokási szándék	Kizárólag hagyományos cigarettát használ	Kizárólag e-cigarettát használ	Kizárólag HDT-t használ	Kettős/többs használó
12 hónapon belül	19 (33,9)	5 (31,3)	17 (39,5)	15 (39,5)
Valamikor, de nem a következő 12 hónapban	16 (28,6)	5 (31,3)	15 (34,9)	12 (31,6)
Nem érdekli a leszokás/Nem tudja	21 (37,5)	6 (37,5)	11 (25,6)	11 (28,9)
Ígénybe venne segítséget a leszokáshoz	11 (19,6)	3 (18,8)	12 (27,9)	14 (36,8)

4. táblázat
A leszokás jellemzői a jelenleg dohányzó/nikotinos terméket használó OMSZ munkavállalók körében ($n=153$), n (%)

A kettős/többs használók 36,8%-a, míg a kizárólag HDT-t használók közel 27,9%-a igényelne segítséget a leszokáshoz. Leszokást segítő lehetőségeket a jelenleg dohányzó/nikotinos terméket használó válaszadók legfeljebb tizede próbálna ki. A leszokást segítő módszerek közül legnagyobb arányban az okostelefonos applikációkat és a nikotinpótló terápia gyógyszereit próbálnák ki, ezeket az e-cigarettá és HDT követte, valamint ezektől kissé kisebb arányban a tele-

fonos vagy személyes egyéni leszokástámogató tanácsadást is kipróbálnák (2. ábra). A vényköteles leszokástámogató gyógyszereket, illetve a csoportos tanácsadást csak kevesebb, mint 5%-uk próbálná ki.



2. ábra
Leszokást segítő lehetőségek igénybevételi szándéka (nem használta még, de kipróbálná) a jelenleg dohányzó/nikotinos terméket használó OMSZ munkavállalók körében (n=153), n (%)

MEGBESZÉLÉS

Tanulmányunk – tudomásunk szerint – elsőként vizsgálta részletesen a dohány- és nikotinhasználati szokásokat az OMSZ dolgozói körében, éppen ezért hiánypótlónak tekinthető. A különféle dohány- és nikotinos termékek fogyasztási gyakoriságát tekintve megállapítható, hogy a hazai tendenciákkal összevetve az OMSZ egyes munkaköreiben dolgozóknál az e-cigaretta és HDT-k rendszeres használatának jelentős térhódítása tapasztalható. Ugyanakkor reménykedésre adhat okot, hogy a válaszadó és dohány- és/vagy nikotinos terméket használó OMSZ dolgozók kétharmada szeretne leszokni a dohány-/nikotinhasználatról, egyharmaduk pedig 1 éven belül.

Hazai vonatkozásban korábbi becslések szerint a magyar egészségügyi szakdolgozók közel egyharmada dohányzott [22]. Németh A. (2014) felmérésében azt találta, hogy a fekvőbeteg-ellátásban dolgozó ápolók 32,6%-a rendszeresen, míg 9,6%-uk alkalmanként dohányzik. Továbbá a fiatal ápolók nagyobb arányban dohányoztak, mint tapasztaltabb kollégáik. Nevezetesen a 24 év alatti korcsoport 43,9%-a, míg az ennél idősebb korosztály 29,7–31,3%-a fogyasztott valamilyen dohányterméket [23]. Kivonuló mentődolgozók körében végzett hazai, reprezentatív vizsgálatok a rendszeres dohányzás prevalenciáját 2008-ban 41,5%-ra becsülték, míg 2012-ben 30,9%-ra, tehát a magyar átlaglakosság körében 2009-ben becsült 27%-os prevalencia értékhez képest jelentősen gyakoribb volt a dohányzás a prehospitalis betegellátásban dolgozók esetében [20,21]. Eredményeink alátámasztják, hogy a legutóbbi hazai vizsgálatot követően, tíz év elteltével a prehospitalis ellátásban dolgozók körében továbbra is súlyos probléma a dohányzás. Módszertani okok

miatt eredményeink és a legutóbbi hazai reprezentatív vizsgálatok prevalencia adatai a felnőtt magyar általános lakosságra vonatkozóan csak korlátozottan hasonlíthatók össze. Azonban becsléseink alapján úgy tűnik, hogy jelentősen magasabb mintánkban a kivonuló mentődolgozók dohányzása és nikotinhasználati gyakorisága (42,1%) a felnőtt magyar lakosság körében az utóbbi években mért 27–35% közötti dohányzás prevalenciához képest [6-10]. A fiatalabb mentődolgozók esetében különösen magas dohány- és/vagy nikotinhasználati prevalenciákat tártunk fel. A dohányipar ártalomcsökkentésre építő marketing stratégiái az új típusú, technikai innovációkkal és több ezerféle ízesítésben elérhető dohány- és nikotinos termékek vonatkozásában látványosan célba értek nemcsak az általános felnőtt népességben, hanem a feltételezhetően egészség tudatosabb hazai prehospitalis dolgozók körében is [15,24]. Öröndetes, hogy a válaszadó dohányzó és/vagy nikotinos terméket használó mentődolgozók túlnyomó részének szándékában áll leszokni. Azonban aggasztó, hogy a bizonyítottan hatékony leszokástámogató lehetőségek helyett független tudományos evidenciákkal jelenleg nem megalapozott [25], de hazánkban is széles körben ártalomcsökkentőnek nevezett [19] HDT-k segítségével próbálnának meg leszokni, illetve a használati mintázatokat tekintve részben vagy teljesen átváltottak a HDT-kre a hagyományos cigarettáról. Az e-cigarettaikat illetően egyre több bizonyíték áll rendelkezésre arról, hogy kevésbé ártalmasak, mint a hagyományos dohányzás, de mára már amellet, hogy népegészségügyi szempontból kockázatosnak tekintik a nikotinos és nem nikotinos e-cigarettaikat is, számos rövid távon jelentkező egészségkárosító hatásukat is feltárták, a hosszú távú hatásai pedig jelenleg még ismeretlenek [26]. Fontos tisztában lenni azzal is, hogy leszokástámogatásra nem ajánlható hazánkban az e-cigaretta [27].

Az egészségügyben, azon belül különösen a sürgősségi ellátásban dolgozók nap, mint nap stresszes, esetenként veszélyes munkakörnyezetben dolgoznak [18]. A prehospitalis munkakörnyezet gyakran kihívásokkal teli, a betegek vagy hozzátartozók időnként erőszakosak, a számos biológiai, kémiai, fizikai kóroki tényezővel való potenciális expozíció mellett a mentális kóroki tényezők szerepe is kiemelt a mentődolgozóknál [18]. A munkából fakadó nyomás, a műszakbeosztás, valamint a munkahelyi társas környezetből az egyén felé áradó nyomás mind olyan tényezők, amelyek hatással lehetnek a prehospitalis dolgozók életmódjára. Tanulmányunkban az OMSZ nem orvos végzettségű, kivonuló munkavállalói körében rendkívül magas, 33–50% közötti dohány- és nikotinhasználati prevalenciát tártunk fel. Bár nemzetközi viszonylatban is kevésbé vizsgálják a prehospitalis és sürgősségi ellátásban dolgozók kockázati magatartását, az USA-ban sürgősségi betegellátásban dolgozók körében 20%-ra becsülték a naponta dohányzók arányát [18], míg Portugáliában prehospitalis betegellátásban dolgozók körében végzett kismintás vizsgálatban a válaszadók 64%-a rendszeresen dohányzott [28]. Egy hazai vizsgálat rávilágított arra, hogy a földi és légi mentésben dolgozók

eltérő a stresszhatásnak való kitettsége, nevezetesen a földi egységek nagyobb munkahelyi stresszhatásoknak vannak kitéve, mint az égből érkező kollégáik [17]. A fokozott stresszhatásokkal való megküzdés pedig jelentkezhet akár fokozott szerhasználat formájában, jelen esetben a nagyobb arányú dohányzásban is.

Annak ellenére, hogy a dohányzásról leszokástámogatás költséghatékony egészségügyi beavatkozás a dohányosok számára, számos országban, így hazánkban is a leszokáshoz nyújtott támogatás nem megfelelő [1]. Mintánkban a dohányzó és/vagy nikotinos terméket használók kevesebb, mint 10%-a próbálná ki a nikotinpótló terápia gyógyszereit, a vényköteles, illetve a magatartás-orvoslási módszereket – amelyek kombinációban alkalmazva bizonyítottan a leghatékonyabbak [27] – pedig nagyjából 5%-uk. Bár közel 10 éve hozzáférhető Magyarországon a dohányzásról leszokástámogató szakellátás, eredményeink is alátámasztják, hogy ennek a lehetőségnek az ismerete és tervezett kihasználtsága messze elmarad a kívánatostól a mentődolgozók körében is [12,13]. A kizárólag HDT használó, illetve kettős/többszörös használó mentődolgozók háromnegyede szeretne leszokni, és a leszokásban segítséget leginkább ők igényelnének. Mindez azt sugallja, hogy tisztában vannak azzal, hogy az új típusú termékek kizárólagos vagy többszörös használata egészségük szempontjából nem tekinthető megfelelő választásnak. Ugyanakkor mivel maguktól már nehezen tudnak továbblépni a teljes nikotinmentesség irányába, ezért szükséges lenne őket a bizonyítottan hatékony leszokástámogatás felé irányítani. Eredményeink azt is mutatják, hogy a leszokástámogatásban is fontos lenne innovatív módszereket alkalmazni, hiszen a leszokni vágyó válaszadóink legnagyobb arányban okostelefonos applikációt választanának segítő módszerként. Noha hazánkban magyar nyelven ez a módszer még kevésbé elterjedt, nemzetközi vizsgálatok eredményesnek találták a mobiltelefonos üzenetküldésen alapuló leszokástámogató intervenciókat [29].

Tanulmányunknak számos korlátja közül kiemelendő, hogy mintánk nem reprezentatív, ezért általánosíthatósága

az OMSZ munkavállalóira korlátozott. A tanulmány másik korlátja, hogy a válaszadási arány alacsony volt (~4,75%), ami torzíthatja az eredményeket. Feltételezhető, hogy a közösségi médiát gyakrabban használók, illetve a dohányzó és/vagy nikotinos terméket használó OMSZ munkavállalók nagyobb arányban töltötték ki a kérdőívet.

KÖVETKEZTETÉSEK

Tanulmányunk rendkívül kedvezőtlen dohányzási és/vagy nikotinos termék használati prevalenciákat azonosított az OMSZ kivonuló mentődolgozói körében. Ugyanakkor az is kiderült, hogy leszokási szándékuk magas, de a leszokáshoz elsősorban az új típusú dohány- és nikotinos termékeket használók segítséget igényelnének. A dohányzás és a nikotinhasználat jelentősen befolyásolhatja a mentődolgozók egészségi állapotát, akik emiatt nem biztos, hogy a prehospitalis betegellátás dinamikus igényeinek kellően eleget tudnak tenni. Megfelelő egészségi állapotuk biztosítása érdekében különösen fontos lenne a mentődolgozók dohányzási és egyéb életmódi rizikómagatartásának rendszeres monitorozása, valamint az eredményekre alapozva szakszerű, a dohányzásról és nikotinhasználatról leszokástámogatást is integráló, célzott munkahelyi egészségfejlesztő programok tervezése és megvalósítása.

Anyagi támogatás

A kutatás anyagi támogatásban nem részesült.

Érdekeltségek

A szerzőknek nincsenek érdekeltségeik.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Köszönetet szeretnénk mondani az Országos Mentőszolgálat Orvosszakmai és Oktatási Osztályának, akik segítettek, hogy kérdőívünk eljusson Magyarország minden mentőállomására.

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] The Tobacco Atlas: 7th Edition, (2022). <https://tobaccoatlas.org/>.
- [2] Joó T: Economic effects of smoking [A dohányzás gazdasági hatása], in: Dohányzás és leszokás – tudnivalók szakembereknek, érdeklődőknek, Medicina, Budapest, 2020: pp. 79–103. [Hungarian]
- [3] Vitrai J: Article review: How has the burden of smoking and disease changed between 1990 and 2019? [Cikkismertetés: Hogyan változott a dohányzás és betegségterhe 1990 és 2019 között?], Egjejl. 62 (2021) 76–77. <https://doi.org/10.24365/ef.v62i3.6638>. [Hungarian]
- [4] Joó T, Bakacs M, Balku E et al.: Social burden of smoking in Hungary [A dohányzás társadalmi terhei Magyarországon], Népegészségügy. 91 (2013) 83–90. [Hungarian]
- [5] Murray CJL, Aravkin AY, Zheng P et al.: Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019, The Lancet. 396 (2020) 1223–1249. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30752-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30752-2).
- [6] Urbán R, Pénzes M: Smoking and e-cigarette use [Dohányzás és e-cigaretta használata], in: In: Paksi B. & Demetrovics Zs. (eds) Addiktológiai problémák Magyarországon: Helyzetkép a lakossági kutatások tükrében., ELTE PPK – L'Harmattan Kiadó, Budapest, 2021: pp. 166–197. [Hungarian]

- [7] ELEF 2019: Smoking habits, 2019 [Dohányzási szokások, 2019], (2021). https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/elef/dohanyzas_2019/index.html#azelmiltzvenadohnyzsiszoksoknemvltzotakszmotteven. [Hungarian]
- [8] Ács F: Adult Smoking Survey 2019 (Summary) [Felnőtt Dohányzás Felmérés 2019 (Összefoglaló)], (2019). http://www.leszokastamogatas.hu/wp-content/uploads/2021/03/Osszefoglalo_Felnott_Dohanyzas_Felmeres_2019_1.4.pdf. [Hungarian]
- [9] Brys Z, Tóth G, Urbán R et al.: J. Epidemiology of smoking and e-cigarette use in the adult Hungarian population in 2018 [A dohányzás és az e-cigaretta-használat epidemiológiája a felnőtt magyar népesség körében 2018-ban], *Orvosi Hetilap*. 163 (2022) 31–38. <https://doi.org/10.1556/650.2022.32319>. [Hungarian]
- [10] European Commission. Directorate General for Health and Food Safety., European Commission. Directorate General for Communication., Kantar.: Special Eurobarometer 506 “Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes: report,” Publications Office, LU, 2021. <https://data.europa.eu/doi/10.2875/490366> (accessed December 8, 2021).
- [11] European Observatory on Health Systems and Policies, Magyarország: Egészségügyi országprofil 2021, State of Health in the EU, (2022). https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-01/2021_chp_hu_hungarian.pdf. [Hungarian]
- [12] Tóth E, Cselkó Z, Darwish D et al.: Telephone based supporting program to quit tobacco smoking in Hungary [A magyarországi dohányzásleszokást támogató telefonos tanácsadás], *LAM*. 32 (2022) 55–60. <https://doi.org/10.33616/lam.32.006>. [Hungarian]
- [13] Péntes M: Smoking cessation support – Untapped evidence-based possibilities [Dohányzásról való leszokás támogatása – kihasználatlan bizonyítottan hatékony lehetőségek (Kommentár „A magyarországi dohányzásleszokást támogató telefonos tanácsadás” című közleményhez)], *LAM*. 32 (2022) 61–64. [Hungarian]
- [14] El-Toukhy S, Baig SA, Jeong M et al.: Impact of modified risk tobacco product claims on beliefs of US adults and adolescents, *Tobacco Control*. 27 (2018) s62–s69. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2018-054315>.
- [15] World Health Organization, WHO report on the global tobacco epidemic, 2021: addressing new and emerging products, World Health Organization, Geneva, 2021. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/343287> (accessed January 20, 2022).
- [16] Ramos SD, Kelly M, Schepis T: Substance use in healthcare workers: Importance of stress perception, smoking temptation, social support, and humor, *Substance Use & Misuse*. 53 (2018) 837–843. <https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1388261>.
- [17] Schiszler B, Karamánné Pakai A, Szabó Z et al.: Examination of work-related stress and coping strategies among ambulance- and air-ambulance workers [Munkahelyi stressz és megküzdési stratégiák vizsgálata földi és légi mentésben dolgozók körében], *Orvosi Hetilap*. 157 (2016) 1802–1808. <https://doi.org/10.1556/650.2016.30581>. [Hungarian]
- [18] Bentley MA, Levine R: A National assessment of the health and safety of emergency medical services professionals, *Prehosp. Disaster Med*. 31 (2016) S96–S104. <https://doi.org/10.1017/S1049023X16001102>.
- [19] Joó T, Cselkó Z, Péntes M et al.: Health security challenges in the 21st century – Tobacco industry interference and heated tobacco products [Egészségbiztonsági kihívások a XXI. században – dohányipari befolyásolási technikák és a hevített dohánytermékekkel kapcsolatos aggodalmak], *Scientia et Securitas*. 2 (2021) 68–77. <https://doi.org/10.1556/112.2021.00017>. [Hungarian]
- [20] Betlehem J, Horváth A, Göndöcs Z et al.: Major contributing factors of self perceived health in Hungarian ambulance personnel [A kivonuló mentődolgozók egészségi állapotát befolyásoló főbb tényezők hazánkban], *Orvosi Hetilap*. 151 (2010) 2089–2098. <https://doi.org/10.1556/oh.2010.28976>. [Hungarian]
- [21] Pék E, Füge K, Marton J et al.: Cross-sectional survey on self-reported health of ambulance personnel, *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. 23 (2015) 14. <https://doi.org/10.1186/s13049-015-0087-1>.
- [22] Németh A, Irinyi T: Health behaviour of health professionals, their habits of consulting a doctor in Csongrád county [Egészségügyi szakdolgozók egészség-magatartása, orvoshoz fordulási szokásai Csongrád megyében], *Nővér*. 22 (2009) 32–38. [Hungarian]
- [23] Németh A: Health status and substance use of nurses working in in-patient care [A fekvőbeteg-ellátásban dolgozó ápolók egészségi állapota és káros szenvedélyei], *Egészségfejlesztés*. 55 (2014) 37–45. [Hungarian]
- [24] Péntes M, Joó T, Urbán R: Perceived harm of heated tobacco products, e-cigarettes, and nicotine replacement therapy compared with conventional cigarettes among ever and current heated tobacco users, *Addictive Behaviors Reports*. 15 (2022) 100432. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2022.100432>.
- [25] Tattan-Birch H, Hartmann-Boyce J, Kock L et al.: Heated tobacco products for smoking cessation and reducing smoking prevalence, *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2022 (2022). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013790.pub2>.
- [26] Banks E, Yazidjoglou A, Brown S et al.: Electronic cigarettes and health outcomes: systematic review of global evidence. Report for the Australian Department of Health. National Centre for Epidemiology and Population Health, Canberra: April 2022. <https://doi.org/10.25911/XV0F-6C42>.
- [27] Az Emberi Erőforrások Minisztériuma egészségügyi szakmai irányelve a dohányzásról való leszokás támogatásáról, (2019). https://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/2837/fajlok/EMMI_szakmai_iranyelve_dohanyzasrol.pdf. [Hungarian]

[28] Maia AC, Ribeiro E: The psychological impact of motor vehicle accidents on emergency service workers: European Journal of Emergency Medicine. 17 (2010) 296–301.
<https://doi.org/10.1097/MEJ.0b013e3283356213>

[29] Whittaker R, McRobbie H, Bullen C et al.: Mobile phone text messaging and app-based interventions for smoking cessation, Cochrane Database of Systematic Reviews. (2019).
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD006611.pub5>

A SZERZŐK BEMUTATÁSA



Vincze Ádám a Magyar Honvédség Egészségügyi Központ, Védelem Egészségügyi Szervek, Csapat és Foglalkozás-egészségügyi Intézet egészségügyi tisztje, valamint az Országos Mentőszolgálat Központi Mentőállomás

kivonuló mentőtisztje. 2015 óta dolgozik az egészségügyben, mint mentőtiszt. Első diplomáját a Semmelweis Egyetemen Egészségtudományi Kar Ápolás és Betegellátás szak mentőtiszt szakirányán szerezte. Jelenleg a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Közszolgálati Kar egészségügyi menedzser szakos hallgatója.



Péntes Melinda 2004-ben általános orvosként végzett a Szegedi Tudományegyetemen, 2009-ben megelőző orvostan és népegészségtan szakvizsgát, 2017-ben a Semmelweis Egyetem Doktori Iskolájában PhD fokozatot szerzett. 2007. óta dolgozik a Semmelweis Egyetemen, kezdetben az ETK Népegészségtani Intézetében, majd 2010-től az ÁOK Népegészségtani Intézetében tanársegédként,

illetve 2017-től adjunktusként, 2016-tól az Egyetem Megelőző orvostan és népegészségtan Grémiumának tagja. 2007-től számos hazai és nemzetközi dohányzással kapcsolatos kutatásban és projektben vett részt projektvezetőként, mentorként, szakmai tanácsadóként. Főbb érdeklődési területei a dohányzás és az új típusú dohány- és nikotinos termékek használatának epidemiológiája, motivációi, egészségre gyakorolt hatásuk, valamint a dohányzás elleni küzdelem beavatkozási lehetőségei, különösen a serdülők körében.

Dr. Joó Tamás bemutatása lapunk 15. oldalán olvasható.



MAGYAR
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSMENT
TÁRSASÁG

www.memt.hu

- SZAKMAI ESEMÉNYEK, KONFERENCIÁK, MŰHELYBESZÉLGETÉSEK, KÉPZÉSEK SZERVEZÉSE ÉS MEGVALÓSÍTÁSA
- DIGITÁLIS EGÉSZSÉGÜGYI TECHNOLÓGIÁK FEJLESZTÉSÉNEK TÁMOGATÁSA
- KUTATÁS - FEJLESZTÉSI TEVÉKENYSÉGEK TÁMOGATÁSA

- STRATÉGIAI TANÁCSADÁS
- SZAKMAI KIADVÁNYOK KÉSZÍTÉSE
- TARTALOMMENEDZSMENT
- HÍRLEVÉLSZOLGÁLTATÁSOK