

Elżbieta Korzeniowska
Krzysztof Puchalski

STRATEGIA WSPIERANIA DZIAŁAŃ ANTYTYTONIOWYCH W POLSCE – PROJEKT „MIEJSCE PRACY WOLNE OD DYMU TYTONIOWEGO”*

THE STRATEGY FOR SUPPORTING ANTI-TOBACCO ACTIVITIES IN POLAND. PROJECT ON TOBACCO-FREE WORKPLACE

Z Zakładu Organizacji Ochrony Zdrowia
Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi
Kierownik zakładu: dr med. L. Dawydzik

STRESZCZENIE Artykuł zawiera podstawowe informacje na temat założeń, celów i przebiegu prac związanych z realizacją przez Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy projektu „Miejsce pracy wolne od dymu tytoniowego”, stanowiącego element „Programu polityki zdrowotnej i społeczno-ekonomicznej, prowadzącej do zmniejszenia konsumpcji tytoniu”, którego koordynatorem jest Zakład Epidemiologii Centrum Onkologii Instytutu im. M. Skłodowskiej-Curie w Warszawie. Zasadniczym efektem realizacji tego projektu w latach 2000–2005 ma być systematyczny wzrost liczby przedsiębiorstw realizujących programy promocji zdrowia, wspierające pracowników w zachowaniu bądź osiąganiu abstynencji nikotynowej. Zadania podejmowane przez Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy i Ogólnopolską Sieć Ośrodków Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy koncentrują się na przekonywaniu pracodawców, że wdrożenie zakładowej polityki antynikotynowej sprzyja osiąganiu podstawowych celów firmy, przygotowaniu specjalistów służby medycyny pracy do efektywnego wspierania przedsiębiorstw w realizacji tego typu strategii oraz doskonaleniu metod i technik stosowanych w programach uwalniania miejsc pracy od dymu tytoniowego. Med. Pr. 2002, 53, 6, 485–488

SŁOWA KLUCZOWE: programy antytytoniowe w miejscu pracy, ograniczanie palenia tytoniu w populacji pracujących

ABSTRACT This paper presents basic information on the assumptions, goals and progress of the activities under the project „Tobacco-free workplace” implemented by the National Center for Workplace Health Promotion as a part of the „Health and socio-economic policy aimed at the reduction of tobacco consumption”, coordinated by the Epidemiology Division, M. Skłodowska-Curie Oncology Center, Warsaw. The main goal of the project, designed for the years 2000–2005, is a gradual increase in the number of enterprises implementing health promotion programs aimed at supporting their employees to quit or reduce smoking. The National Center for Workplace Health Promotion and the National Network of Workplace Health Promotion Centers work together to convince employers that the implementation of anti-tobacco policy in their enterprises is cost-effective and helps to achieve the main goals of the enterprise. They also instruct occupational medicine specialists how to support enterprises, which intend to work out and introduce anti-tobacco policy. Med Pr 2002, 53, 6, 485–488

KEY WORDS: tobacco-free workplace programs, smoking cessation among employees

WSTĘP

Palenie tytoniu jest aktualnie bezdyskusyjnie uznawane za czynnik szkodliwy dla zdrowia, a tym samym zagrażający dobrobytowi społeczeństw. Zatem problem ograniczania konsumpcji tej używki i jej negatywnych skutków staje się priorytetowym celem polityki zdrowotnej wielu krajów świata. Wyrazem tego typu podejścia jest program Światowej Organizacji Zdrowia „Zdrowie 21” (1).

W Europie w ciągu ostatnich kilkunastu lat podjęto szereg międzynarodowych inicjatyw mających za zadanie uwolnienie naszego kontynentu od dymu tytoniowego. Między innymi już w 1988 r. w Madrycie na europejskiej konferencji dotyczącej polityki tytoniowej przyjęto dokument „The Charter Against Tobacco”, w którym przedstawiona jest dziesięciopunktowa strategia działań dla osiągnięcia tego celu. W zapisach Karty podkreśla się, że każdy powinien mieć zagwarantowane prawo do życia wolnego od dymu tytoniowego, wszyscy powinni być informowani o zagrożeniach związanych z paleniem oraz mieć dostęp do fachowego wsparcia podczas odchodzenia od nałogu. W dokumencie postuluje się także przeznaczanie części środków pozyskiwanych z o-

podatkowania wyrobów tytoniowych na programy promocji zdrowia (2).

W Polsce kampania antynikotynowa jest przedmiotem szeroko realizowanego „Programu polityki zdrowotnej i społeczno-ekonomicznej, prowadzącej do zmniejszenia konsumpcji tytoniu”, koordynowanej Przez Zakład Epidemiologii Centrum Onkologii Instytutu im. M. Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

Kompleksowe działania zmierzające do ograniczenia zjawiska palenia tytoniu kierowane są przede wszystkim do młodzieży i kobiet w wieku rozrodczym, ale coraz częściej podkreśla się by nie zapominać o dorosłych, którzy wyrosli w okresie wszechobecnej mody na palenie. Wśród tej zbiorowości na szczególną uwagę zasługują aktywni zawodowo. Współwystępowanie dymu tytoniowego i szkodliwych czynników chemicznych, biologicznych (a szczególnie kancerogenów), fizycznych, stresu, w środowisku pracy stanowi bowiem dodatkowe, często wielokrotnie zwiększające się ryzyko szeregu chorób, w tym nowotworów, wśród tej populacji (3,4). Problemem jest też narażenie niepalących pracowników na dym tytoniowy na skutek przebywania w pomieszczeniach zakładu pracy z palącymi. W naszym kraju np. 41% populacji niepalących narażonych jest na bierne palenie w miejscu

* Praca wykonana w ramach zadania PT/133/2001, realizowanego w Instytucie Medycyny Pracy w Łodzi na podstawie umowy z Centrum Onkologii Instytutem im. M. Skłodowskiej-Curie z dn. 12.10.2001. Kierownik zadania: dr K. Puchalski.



pracy. Najgorzej sytuacja przedstawia się w grupie robotników, gdzie sięga aż 65% (5).

Palenie tytoniu przez populację pracujących jest nie tylko problemem zdrowotnym, ale również ma wpływ na kondycję ekonomiczną i rozwój przedsiębiorstw. Zakłady pracy ponoszą koszty: tzw. przerw na papierosa, zachowania bezpieczeństwa pożarowego, częstszych remontów pomieszczeń, konserwacji i naprawy urządzeń elektronicznych, utrzymywania palarni itp. Dym tytoniowy może też w szeregu przypadkach obniżać jakość produktów lub usług firm kosmetycznych, spożywczych, banków, urzędów, restauracji itp., ograniczając tym samym ich konkurencyjność czy nawet zagrażając dalszemu funkcjonowaniu.

Problem redukcji palenia tytoniu wśród populacji pracujących stanowi istotny kierunek działań Krajowego Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi oraz animowanej i rozwijanej przez tę placówkę Ogólnopolskiej Sieci Ośrodków Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy. Wysiłki w tym zakresie zapoczątkowano w 1996 r., kiedy to Centrum opracowało i udostępniło w serii pt. „Jak promować zdrowie w miejscu pracy?” poradnik „Program uwolnienia od dymu tytoniowego”, w którym zawarto zalecenia na temat tego, jak zaplanować, wdrożyć i ocenić zakładowy projekt tego rodzaju. W 1998 r. ukazało się drugie wydanie tego poradnika, jak również rozesłano do 3000 firm pakiet materiałów informacyjnych na temat programów promocji zdrowia w miejscu pracy, w tym plakat poświęcony przedsięwzięciom antytytoniowym. Celem niniejszego artykułu jest prezentacja realizowanego przez ww. Centrum i Sieć projektu pt. „Miejsce pracy wolne od dymu tytoniowego”.

CELE, ZADANIA I ZAŁOŻENIA PROJEKTU „MIEJSCE PRACY WOLNE OD DYMU TYTONIOWEGO”

W 1999 r. pojawiły się dogodne warunki do zintensyfikowania prac związanych z przeciwdziałaniem zjawisku palenia tytoniu wśród aktywnych zawodowo. Zakład Epidemiologii Centrum Onkologii Instytutu im. M. Skłodowskiej-Curie w Warszawie i Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy przystąpiły do współpracy w ramach „Programu polityki zdrowotnej i społeczno-ekonomicznej mającej na celu zmniejszenie konsumpcji tytoniu”, powołując projekt „Miejsce pracy wolne od dymu tytoniowego”.

Główny jego cel operacyjny na lata 2000–2005 określono jako systematyczne zwiększanie liczby firm realizujących programy promocji zdrowia, stymulujące i wspierające pracowników w zachowaniu bądź osiąganiu abstynencji nikotynowej. Towarzyszyło temu założenie, że upowszechnienie dobrze zaplanowanych i przeprowadzonych przedsięwzięć tego rodzaju stanowi ważny element w ograniczaniu konsumpcji papierosów dorosłej części populacji pracujących Polaków, a w związku z tym kosztów zdrowotnych i społecznych tego nałogu.

Przy realizacji tego celu zdecydowano uwzględnić następujące zjawiska, zaobserwowane w toku prac Centrum,

związane z upowszechnianiem koncepcji promocji zdrowia w miejscu pracy:

a) słabą kondycję wielu firm, szczególnie małych, zatrudniających poniżej 50 pracowników oraz funkcjonowanie istotnego odsetka zakładów na zasadzie strategii krótkoterminowej (szybka maksymalizacja zysków, zmiana profilu produkcji lub likwidacja), co nie sprzyja inwestowaniu w zdrowie załogi;

b) niedostateczną znajomość koncepcji promocji zdrowia, w tym istoty działań antynikotynowych, wśród pracodawców, profesjonalistów służby medycyny pracy, działów bhp i związków zawodowych (6);

c) niski odsetek firm posiadających kadrę przeszkoloną i posiadającą doświadczenia w realizacji programów tego rodzaju (6);

d) podejmowanie działań prozdrowotnych w firmach funkcjonujących na terenie naszego kraju w sposób fasadowy lub jako cel sam w sobie oraz realizowanie ich metodami uprzedmiotawiającymi pracowników (7);

e) specyficzny stosunek Polaków, w tym kadry zarządzającej przedsiębiorstw, do obowiązujących rozwiązań prawnych związanych z paleniem tytoniu, tj. w szczególności do ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych z 9 listopada 1995 r. (z późniejszymi nowelizacjami) (6,8).

W związku z istnieniem tych zjawisk założono, że:

a) istnieje potrzeba zachęcania przedsiębiorstw do tworzenia i realizacji własnej strategii antynikotynowej, co wymaga upowszechniania różnego typu informacji na ten temat, przede wszystkim wśród pracodawców i profesjonalistów służby medycyny pracy;

b) zakłady pracy potrzebują wsparcia eksperta zewnętrznego przy opracowywaniu takiej polityki, jej wdrażaniu oraz ocenie i rozwoju;

c) organizatorzy programów tego rodzaju winni być szkoleni na różnych etapach realizacji takich przedsięwzięć;

d) powinno się dokumentować i upowszechniać tzw. wzory dobrej praktyki w zakresie polityki antytytoniowej przedsiębiorstw;

e) należy tworzyć i rozwijać sieć zakładów uwalniających się od dymu tytoniowego i współpracujących z nimi ośrodków w ramach Ogólnopolskiej Sieci, w celu wymiany doświadczeń i doskonalenia metodologii realizacji procesów tego rodzaju;

f) istnieje potrzeba inicjowania i wspierania regionalnych strategii antynikotynowych, które stanowić mogłyby wsparcie organizacyjne dla firm zainteresowanych rozwiązaniem problemu palenia tytoniu przez swoich pracowników.

Ostatecznie dla realizacji głównego celu projektu „Miejsce pracy wolne od dymu tytoniowego” zaplanowano przeprowadzenie działań, które obejmują:

a) rozwijanie zainteresowania pracodawców i kadry menedżerskiej dużych przedsiębiorstw problematyką przeciwdziałania paleniu tytoniu w miejscu pracy;



b) aktywizowanie struktur służby medycyny pracy do wspierania firm i pracowników w uwalnianiu się od dymu tytoniowego;

c) kształcenie na potrzeby zakładów pracy i środowisk lokalnych liderów promocji zdrowia w zakresie programów antytytoniowych;

d) inspirowanie i wspomaganie procesów tworzenia w środowiskach lokalnych koalicji na rzecz miejsc pracy wolnych od dymu tytoniowego;

e) budowanie struktur „Sieci zakładów wolnych od dymu tytoniowego” w ramach Ogólnopolskiej Sieci Ośrodków Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy;

f) konsultowanie i wspieranie działań antytytoniowych podejmowanych w przedsiębiorstwach na terenie kraju;

g) ewaluację przebiegu i efektów procesu na różnych poziomach jego organizacji.

REALIZACJA PROJEKTU

W latach 1999–2001 w ramach projektu, o którym mowa, przeprowadzono następujące, główne przedsięwzięcia:

a) opracowano wieloletnią strategię działań na rzecz miejsca pracy wolnego od dymu tytoniowego wraz z metodologią jej wdrażania;

b) rozesłano do zarządów blisko 9000 największych przedsiębiorstw w Polsce informacje o skutkach palenia tytoniu w miejscu pracy, korzyściach wynikających z rozwiązania tego problemu i możliwościach działania w tym zakresie

c) przeprowadzono badanie i analizę stanu uwarunkowań działań antytytoniowych w zakładach pracy w Polsce (w grupie ok. 800 firm);

d) przygotowano ok. 60. osób do roli lokalnych oraz zakładowych liderów niepalenia w miejscu pracy;

e) opracowano na potrzeby pracodawców oraz liderów promocji zdrowia materiały informacyjne oraz tekst poradnika na temat budowania jawnej, wewnętrznej polityki zakładu pracy, dotyczącej palenia tytoniu;

f) zainicjowano wdrożenie programów uwolnienia od dymu tytoniowego w 30. zakładach pracy na terenie kraju;

g) we współpracy z WOMP rozpoczęto budowanie lokalnych koalicji na rzecz niepalenia w miejscu pracy w czterech województwach.

Wyniki tych działań dają podstawę do stwierdzenia, że zainicjowano na terenie naszego kraju proces uwalniania firm od dymu tytoniowego, choć oczywiście jest to przysłowiowa kropla w morzu potrzeb. Powolnym, ale jednak pozytywnym przemianom ulegają przede wszystkim niektóre przekonania profesjonalistów służby medycyny pracy na temat ich roli we wspomaganiu pracodawców i pracowników w rozwiązywaniu problemu palenia tytoniu. Przejawiło się to głównie zaangażowaniem kilku WOMP. we współpracę z przedsiębiorstwami zainteresowanymi działaniami antynikotynowymi. Nadal kluczową kwestią pozostaje jednak stosunek menedżerów do tej kwestii. Przeprowadzone w ramach projektu badania pokazują, że ograniczają się oni do

wprowadzania zakazów palenia, w przeświadczeniu, że to załatwia sprawę. Barię w upowszechnianiu działań antytytoniowych w sferze pracy są też oczywiście kłopoty finansowe samych firm, jak i placówek służby medycyny pracy czy samorządów lokalnych. Niedostatki w budżecie państwa zagroziły nawet dalszemu trwaniu projektu. Dramatyczne ograniczenie środków finansowych na realizację w 2002 r. „Programu polityki zdrowotnej i społeczno-ekonomicznej, mającej na celu zmniejszenie konsumpcji tytoniu” spowodowało zawieszenie wielu przedsięwzięć, w tym projektu „Miejsce pracy wolne od dymu tytoniowego”. Zaplanowane na ten okres działania obejmowały:

a) kontynuowanie wdrożenia polityki antytytoniowej w 30. zakładach pracy;

b) opracowanie narzędzi do oceny przebiegu efektów działań tego rodzaju w przedsiębiorstwach;

c) przygotowanie analiz tzw. wzorów dobrej praktyki w zakresie programów antynikotynowych w zakładach pracy,

d) marketing społeczny idei niepalenia w miejscu pracy poprzez wspieranie rozwoju lokalnych koalicji i ogólnopolskiej sieci firm wdrażających własną strategię antynikotynową.

Miały one, zgodnie z harmonogramem projektu, złożyć się na powstanie „Sieci zakładów wolnych od dymu tytoniowego” i stworzyć warunki do jej dalszego rozwoju.

Zastopowanie przebiegu projektu w 2002 r. niewątpliwie odbija się negatywnie na dalszym jego przebiegu. Jest on bowiem ze swojej istoty pomyślany jako proces społeczny, w którym strategiczne z punktu widzenia realizacji głównego celu podmioty są w zaplanowany sposób informowane, przekonywane, a następnie wspierane w realizacji własnych zakładowych strategii uwalniania się od dymu tytoniowego. Następnie zaś wykreowana aktywność tych podmiotów, ich doświadczenia, wykorzystywane są do dalszych prac związanych z upowszechnianiem koncepcji działań antynikotynowych w przedsiębiorstwach. Tymczasem należy liczyć się ze spadkiem zaufania do Centrum ze strony firm jak i WOMP, a przede wszystkim z osłabieniem dynamiki działań antynikotynowych podejmowanych w ramach zakładów zaangażowanych w projekt. Krajowe Centrum próbuje oczywiście zminimalizować skutki przerwania procesu współpracy, pozostając w kontakcie ze swoimi partnerami i realizując niektóre niezbędne działania. Centrum śledzi też na bieżąco doświadczenia swoich partnerów zagranicznych związane z programami tego rodzaju w tym w ramach European Network for Workplace Health Promotion i poszukuje źródeł finansowego wsparcia dla społecznego marketingu idei uwalniania populacji pracujących od nałogu palenia tytoniu, pozostając w przekonaniu, że projekt o którym mowa będzie kontynuowany w następnych latach.

PIŚMIENNICTWO

1. Dokument Światowej Organizacji Zdrowia. W: Karski J.B. [red.]. Promocja zdrowia. Ignis, Warszawa 1999.



2. The Charter Against Tobacco. Adres: www.WHO.DK/policy/tobacco.htm.
 3. Florek E.: Biologiczna aktywność dymu tytoniowego. W: Zatoński W., Przewoźniak K. [red.]. Palenie tytoniu w Polsce: podstawy, następstwa zdrowotne i profilaktyka. Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie, Warszawa 1996.
 4. Law M., Morris J., Wald N.: Environmental tobacco smoke exposure and ischaemic heart disease and an evaluation of evidence. *Br. Med. J.* 1997, 315, 973–980.
 5. Zatoński W., Przewoźniak K.: Palenie tytoniu w dorosłej populacji Polski w latach 1974–1995. W: Zatoński W., Przewoźniak K. [red.]. Palenie tytoniu w Polsce: postawy następstwa zdrowotne i profilaktyka. Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej, Warszawa 1996.
 6. Puchalski K.: Rozwiązywanie problemów palenia tytoniu w zakładach pracy w Polsce. *Med. Pr.* 2001, 52, 6, 459–464.
 7. Korzeniowska E.: Czynniki sukcesu zakładowego programu promocji zdrowia. W: Miller H., Cianiara D. [red.]. Metody pracy w oświacie zdrowotnej i promocja zdrowia. Państwowy Zakład Higieny, Warszawa 1999.
 8. Ustawa o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. *DzU* nr 10, poz. 55, 1996.
- Adres autorów: Św. Teresy 8, 90-950 Łódź, e-mail: whpp@imp.lodz.pl
Nadesłano: 26.09.2002
Zatwierdzono: 30.10.2002

