

## **Abstrakt**

Diplomová práce se zabývá regulací kouření ve zdravotnickém zařízení IKEM. Předmětem mého zájmu je zkoumání průběhu regulace kouření v IKEM a její výsledný efekt, tedy evaluace projektu. Tématem práce, je hledání cesty, která by poskytla podporu a motivace zaměstnancům, v procesu regulace, aby mohla regulace kouření v IKEM probíhat úspěšně a efektivně. Práce se zaměřuje na průběh regulace v organizaci a zároveň zkoumá, jak zaměstnanci jednotlivá regulační opatření dodržují, jak jsou jimi přijímána a jaké jsou jejich postoje vůči regulačním nařízením. Analyzovala jsem také postoje a strategie kuřáků vůči organizačním změnám a jejich motivaci v odvykání kouření. Na základě zjištění, že změny nebyly vhodně řízeny, ani koordinovány, a že zaměstnanci v procesu změny neměli žádnou podporu, včetně absence pomoci v odvykání, jsem vedení organizace, doporučila následující kroky.

V první fázi by vedení mělo zaměstnancům poskytnout synergickou podporu, která tkví v motivační, psychologické a informační kampani. Jako součást podpory, kterou by měli manažeři v organizaci zavést, tedy nejen v procesu regulace kouření, je také zavedení některého ze způsobů profesionální podpory jako vhodné formy zvládnání stresu. V druhé fázi doporučuji vedení zaměřit se na jednotlivé kroky implementace změny a navrhuji cesty k vytvoření vhodné atmosféry na pracovišti a k překonání rezistence ze strany zaměstnanců.

## **Klíčová slova**

Regulace kouření, regulační opatření, kouření v pracovním prostředí, odvykání kouření, kouření zdravotníků, projekt Nekuřácký podnik, projekt Zdravá nemocnice, implementace organizační změny.

## **Abstract**

This thesis deals with the regulation of smoking in health care facilities cloth. The subject of my interest is to investigate the regulation of smoking in the course of the ICEM and its resultant effect, ie the evaluation of the project. The theme of the work is the search for a path that would provide support and motivation of employees in the regulatory process in order to control smoking in IKEM run successfully and efficiently. The work focuses on the process control in the organization and also examines how individual employees comply with regulatory measures , how they are taken and what are their attitudes towards regulatory mandates . I also analyzed the attitudes and strategies of smokers to organizational changes and their motivation to quit smoking. Based on the finding that the changes were not properly managed, or coordinated , and that employees in the change process did not have any support, including the lack of assistance in quitting , I lead organizations recommended the following steps .

In the first phase, the management staff should provide synergistic support that is inherent in motivational , psychological and information campaign. As part of the support they have managers throughout the organization , not only in the process of regulation of smoking is also introducing one of the ways professional support as appropriate forms of stress management. In the second phase, I recommend keeping focus on implementation steps change and suggest ways to create a suitable atmosphere in the workplace and to overcome resistance from staff.

## **Key words**

Control of smoking, control measures on smoking in the workplace, smoking cessation, smoking health professionals, project non-smoking, healthy hospital project, implementation of organizational changes.

**Příloha č. 1**

**Univerzita Karlova**  
**Fakulta humanitních studií**  
**Katedra řízení a supervize**



**Projekt diplomové práce**

**Jméno studenta:** Bc. Tereza Johnová

**Studijní obor:** Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích se zaměřením na řízení

**Forma studia:** Kombinovaná

**Osobní číslo:** 52608266

**Imatrikulační ročník:** 2012

**Název diplomové práce:** Regulace kouření ve zdravotnickém zařízení IKEM.

**Vedoucí diplomové práce:** Mgr. Blanka Tollarová, Ph.D.

## **1. Úvod do problematiky**

Problematika kuřáctví se stává stále větším a hrozivějším zdravotním a společenským problémem. Kouření není jen zlovyk, ale především závislost a je klasifikováno, jako nemoc. Podle statistických údajů kouří v české republice kolem 2,5 milionů lidí a toto číslo neustále stoupá. Počet zemřelých na následky tabakismu a kouření cigaret v české republice se odhaduje na 18-20 tisíc lidí ročně. (To je více než součet všech úmrtí na úrazy, havárie, otravy, vraždy i sebevraždy.)

Kouření také prokazatelně přispívá ke vzniku 25 závažných onemocnění. Nejvíce kuřáků umírá na kardiovaskulární choroby (50%), dále na CA plic (20%) a chronickou obstrukční plicní nemoc (20%). (Herotová, 2011)

Aktuální informace hodnotí část dotazníku z Evropského výběrového šetření o zdravotním stavu populace, která se týkala kouření a vystavení tabákovému kouří. Celkem je v české populaci až 24,5 % denních kuřáků (30 % mužů a 19 % žen), 7,8 % příležitostných kuřáků, 16,5 % bývalých kuřáků a 51,1 % osob, které nikdy nekouřily. Ve srovnání s rokem 2002 se podíl kuřáků v populaci zvýšil. Vystavení tabákovému kouří uvnitř místnosti více než 1 hodinu denně doma se týká 9,1 % respondentů, ve veřejných budovách 6,4 % respondentů a na pracovišti 7,4 % z pracujících respondentů uvnitř místnosti. (ÚZIS, 2012)

Kuřáctví zdravotníků a kouření ve zdravotnickém zařízení představuje také problém morální. Možná, to bude znít, trochu nadneseně, ale, kdo jiný by měl propagovat zdravé ovzduší, zdravé prostředí a uchování vlastního zdraví, než zdravotníci? Mezinárodní etický kodex pro sestry, který byl přijat, jako etický kodex České asociace sester nabádá sestry, aby mezi zdravotnickým personálem propagovali zdravý životní styl, lobovali za zdravé pracovní prostředí. Hned v úvodním článku kodexu se píše: „*Sestry mají tři základní povinnosti: pečovat o zdraví, předcházet nemocem, navracet zdraví.*“ (ČAS, Etický kodex sester, 2000)

Vedení nemocnice IKEM se v otázce regulace kouření rozhodlo zavést opatření, v souvislosti se zákonným předpisem (zákon č. 379 / 2005 Sb.) V nemocnici byly zrušeny kuřárny a kouření je nyní povoleno pouze na jednom vyhrazeném místě. Vedení se domnívá, že zrušení kuřáren bude mít především „efekt veřejné kontroly“:

„Kdo kouří, zároveň nepracuje a vidí to i ostatní zaměstnanci.“ (Manažerka kvality v IKEM). Management nemocnice si od regulace slibuje, především zvýšení pracovní efektivity a zlepšení image podniku, ale také snížení nákladů vynaložených na zaměstnance.

V budoucnosti by se toto zařízení chtělo připojit k síti evropských nemocnic, které jsou již zapojeny do sítě Zdravých nemocnic tzv. Healthy Hospitals. Jedná se o evropský program zaměřený na kontrolu a odvykání kouření ve zdravotnických zařízeních, kdy nemocnice sama kontroluje užívání, prevalenci a vzdělávání zaměstnanců v oblasti škodlivosti kouření. Tento projekt“ nekuřácký podnik“, je založen na myšlence, že samotný zákaz kouření nestačí a nemůže být ani dostatečně efektivní. Cílem projektu je pozitivně motivovat kuřáky a také další intenzivní a cílená podpora od nekuřáků, kteří by se mohli stát patrony, pro zaměstnance, kteří kouří. Projekt je zaměřen nejen na změnu chování a dodržování regulačních opatření v pracovním životě, ale zkoumá také to, zda se tyto změny odrazí v chování člověka v jeho soukromém životě. Tedy změnou životního stylu.

Zdravotnické zařízení by se tak více angažovalo v otázkách prevence kouření, která by spočívala v preventivních programech, zavádění školení a vzdělávacích akcí, které by propagovaly odvykání. Vedení nemocnice také zvažuje zavedení centra pro odvykání kouření přímo v nemocnici.

Jak je patrné v důsledku proběhlých i očekávaných legislativních změn, dochází v organizacích, v otázce regulace kouření v pracovním prostředí, k zásadním změnám, které se pak odráží na fungování podniků a na výsledné image těchto organizací. Tyto změny nastat musely, mnohdy došlo k regulaci velmi ukvapeně, někdy až násilně, bez možnosti zaměstnanců se k problematice vyjádřit. Právě proto, bych se ve své práci chtěla zabývat touto problematikou, kde kromě zmíněných, morálních a etických aspektů spatřuji také další problematický aspekt a tím je efektivní implementace změny v organizaci.

Při zavádění každé změny do organizace hraje velkou roli, především motivace zaměstnanců. Přimět zaměstnance k tomu, aby snížili množství cigaret či plně přestali kouřit, je velmi složité a stěžejní v této otázce je to, jak docílit změny myšlení a postoje nejen ke kouření, ale také změny v celkovém kontextu života zdravotníků, především změně životního stylu a změně postoje ke svému zdraví.

Cílem práce tedy bude popsat průběh regulace v konkrétním zdravotnickém zařízení (IKEM). Popsat a zhodnotit dopad této regulace a zjistit, jak regulaci reflektují zaměstnanci zařízení. Smyslem analýzy je ukázat, co by bylo vhodné v dané otázce ještě řešit, co by se dalo udělat lépe, tak a by opatření mohla fungovat efektivně a jak nejlépe zavádět další změny v plánovaném projektu.

## **2. Cíle diplomové práce**

1. Popsat jednotlivé změny a průběh regulace v nemocnici.
  - Popsat jednotlivá opatření.
  - Popsat průběh regulace.
  - Popsat změny, ke kterým došlo (Popis zavádění změn v organizaci, způsobu edukace personálu, jaká měla regulace časovou následnost).
  - Představit postoje zaměstnanců v průběhu změn.
2. Zmapovat prostředí organizace a identifikovat prostory, kde je kouření povoleno. Zkoumat především jak jsou tato místa využívána a jejich „provoz“. Zkoumat také prostory, které slouží jako kuřárny, přestože k tomu nejsou určeny.
3. Zkoumat jednotlivá regulační opatření a jejich dodržování. Zaměřit se na další důsledky, která tato opatření mají.
4. Objasnit především postoje zaměstnanců k regulaci kouření tedy zákazu kouření v organizaci, jednotlivým nařízením, zásahu do soukromí.
5. Osvětlit jaké jsou dopady regulace na vztahy mezi kolegy na pracovišti.
6. Zjistit jaké jsou postoje zaměstnanců k regulaci.
7. Zjistit jaké jsou postoje zaměstnanců ke kouření. Jaké jsou strategie kuřáků i nekuřáků vůči regulaci.
8. Objasnit jak zdravotníci přistupují k podpůrným změnám zaměřeným a regulaci kouření v nemocnici. (Poradna proti kouření, semináře, projekt síť nemocnic Healthy Hospitals)

### **3. Struktura diplomové práce**

#### **Teoretická část:**

V teoretické části své diplomové práce bych se chtěla věnovat především hlavní myšlence projektu „zdravých nemocnic“ ve světě a v také ČR. Popíšu, jaké jsou dosavadní zkušenosti jednotlivých nemocnic při zavádění tohoto projektu. Chtěla bych se také soustředit se na jednotlivé úspěchy, kterých bylo v rámci projektu již dosaženo, aby mohly být jistým příkladem pro zavádění těchto změn do nemocnice IKEM. Dále se zaměřím na kouření v pracovním prostředí a představím kouření jako jeden ze závažných rizikových faktorů profese zdravotníka.

Velmi stručně nastíním historické, zdravotní, psychologické, ekonomické a legislativní aspekty kouření v kontextu dnešní společnosti. Především bych se ráda zaměřila na zdravotní důsledky kouření, vznik nikotinismu jako psychické závislosti, sociální rysy kuřáctví, ekonomické dopady či přínos kouření společnosti, politiku WHO a legislativu regulující kouření zejména v zaměstnání a ve veřejném prostoru.

#### **Praktická část:**

V praktické části se chci zaměřit především na zdravotníky, zdravotní sestry a lékaře. Rozhodla jsem se tak proto, že zdravotníci by vzhledem ke své profesi, měli vytvářet a propagovat zdraví a tedy i „zdravé ovzduší“. Do výzkumného šetření zapojím také management organizace.

Vycházím ze zkušenosti pracovníka organizace a po spolupráci s vedením organizace vím, že některá opatření zaměstnancům nevyhovují, nejsou dodržována a některá jimi dokonce nebyla zcela přijata. Management organizace je moji práci na projektu nakloněn a výstupy, které v práci získám, vedení organizace nejsou lhostejné, proto věřím, že mě v práci podpoří a přesvědčím „důležité“ osoby ke spolupráci. Věřím, že pak moje práce, přispěje organizaci k zefektivnění celého procesu regulace kouření v nemocnici, aby tato opatření mohla fungovat a zároveň maximálně vyhovovala zaměstnancům i vedení.

#### **4. Hypotézy:**

1. Zaměstnanci vědí, jaké postihy hrozí za porušení zákazu kouření na pracovišti, ale neznají dobře veškerá regulační opatření, včetně postihů, které hrozí při jejich porušení.
2. Regulace kouření v nemocnici snížila počet vykouřených cigaret zaměstnanci v pracovní době. V důsledku regulačních opatření se zvýší počet pracovníků, kteří v pracovní době nebudou kouřit.
3. Obavy z postihu povedou k snížení spotřeby cigaret na pracovišti.
4. Kuřáci budou v důsledku regulace kouření v nemocnici podníceni k tomu, aby užívali náhradní prostředky.
5. Předpokládám, že zaměstnanci i přes tato regulační opatření budou mít potřebu některá regulační opatření porušovat.
6. Domnívám se, že regulace kouření v nemocnici neměla výrazný dopad na změnu názorů na kouření zaměstnanců a jejich motivaci k tomu, aby s kouřením přestali.
7. Domnívám se, že regulace kouření se projeví ve změně vztahů kuřáků a nekuřáků na pracovišti.
8. Myslím si, že nekuřákům vadí především to, že pracují za kuřáky, v době jejich pauz na kouření.
9. Předpokládám, že by většina zaměstnanců přivítala větší podporu zaměstnavatele v odvykání kouření.
10. Domnívám se, že kuřáci zatím nejsou nakloněni dalším změnám z oblasti regulace kouření v organizaci.
11. Předpokládám, že zákaz kouření na pracovišti povede k tomu, že se zvýší počet zaměstnanců, kteří budou chtít odvykat.



#### **4. Metodologie:**

Pro výzkum v praktické části budu používat kvalitativní metodologii. Zaměřím se na analýzu dokumentů zaměřených na regulaci kouření a systém jejího zavádění v organizaci. Nezbytná pro mé šetření bude metoda pozorování kuřáckých a nekuřáckých prostor organizace. V další fázi se budu věnovat kvalitativní analýze dat, která získám prostřednictvím strukturovaných rozhovorů se zaměstnanci organizace (management, lékaři a sestry).

#### **5. Časový harmonogram:**

1. 9. 2013-11. 9.2013: Tvorba projektu diplomové práce.

6. 11.2013 : Návštěva Poradny proti kouření 3 LF. UK, sběr materiálů.

22. 11.2013 - 30. 11.2013: Tvorba scénáře strukturovaných rozhovorů.

1.12 2013- 12. 12.2013: Tvorba scénáře dotazníků.

25. 11.2013 : Sběr dat metodou pozorování.

27. 11.2013 : Sběr dat metodou pozorování.

6.12 2013 : Sběr dat metodou pozorování.

12.12 2013: Sběr dat metodou pozorování.

15. 1. 2014: Sběr dat metodou pozorování.

12.12 2014- 15.3 Strukturované rozhovory, sběr dat.

12. 12. 2013- 15. 2. 2014 Strukturované rozhovory, sběr dat.

6. 1.2014- 12. 1.2014: Sběr dat prostřednictvím rozhovorů

26. 1.2014- 30. 1.2014: Sběr dat prostřednictvím rozhovorů.

1. 2.2013- 1. 5.2014: Tvorba teoretické části diplomové práce.

1.12 2013- 1. 3.2014:Tvorba praktické části diplomové práce

## 1. Předběžná bibliografie:

1. Ditrich, Zdeněk. 2003. *Jde i o vaše zdraví: usilujeme o svět bez tabáku*. Praha: Liga proti rakovině.
2. Drozdová, Radomila. 2009. *Kouření sester jako jeden z významných rizikových faktorů profese*. Publikovaná disertační práce. Praha: 3. LF. UK.
3. Drozdová, Radomila. 2011. *Stres sester*. Diplomová práce. Praha: Fakulta biomedicínského inženýrství. ČVUT.
4. Groene, Oliver, Norbert Klatzinga. 2010. *Development and validation of the WHO self assessment tool for health promotion in hospital: results of a study in 38 hospitals in eight countries*. Health Promotion International II. 221-229.
5. Hrubá, Drahoslava. 2011. *Mýty a fakta o kouření*. Praha: Liga proti rakovině.
6. Herotová, Tereza. 2011. *Zdravotní, demografické a legislativní aspekty kouření v ČR*. Konference pro zdravotní sestry. 2. 12. 2012 Praha: 3. Lékařská Fakulta UK
7. Höschl, Cyril. 2012. „*Kouření a jeho ekonomický přínos*“. Reflex III: 36-38.
8. Kozák, T. Jiří. 1998. *Rizikový faktor kouření*. Praha: KPK
9. Kozák, T. Jiří, Eva, Králíková. 2000. *Kouřit či nekouřit*. Vesmír. IX: 206.
10. Kozák, T. Jiří. 2003. *Jak přestat kouřit*. Praha: Maxford edice Medika.
11. Králíková, Eva. 2010. *Sekněte s cigaretami, než cigarety seknou s Vámi*. Praha: Centrum pro závislé na tabáku IV. Kliniky 1. LF. UK.
12. Nešpor, K. Csémy, L. (1996). *Léčba a prevence závislostí*. Praha: Psychiatrické centrum Praha.
13. Pavlík, Petr. 2005. *Kouření a pracovní prostředí: Program nekuřácký podnik*. Praha: Česká koalice proti tabáku.
14. Peto, Richard. 1990. *Women and tobacco*. WHO: World Health Forum 1990. Regional Office for Europe.

15. Pribiš, Petr. 2009. Kouření z třetí ruky. *Praktikus, měsíčník Společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP*. XI: 66.
16. Ross, Hana. 2012. *Ekonomické dopady kouření*. *Top Lékař*, dostupné online: 18. 06. 2012 v 8:00, [www. Top Lékař.cz](http://www.TopLekař.cz).
18. Schvarz, Jiří., Matěj Šuster, 2012. Kouření v restauracích, práva nekuřáků a legitimita státních zásahů. *Studie českého liberálního institutu 2012*. Praha: Český liberální institut 2012. (cit. 2012-5-11). Dostupné z: < [www.libinst.cz](http://www.libinst.cz)>
19. Sovinová, Hana a kol. 2011. Vývoj prevalence kuřáctví v dospělé populaci ČR: Názory, postoje občanů ČR k problematice kouření ( 1997- 2010). *Výzkumná zpráva SZÚ*. Praha: SZÚ.
20. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Evropské výběrové šetření o zdravotním stavu ČR 2011*. Dostupné z:< [www. //uzis.cz/search/node.cz](http://www.uzis.cz/search/node.cz)>
21. Stránky nemocnice Broumov. Dostupné z:< [www.nemocnicebroumov.cz/zdrava](http://www.nemocnicebroumov.cz/zdrava)>
22. Stránky FN Motol. Dostupné z: < [www.fn.motol.cz/zdravanemocnice/projekt](http://www.fn.motol.cz/zdravanemocnice/projekt)>
23. Rámcová úmluva o kontrole tabáku. Online.([www .who.int](http://www.who.int). dostupné online: 1. 5. 2014) [http://www.who.int/fctc/text\\_download/en/](http://www.who.int/fctc/text_download/en/)

## **Příloha číslo: 2**

### **Otázky pro management IKEM**

Jak je ve vašem zdravotnickém zařízení regulováno kouření?

Co se v organizaci v otázce regulace změnilo, jak probíhala regulace dříve a jak probíhá nyní?

Co bylo cílem regulace?

Kdo přišel s hlavní myšlenkou, změnit předpisy?

Jaká jsou ta regulační opatření?

Kdy se zaměstnanci o regulaci dozvěděli?

Jak byli zaměstnanci informováni o jednotlivých předpisech?

Od kdy byla opatření platná?

Na jaký popud k regulaci došlo, proč jste začali kouření regulovat?  
Jakým způsobem regulace proběhla?

Kdo informoval zaměstnance o regulaci?

Jak přistupujete ke kuřákům, kteří předpisy poruší?

Myslíte si, že regulace ve vašem zařízení byla úspěšná?

Jaké postihy zaměstnancům v případě porušení těchto pravidel hrozí?

Můžete mi popsat dokumenty, které se týkají regulace v organizaci?

Kdo informuje nově příchozí zaměstnance o těchto opatřeních a jakým způsobem?

Jakým způsobem kontrolujete, že jsou tato opatření dodržována?

Máte informace, kolik zaměstnanců ve vaší organizaci kouří?

Dostali jste od zaměstnanců k regulaci zpětnou vazbu?

Jak byli zaměstnanci do samotné regulace zapojeni? Mohli se zaměstnanci účastnit návrhů těchto opatření?

Co byste mohli v otázce regulace kouření udělat jinak, lépe?

Jaké problémy se v souvislosti se zavedením regulace kouření v nemocnici objevily.

Jak budete v regulaci kouření postupovat dále?

### **Příloha číslo: 3**

#### **Otázky pro zaměstnance IKEM**

Jak je u vás v nemocnici regulováno kouření, všiml/la jste si v posledních dnech nějaké změny?

Kdo Vás o regulaci kouření informoval a jakým způsobem?

Kdy jste se o regulaci dozvěděl/la?

Kdy začala být opatření platná?

Jak byla změna přijata na vašem pracovišti konkrétně, co se změnilo?

Jak jste byli do regulace zapojeni? Mohli jste se k jednotlivým změnám vyjádřit?

Co si o regulaci kouření myslíte?

Jak jste se s regulací vyrovnal/la? Jak jste situaci zvládl/la?

Musel/la jste během pracovní doby použít nějaké substituční prostředky, které vám kouření nahrazují?

Znáte místa, kam můžete chodit kouřit? Můžete je prosím jmenovat?

Jak vám tato místa určená pro kouření vyhovují?

Jak často tato místa navštěvujete?

Kdo pravidelně tato místa navštěvuje?

Využíváte pro kouření i jiná místa, která nebyla pro kouření povolena? Pokud ano, která to jsou?

Víte, jaké jsou postihy ze strany zaměstnavatele, pro případ, že nebudou tato regulační opatření dodržena?

Máte obavy z těchto postihů, jaké pocity ve vás vyvolávají?

Myslíte si, že spotřeba cigaret, které během pracovní doby vykouříte, klesla?

Jaký vliv měla regulace na pracovní vztahy u vás na pracovišti? Jakým způsobem je ovlivnila?

Uvažoval/a jste v souvislosti se zákazem kouření v areálu nemocnice o tom, že přestanete kouřit v pracovní době?

Uvažoval/a jste v souvislosti se zákazem kouření v areálu nemocnice o tom, že definitivně přestanete kouřit?

Jak organizace podporuje kuřáky v tom, aby kouřila/la méně či kouřit přestali?

Co by vás ze stran zaměstnavatele motivovalo k tomu, abyste odvykal/la? Jaký druh podpory ze strany zaměstnavatele by pro vás byl vhodný, abyste s odvykal/la.

