

VPLIV EPIDEMIJE COVID-19 NA KAJENJE

Helena Koprivnikar

POVZETEK: Epidemija tobaka ostaja ena največjih groženj javnemu zdravju v svetu in Sloveniji. Poznavanje, kako pandemija COVID-19 in v času pandemije uvedeni ukrepi vplivajo na uporabo tobačnih in povezanih izdelkov, je zato pomembno za oceno širših posledic pandemije COVID-19 na javno zdravje. Pandemija bo zelo verjetno imela kratkoročne in dolgoročne posledice na kadilsko vedenje. Za Slovenijo trenutno ni na voljo podatkov o tem, kakšne so morebitne spremembe v uporabi tobačnih in povezanih izdelkov v času pandemije COVID-19. Namen prispevka je pregled dostopne literature o učinkih pandemije COVID-19 na kadilske navade v drugih državah. O spremembah kadilskega vedenja v času pandemije COVID-19 je v prispevek vključenih 31 objav, ki izvirajo iz različnih držav po svetu, največ iz evropskega prostora. Zbrane raziskave kažejo, da se kadilci odzivajo na pandemijo različno, z raznolikimi spremembami kadilskega vedenja, in nakazujejo, da v prvem valu pandemije večji delež kadilcev verjetno ni občutno spremenil potrošnje tobačnih izdelkov, da se je lahko povečalo število poskusov opustitve kajenja in uspešnost opustitve kajenja, a so se številne opustitve kasneje najverjetneje končale z relapsom. Pandemija še poteka in ni še dostopnih raziskav o spremembah kadilskega vedenja v kasnejših obdobjih pandemije. Za zaključke o smereh in obsegu sprememb v kadilskem vedenju zaradi pandemije COVID-19 je tako še prezgodaj. Glede na to, da imajo kadilci večje tveganje za težji potek bolezni COVID-19, pa je ključno, da kadilce seznanjamo z najnovejšimi informacijami o povezavah med COVID-19 in kajenjem, jih spodbujamo k opustitvi kajenja in zagotovimo dostopne in raznolike vrste pomoči pri opuščanju tudi v času pandemije.

UVOD

Epidemija tobaka ostaja ena največjih groženj javnemu zdravju v svetu (1, 2) in vsako leto zahteva prek 8 milijonov življenj. Več kot 7 milijonov smrti je neposredno pripisljivih uporabi tobaka, okoli 1,2 milijona smrti pa je posledica pasivnega kajenja (1). Tudi v Sloveniji je tobak med vodilnimi preprečljivimi dejavniki za smrt in izgubljena zdrava leta življenja (2). Vsako leto zaradi bolezni, ki jih povzroča kajenje tobaka, umre več kot 3000 pre-

bivalcev (3). V starostni skupini od 30 do 59 let je vsaka šesta smrt posledica kajenja tobaka (3).

Poznavanje, kako pandemija COVID-19 in v času pandemije uvedeni ukrepi vplivajo na uporabo tobačnih in povezanih izdelkov, je pomembno za oceno širših posledic pandemije na javno zdravje. Raziskovanje posledic večjih katastrof v preteklih desetletjih razkriva, da so posledice tovrstnih dogodkov obsežne in daljnosežne (4). Tudi pandemija COVID-19 bo z razsežnostjo in uvedenimi ukrepi za zmanjševanje širjenja virusa, kot so fizična distanca (pogosto imenovana socialna distanca), zaprtje vsakodnevnih dejavnosti in drugi ukrepi, zelo verjetno imela kratkoročne in dolgoročne posledice, še posebej na duševno zdravje ljudi in tudi na uporabo psihoaktivnih snovi (5). Za Slovenijo trenutno ni na voljo podatkov o tem, kakšne so morebitne spremembe v uporabi tobačnih in povezanih izdelkov v času pandemije COVID-19. Namen prispevka je pregled tuje literature o učinkih pandemije na kadilske navade.

METODOLOGIJA

Objave o vplivu pandemije COVID-19 na kadilske navade smo iskali v bazi PubMed s pomočjo iskalnega ukaza z MESH izrazi »COVID-19« AND »Smoking« in na dan 30. 10. 2020 pridobili 128 objav. Od teh je bilo po pregledu naslovov in povzetkov izbranih deset. S pregledom sorodnih člankov, virov pridobljenih člankov in objav po spletu je bilo dodatno pridobljenih še 21 objav. Skupno je v prispevek tako vključenih 31 objav, ki govorijo o vplivu pandemije COVID-19 na kadilske navade.

REZULTATI

V 31 objavah so objavljeni podatki iz 30 različnih raziskav. Večina raziskav, to je 22, so presečne pregledne raziskave, ki so bile opravljene enkrat v času pandemije, in sicer v marcu, aprilu ali maju 2020 (6–27). Štiri objave vključujejo rezultate ponavljajočih se presečnih raziskav (28–31), pri čemer dve od teh objav črpa podatke iz iste raziskave (28, 29). Ponavlja-

joče se presečne raziskave so potekale pred in v času pandemije, večinoma v aprilu, tudi maju 2020 (28, 30, 31), ena pa vključuje čas vse do septembra 2020 (29). Dve longitudinalni raziskavi sta spremljali iste skupine opazovancev pred in v času pandemije, in sicer v maju, juniju in juliju 2020 (32, 33). Med preostalimi raziskavami je ena, v kateri so raziskovalci uporabili mešane kvalitativne in kvantitativne raziskovalne metode in je bila izvedena v aprilu 2020 (34). V eni raziskavi so analizirali spremembe v prenosih spletne aplikacije za pomoč pri opuščanju kajenja (35) in v eni iskalne trende s pomočjo iskalnika Google, in sicer pri obeh v času pred in med pandemijo (36).

Raziskave so bile izvedene večinoma v splošni populaciji (6, 7, 9–13, 16–19, 23–31), nekaj med kadilci tobaka (14, 15, 20–22, 32, 33), med uporabniki elektronskih cigaret (21, 34), ena med bolniki s kroničnim koronarnim sindromom (8). Vzorci so večinoma priložnostni med splošno populacijo (7, 8, 10, 12, 13, 15–23, 25–27, 32–34), štiri raziskave so zasnovane na panelih ter po navedbah avtorjev po utežitvi podatkov predstavljajo reprezentativne vzorce (14, 28–31), ena vključuje naključno izbran vzorec bolnikov iz registra (8), za ostale pa je na voljo omejen opis vzorca (6, 9, 11, 24). Velikost vzorcev je zelo raznolika, od nekaj manj kot 100 (34) do nekaj več kot 20.000 oseb (28). Ena od raziskav vključuje mladostnike (26).

Večina objav izvira iz Evrope, to je 20, od tega šest iz Združenega kraljestva (ZK) (6, 28–31, 35), štiri iz Italije (10–13), tri iz (7–9), dve iz Nizozemske (14, 15) in po ena iz Belgije (16), Poljske (17), Španije (18), Danske (36) in Hrvaške (19). Tri objave izvirajo iz ZDA (21, 22, 34), dve iz Kitajske (24, 25), po ena pa iz Turčije (32), Pakistana (33), Avstralije (23), Kanade (26) in Brazilije (27). Ena objava opisuje raziskavo v petih državah, dveh evropskih (Italijo in ZK), Združenih državah Amerike (ZDA), Južnoafriški republiki in Indiji (20).

Najpogosteje so raziskovalci spremljali spremembe potrošnje tobačnih izdelkov (6–12, 14–17, 19–25, 27, 33) ter kazalnike opuščanja kajenja (6, 10, 13–15, 20, 22, 25, 28–33, 35, 36), redkeje pa spremembe v odstotku kadilcev (11, 13, 16, 18, 25, 28, 29, 31), začetku kajenja (10, 16, 25, 29),

kajenju v domačem bivalnem okolju oziroma v zaprtih prostorih (6, 20, 30) in nakupovalnih navadah kadilcev (10, 20). Nekatere raziskave opisujejo tudi spremembe na področju povezanih izdelkov, to so elektronske cigarete (10, 11, 20, 26, 31, 34) ali tobačni izdelki, v katerih se tobak segreva (10, 11, 20). V večini objav je navedeno, da morebitnih konfliktov interesov v smislu povezav s tobačno industrijo ali industrijo povezanih izdelkov, avtorji nimajo. V nekaterih objavah ni jasne navedbe o tovrstnem konfliktu interesov (6, 9, 27, 32–34), ena od raziskav pa je sponzorirana s strani Fundacije za svet brez tobačnega dima oziroma »Foundation for a Smoke-Free World«, ki jo finančno podpira tobačna industrija (20).

Spremembe potrošnje

Podatki o tem, ali se je v času pandemije potrošnja tobačnih in povezanih izdelkov med anketiranimi uporabniki povečala, zmanjšala ali ostala podobna tisti pred pandemijo, se med posameznimi raziskavami zelo razlikujejo. Po podatkih različnih raziskav potrošnja tobačnih in povezanih izdelkov zviša od manj kot desetina do okoli polovica anketiranih uporabnikov, zmanjša jo od nič do dve tretjini, ne spremeni pa nekaj več kot desetina do večina uporabnikov (6, 7, 9, 12, 14–17, 20–27, 33, 34). Število pokajenih cigaret se je med kadilci po nekaterih podatkih zvišalo (11, 16), včasih le neznatno (16), v eni od raziskav pa je približno četrtnina kadilcev zvečala potrošnjo cigaret za več kot četrtnino (8). Spet druge raziskave kažejo na znižanje števila pokajenih cigaret (10, 33), ki je večjega (33) ali manjšega obsega (10), nekatere pa ne kažejo na bistvene spremembe v številu pokajenih cigaret (20, 26). Posamezne raziskave so analizirale tudi povezave med spremembami potrošnje in različnimi neodvisnimi dejavniki (7, 14, 16, 17, 19, 23, 24, 33). Nekatere raziskave kažejo, da so potrošnja verjetneje povečale ženske (7, 19), druge povezav s spolom niso zaznale (16, 17). Po podatkih nekaterih raziskav so bila zvišanja potrošnje tudi verjetnejša med mlajšimi (7, 16, 33) in med nižje izobraženimi (7, 16), a tudi v tem primeru nekatere raziskave povezav niso zaznale (17).

Opuščanje kajenja

Raziskavi, ki sta spremljali isti skupini kadilcev v času pred in med pandemijo, sta zabeležili, da je bila uspešnost opustitve kajenja večja v času pandemije kot pred njo (32) in da je po začetku pandemije več kot tretjina v raziskavo vključenih kadilcev poročala o vsaj enem poskusu opustitve kajenja, približno sedmina jih je opustila kajenje, a jih je kasneje od teh več kot tretjina začela ponovno kaditi (33). Tudi druge raziskave kažejo, da se je odstotek tistih, ki so opustili kajenje ali poskusili opustiti kajenje, znatno zvišal v času pandemije glede na obdobje pred njo (28, 29), prav tako se je zvišal odstotek uspešnih opustitev kajenja med vsemi poskusi opustitve (29). Odstotek tistih, ki so opustili kajenje, je bil v ZK med 8 % in 9 % (6, 29, 28), podoben tudi med anketiranimi iz Kitajske, a je med njimi kasneje ponovno začela kaditi okoli četrtnina (25). Raziskava iz Italije v primerjavi s podatki iz ZK in Kitajske kaže, da je kajenje opustil nekaj več kot pol nižji odstotek anketiranih kadilcev (13). Raziskava, izvedena v petih državah, kaže, da je precej, to je okoli polovica anketiranih kadilcev, razmišljala o opustitvi vseh izdelkov z nikotinom, a je le manjši del teh tudi dejansko poskusil opustiti njihovo uporabo (FSWS). Podobno je v raziskavi iz ZDA skoraj tri četrtine anketiranih kadilcev cigar nameravalo kajenje cigar opustiti zaradi COVID-19, nekaj manj kot polovica jih je tudi poročala o poskusu opustitve v času pandemije (22). V eni od raziskav iz ZK je nekaj več kot desetina kadilcev in okoli desetina uporabnikov elektronskih cigaret, ki so poskusili opustiti kajenje v zadnjih treh mesecih, to storila zaradi COVID-19 (30), v drugi so opustitev kajenja beležili predvsem med kadilci, ki so pokadili manjše število cigaret na dan (31).

Odstotek kadilcev

V ZK v eni od raziskav v času prvega vala pandemije (od januarja do aprila 2020) niso beležili sprememb odstotka kadilcev v splošni populaciji glede na leto 2019 (28), medtem ko so nekaj mesecev kasneje za obdobje januar–september 2020 zabeležili znižanje odstotka kadilcev glede na leto 2019 (29). Pri tem je potrebno poudariti, da v ZK že večje število let zapored beležijo zniževanje odstotka kadilcev, torej v pandemiji ni prišlo do izstopajočih sprememb dolgoletnih trendov (29). Zaskrbljujoče pa so spre-

membe v mlajših starostnih skupinah (18–21 let), med katerimi je po dolgih letih ugodnih sprememb prišlo do zvišanja odstotka kadilcev, prav tako se je zvišal odstotek mladih odraslih (18–24 let), ki so kadarkoli v življenju kadili (29). Druga raziskava iz ZK v času pandemije prav tako kaže na znižanje odstotka kadilcev v splošni populaciji, vendar pa v nasprotju s predhodno kaže tudi in predvsem na znižanje med mlajšimi starostnimi skupinami (31). Tudi raziskavi iz Italije kažeta na znižanje odstotka kadilcev med anketiranimi predstavniki splošne populacije (11, 13), prav tako raziskava iz Španije (18), medtem ko v raziskavi iz Belgije niso zaznali sprememb v odstotku (16). Raziskava iz Kitajske pa nasprotno kaže na sicer rahlo, a vendar zvišanje odstotka kadilcev med anketiranimi (25). Po podatkih iz kanadske raziskave se je med anketiranimi mladostniki znižal odstotek uporabnikov elektronskih cigaret (26).

Začetek kajenja

Raziskave kažejo na nizke odstotke začetka kajenja med anketiranimi odraslimi osebami (10, 16, 25), vendar ne podajajo podatkov posebej za mladostnike in mlade odrasle, ki so tisti, ki praviloma začenjajo s kajenjem. V raziskavi iz Italije je večina anketiranih nekadilcev povedala, da ne nameravajo začeti kaditi oziroma uporabljati elektronskih cigaret ali tobačnih izdelkov, v katerih se tobak segreva, okoli 2 % pa jih je razmišljalo o začetku kajenja cigaret in okoli 1 % o začetku uporabe elektronskih cigaret (10). Med polnoletnimi anketiranci iz Belgije je v času pandemije začel kaditi približno 1 % vseh (16), na Kitajskem nekaj manj kot 2 % (25). O spremembah začetka kajenja v mlajših starostnih skupinah so na voljo podatki ene raziskave iz ZK, ki je pokazala, da se je odstotek mladih odraslih (18–24 let), ki so kadarkoli v življenju kadili, zvečal s četrtiline na skoraj tretjino v obdobju od januarja do septembra 2020 v primerjavi z letom 2019 (29).

Kajenje v domačem bivalnem okolju oziroma zaprtih prostorih na splošno

Vprašanje, ali so kadilci v času pandemije več kadili v domačem bivalnem okolju oziroma zaprtih prostorih na splošno, kar bi lahko privedlo do morebitnega povečanja izpostavljenosti tobačnemu dimu med nekadilci ali otroci, obravnava majhno število raziskav. Približno polovica anketiranih kadil-

cev iz ZK navaja, da v zaprtih prostorih doma kadijo podobno kot pred pandemijo, približno četrtna pokadi več cigaret, prav tako četrtna manj (30). Druga raziskava iz ZK kaže, da je med anketiranimi takih, ki v zaprtih prostorih kadijo več kot pred pandemijo, okoli desetina (6). V Italiji in Indiji se je med anketiranimi kadilci cigaret povečal odstotek tistih, ki kadijo v domačem bivalnem okolju (20).

Nakupovalne navade uporabnikov tobaka in povezanih izdelkov

Tri raziskave so spremljale spremembe nakupovalnih navad tobačnih in povezanih izdelkov v času pandemije COVID-19 (10, 20, 34). V Italiji so med anketiranci zabeležili zvišanje nabave cigaret, elektronskih cigaret in tekočin za elektronske cigarete (10). V drugi raziskavi je o povečanju nabave cigaret poročala tretjina do skoraj polovica anketiranih kadilcev cigaret, razlog pa je bil strah, da bi v trgovinah te izdelke razprodali ali pa da bi trgovine zaprli (20). Tudi uporabniki elektronskih cigaret so spremenili nakupovalne navade, a v različne smeri; do povečevanja nakupov je prišlo predvsem med bolj zasvojenimi uporabniki, nakupi pa so bili pogosteje opravljene prek interneta (34).

RAZPRAVA

O vplivih pandemije COVID-19 na kajenje je na voljo nekaj deset objavljenih raziskav, katerih rezultati so zelo raznoliki, raziskave se med seboj precej razlikujejo in imajo številne omejitve. Zbrane raziskave kažejo, da se kadilci odzivajo na pandemijo različno, z raznolikimi spremembami kadilskega vedenja. Nakazujejo, da v prvem valu pandemije večji delež kadilcev verjetno ni občutno spremenil potrošnje tobačnih izdelkov ter da se je lahko povečalo število poskusov opustitve kajenja in uspešnost opustitve kajenja, a so se številne opustitve kasneje najverjetneje končale z relapsom.

Raznolikost prikazanih sprememb kadilskega vedenja v času pandemije COVID-19 lahko pripišemo različnim vplivom pandemije COVID-19 na kadilske navade, različni časovni umestitvi raziskav ter takratnemu stanju

pandemije in omejitvenih ukrepov v posameznih državah, iz katerih izvirajo raziskave, a tudi stanju na področju nadzora nad tobakom v posamezni državi ter obsegu različnih programov in aktivnosti za preprečevanje in zmanjševanje kajenja že pred pandemijo.

Pandemija COVID-19 lahko predstavlja »streznitveni« trenutek za posameznika glede na vedno več podatkov o tem, da imajo kadilci in verjetno tudi uporabniki povezanih izdelkov večje tveganje za težji potek bolezni (39–40), morda tudi za okužbo z novim koronavirusom (41). Zato so v številnih državah v tem času prisotni pozivi k opuščanju kajenja in drugih tobačnih in povezanih izdelkov, tudi v Sloveniji (42). Posamezne raziskave kažejo, da je zaznavanje, da predstavlja koronavirus resno grožnjo in da so kadilci bolj ogroženi kot nekadilci, povezano z večjo motivacijo za opustitev kajenja (15, 21, 22) in z zmanjšanjem potrošnje tobaka (14). Ukrepi za zmanjševanje širjenja novega koronavirusa, kot so fizična oziroma socialna distanca in ostajanje doma, so lahko zmanjšali število situacij, ki sprožijo željo po kajenju. Kadilci, ki kadijo predvsem v družbi, morda sami niso kadili tako pogosto kot prej. Ostajanje doma je lahko vodilo tudi v večjo motivacijo za opuščanje kajenja, ker posameznik morda v domačem bivalnem okolju ni smel ali ni želel kaditi zaradi prisotnosti otrok ali morda pravil lastnika nepremičnine. Dostopnost oddaljenih oblik opuščanja je lahko v tem obdobju prednost, ena raziskava je pokazala, da se je uporaba le-teh povečala (28), ne pa vse (35). Finančna nestabilnost ali morebitna izguba zaposlitve v času pandemije sta lahko prav tako prispevali k zmanjševanju potrošnje ali opustitvi kajenja. Ena od raziskav kaže, da so imeli kadilci, ki so v času pandemije opustili kajenje, verjetneje slabše finančno stanje ali jim je grozila izguba službe (33).

Vendar pa lahko pandemija in z njo povezani ukrepi vodijo tudi v povečanje potrošnje tobačnih izdelkov, zmanjšanje motivacije za opustitev in zmanjšanje števila poskusov opustitve kajenja. To je lahko povezano s povečanjem stresa zaradi socialne izolacije, morebitne izgube zaposlitve, finančne nestabilnosti, skrbi za druge, strahu pred okužbo in COVID-19. Mnogi kadilci se s stresom spopadajo namreč tako, da kadijo. Rezultati raziskav o povezavah med kadilskimi navadami in stresom ter duševnim

zdravjem so raznoliki. V eni od njih je bil stres povezan tako z zmanjšanjem kot zvečanjem kajenja (14), v drugi raziskavi niso zabeležili nobene povezave z duševnim zdravjem ali blagostanjem (33), nekatere raziskave pa so pokazale, da je bilo zvišanje stopnje stresa v času pandemije povezano z zvečanjem kajenja (7, 23), prav tako tudi zvišanje stopnje depresije in anksioznosti (23) ter znižanje blagostanja (7). Kadilci, ki so zvišali potrošnjo, so bili po podatkih posameznih raziskav verjetneje brez partnerja oziroma so živeli sami (7, 16, 33) in so bili finančno stabilnejši (17, 33). Pomembna ovira pri opuščanju kajenja v tem času je lahko tudi resničen ali morda le navidezen občutek pomanjkanja spodbude in podpore za in pri opuščanju kajenja. V času pandemije je lahko omejen dostop do nekaterih vrst pomoči pri opuščanju kajenja, v Sloveniji npr. do nadaljnjega ne potekajo brezplačna individualna svetovanja za opuščanje kajenja in skupinski programi opuščanja kajenja v zdravstveno-vzgojnih centrih oziroma v Centrih za krepitev zdravja v zdravstvenih domovih. Zmanjšana dostopnost najpomembnejših vrst pomoči pri opuščanju kajenja v času pandemije lahko zmanjša obseg opuščanja kajenja. Oddaljene vrste pomoči so sicer dostopne, tudi telefon za pomoč pri opuščanju kajenja, a vendar niso »blizu« vsem, predvsem tistim, ki si želijo bolj osebnega stika s svetovalcem v času opuščanja kajenja ali opuščanja v skupini. Da se uporaba oddaljenih načinov pomoči ne poveča vedno, kaže tuja raziskava, ki je spremljala število prenosov ene od aplikacij za opuščanje kajenja in ni pokazala povečanja prenosov aplikacije (35). Druga raziskava kaže, da se v času pandemije v spletnem iskalniku Google ni povečal niti obseg iskanja na temo opuščanja kajenja (36). Dodatno je lahko zmanjševalo opuščanje kajenja tudi poročanje o »zaščitni« ali »zdravilni« vlogi nikotina pri covidu-19 (24, 30), čeprav ni na voljo dokazov, da so te trditve resnične (42).

Posamezne raziskave so zbirale podatke o razlogih posameznikov za spremembe kadilskega vedenja v času pandemije COVID-19. V eni od raziskav, ki je zabeležila, da večina kadilcev ni spremenila obsega kajenja, so bili glavni razlogi za spremembe potrošnje tobaka dolgčas, pomanjkanje socialnih kontaktov, izguba dnevne strukture, nagrada po težkem delovnem dnevu, osamljenost, veseljaštvo, napetost in stres (16).

Med raziskavami obstajajo precejšnje razlike, kar je prav tako lahko prispevalo k nekaterim nedoslednostim v izidih. Razlikujejo se v zasnovi, izvedbi in izboru kazalnikov spremljanja. Prednost teh raziskav je, da so že zgodaj v času pandemije COVID-19 beležile spremembe kadilskega vedenja, imajo pa številne omejitve. Večina dostopnih raziskav je bila izvedenih le enkrat v času pandemije, ne pa tudi pred njo; glede sprememb kadilskega vedenja so se tako raziskovalci morali zanesti na oceno posameznega anketiranca o spremembi, ne pa na meritve prej in potem. Možni so družbeno zaželeni odgovori in pristranost spominjanja. Večina raziskav je presečnih preglednih, ki ne omogočajo vpogleda v časovno zaporedje dogodkov ali vzročnost, in večina vključuje priložnostne vzorce, zato posploševanje ni možno in je prisotna pristranost izbora. V nekaterih raziskavah prevladujejo mlajši posamezniki, najverjetneje zaradi spletne izvedbe, v drugih ženske. V marsikatero so vključeni le posamezniki, ki so v času pandemije kadili, zato je možno spremljanje sprememb potrošnje le v tej skupini, niso pa vključeni bivši kadilci, ki so npr. kajenje opustili nedavno, ali pa osebe, ki ne kadijo.

ZAKLJUČEK

Spremembe v kadilskem vedenju so po izsledkih dostopnih raziskav v prvem valu pandemije zelo raznolike. Raziskave imajo številne omejitve in tudi še ne dajejo vpogleda v učinke kasnejših valov pandemije. Za zaključke o smereh in obsegu sprememb v kadilskem vedenju zaradi pandemije COVID-19 je tako še prezgodaj in bo potrebno počakati na več raziskav iz drugih valov pandemije. Vedno več podatkov podpira zaključek, da imajo kadilci večje tveganje za težji potek bolezni COVID-19, zato je ključno, da kadilce seznanjamo z najnovejšimi informacijami o povezavah med COVID-19 in kajenjem, jih spodbujamo k opustitvi in zagotovimo dostopne ter raznolike vrste pomoči pri opuščanju tudi v času pandemije.

LITERATURA

1. World Health Organization. Tobacco. Fact Sheet [ogled 1. 11. 2020]. Dostopno na: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
2. GBD 2019 Risk Factors Collaborators. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2020; 396: 1223–49.
3. Koprivnikar H., Zupanič T. Tobaku pripisljiva umrljivost v Sloveniji (v pripravi). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
4. Neria Y., Nandi A., Galea S. Post-traumatic stress disorder following disasters: a systematic review. *Psychol Med*. April 2008; 38(4): 467–80. doi: 10.1017/S0033291707001353.
5. Galea S., Merchant R. M., Lurie N. The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing: The Need for Prevention and Early Intervention. *JAMA Intern Med*. 1. junij 2020; 180(6): 817–818. doi: 10.1001/jamainternmed.2020.1562.
6. YouGov/ASH Survey Results [ogled 31. 10. 2020]. Dostopno na: <https://docs.cdn.yougov.com/h3fyf97ah6/YG-Archive-05052020-ASHcovid19.pdf>
7. Rolland B., Haesebaert F., Zante E., Benyamina A., Haesebaert J., Franck N. Global Changes and Factors of Increase in Caloric/Salty Food Intake, Screen Use, and Substance Use During the Early COVID-19 Containment Phase in the General Population in France: Survey Study. *JMIR Public Health Surveill*. 2020; 6(3): e19630. doi: 10.2196/19630
8. Cransac-Miet A., Zeller M., Chagué F., Soudry Faure A., Bichat F., Danchin N. et al. Impact of COVID-19 lockdown on lifestyle adherence in stay-at-home patients with chronic coronary syndromes: Towards a time bomb. *Int J Cardiol*. 1. september 2020. doi: 10.1016/j.ijcard.2020.08.094 [Epub v pripravi]
9. Sante Publique Francais. Tabac, Alcool: Quel impact du confinement sur la consommation des Français? Communiqué de presse Saint-Maurice, le 13 mai 2020 [ogled 31. 10. 2020]. Dostopno na: <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2020/tabac-alcool-quel-impact-du-confinement-sur-la-consommation-des-francais>
10. Caponnetto P., Inguscio L., Saitta C., Maglia M., Benfatto F., Polosa R. Smoking behavior and psychological dynamics during COVID-19 social distancing and stay-at-home policies: A survey. *Health Psychol Res*. 27. maj 2020; 8(1): 9124. doi: 10.4081/hpr.2020.9124
11. Odone A., Lugo A., Amerio A., Borroni E., Bosetti C., Carreras G., Cavalieri d'Oro L. et al. COVID-19 lockdown impact on lifestyle habits of Italian adults. *Acta Biomed*. 2020; Vol. 91, Supplement 9: 87–89. doi: 10.23750/abm.v91i9-S.10122

12. Cancellato R., Soranna D., Zambra G., Zambon A., Invitti C. Determinants of the Lifestyle Changes during COVID-19 Pandemic in the Residents of Northern Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 17. september 2020; 17(17): 6287. doi: 10.3390/ijerph17176287
13. Di Renzo L., Gualtieri P., Pivari F., Soldati L., Attinà A., Cinelli G. et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med*. 2020; 18: 229. doi: 10.1186/s12967-020-02399-5
14. Bommele J., Hopman P., Hipple Walters B., Geboers C., Croes E., Fong G. T. et al. The double-edged relationship between COVID-19 stress and smoking: Implications for smoking cessation. *Tob Induc Dis*. 2020; 18: 63. doi: 10.18332/tid/125580
15. Elling J. M., Crutzen R., Talhout R., de Vries H. Tobacco smoking and smoking cessation in times of COVID-19. *Tob. Prev. Cessation*. 6. julij 2020; 39. doi.org/10.18332/tpc/122753T
16. Vanderbruggen N., Matthys F., Van Laere S., Zeeuws D., Santermans L., Van den Ameele S. et al. Self-Reported Alcohol, Tobacco, and Cannabis Use during COVID-19 Lockdown Measures: Results from a Web-Based Survey. *Eur Addict Res*. September 2020; 22: 1–7. doi: 10.1159/000510822
17. Sidor A., Rzymiski P. Dietary Choices and Habits during COVID-19 Lockdown: Experience from Poland. *Nutrients*. 2020 Jun; 12(6): 1657. doi: 10.3390/nu12061657
18. López-Bueno R., Calatayud J., Casaña J., Casajús J. A., Smith L., Tully M. A. et al. COVID-19 Confinement and Health Risk Behaviors in Spain. *Front Psychol*. 2020; 11: 1426. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01426
19. Đogaš Z., Lušić Kalcina L., Pavlinac Dodig I., Demirović S., Madirazza K., Valić M. et al. The effect of COVID-19 lockdown on lifestyle and mood in Croatian general population: a cross-sectional study. *Croat Med J*. Avgust 2020; 61(4): 309–318. doi: 10.3325/cmj.2020.61.309
20. Foundation for a smoke-free world. COVID-19 State of Smoking Poll [ogled 31. 10. 2020]. Dostopno na: https://www.smokefreeworld.org/wp-content/uploads/2020/05/FSFW_COVID-19-Flash-Poll_Summary-Report_2_28_NA_MPpic.pdf
21. Klemperer E. M., West J. C., Peasley-Miklus C., Villanti A. C. Change in Tobacco and Electronic Cigarette Use and Motivation to Quit in Response to COVID-19. *Nicotine Tob Res*. 24. avgust 2020; 22(9): 1662–1663. doi: 10.1093/ntr/ntaa072.
22. Kowitz S. D., Cornacchione Ross J., Jarman K. L., Kistler C. E., Lazard A. J., Ranney L. M. et al. Tobacco Quit Intentions and Behaviors among Cigar Smokers in the United States in Response to COVID-19. *Int J Environ Res Public Health*. Avgust 2020; 17(15): 5368. doi: 10.3390/ijerph17155368
23. Stanton R., To Q. G., Khalesi S., Williams S. L., Alley S. J., Thwaite T. L. et al. Depression, Anxiety and Stress during COVID-19: Associations with Changes in Physical Activity, Sleep, Tobacco and Alcohol Use in Australian Adults. *Int J Environ Res Public Health*. Junij 2020; 17(11): 4065. doi: 10.3390/ijerph17114065

24. Yan A. F., Sun X., Zheng J., Mi B., Zuo H., Ruan G. et al. Perceived risk, behavior changes and Health-related outcomes during COVID-19 pandemic: Findings among adults with and without diabetes in China. *Diabetes Res Clin Pract.* September 2020; 167: 108350. doi: 10.1016/j.diabres.2020.108350
25. Sun Y., Li Y., Bao Y., Meng S., Sun Y., Schumann G. et al. Brief Report: Increased Addictive Internet and Substance Use Behavior During the COVID-19 Pandemic in China. *Am J Addict.* 4. junij 2020. doi: 10.1111/ajad.13066 [Epub ahead of print]
26. Dumas T. M., Ellis W., Litt D. M. What Does Adolescent Substance Use Look Like During the COVID-19 Pandemic? Examining Changes in Frequency, Social Contexts, and Pandemic-Related Predictors. *J Adolesc Health.* September 2020; 67(3): 354–361. doi: 10.1016/j.jadohealth.2020.06.018
27. Malta D. C., Landmann Szwarcwald C., de Azevedo Barros M. B., Saar Gomes C., Machado I. E., Borges de Souza Júnior P. R. et al. The COVID-19 Pandemic and changes in adult Brazilian lifestyles: a cross-sectional study, 2020. *Epidemiol. Serv. Saúde* [online]. 2020; 29 (4): e2020407. [Epub 25. 9. 2020]. doi.org/10.1590/s1679-49742020000400026.
28. Jackson S. E., Garnett C., Shahab L., Oldham M., Brown J. Association of the COVID-19 lockdown with smoking, drinking, and attempts to quit in England: an analysis of 2019–2020 data. *Addiction.* 21. oktober 2020. doi: 10.1111/add.15295.
29. West R., Kale D., Kock L., Brown J. Top-line findings on smoking in England from the Smoking Toolkit Study. Last updated: 12. oktober 2020 [ogled 31. 10. 2020]. Dostopno na: <http://www.smokinginengland.info/sts-documents/>
30. Tattan-Birch H., Perski O., Jackson S., Shahab L., West R., Brown J. COVID-19, smoking, vaping and quitting: a representative population survey in England. *Addiction*, First published: 11. september 2020. doi.org/10.1111/add.15251 [Epub v pripravi]
31. Niedzwiedz C. L., Green M. J., Benzeval M., Campbell D., Craig P. et al. Mental health and health behaviours before and during the initial phase of the COVID-19 lockdown: longitudinal analyses of the UK Household Longitudinal Study. *J Epidemiol Community Health* 2020; 0: 1–8. doi:10.1136/jech-2020-215060
32. Tetik B. K., Tekinemre I. G., Taş S. The Effect of the COVID-19 Pandemic on Smoking Cessation Success. *J Community Health.* 8. julij 2020; 1–5. doi: 10.1007/s10900-020-00880-2.
33. Siddiqi K., Faraz Siddiqui F., Khan A., Ansaari S., Kanaan M., Khokhar M. et al. The impact of COVID-19 on smoking patterns in Pakistan: findings from a longitudinal survey of smokers. *Nicotine Tob Res.* 8. oktober 2020; ntaa207. doi: 10.1093/ntr/ntaa207.
34. Soule E. K., Mayne S., Snipes W., Guy M. C., Breland A., Fagan P. Impacts of COVID-19 on Electronic Cigarette Purchasing, Use and Related Behaviors. *Int J Environ Res Public Health.* September 2020; 17(18): 6762. doi: 10.3390/ijerph17186762

35. Perski O., Herbec A., Shahab L., Brown J. Influence of the SARS-CoV-2 Outbreak on the Uptake of a Popular Smoking Cessation App in UK Smokers: Interrupted Time Series Analysis. *JMIR Mhealth Uhealth* 2020; 8(6): e19494. doi: 10.2196/19494
36. Heerfordt C., Heerfordt I. M. Has there been an increased interest in smoking cessation during the first months of the COVID-19 pandemic? A Google Trends study. *Public Health*. Junij 2020; 183: 6–7. doi: 10.1016/j.puhe.2020.04.012
37. Gülsen A., Yigitbas B. A., Uslu B., Drömann D., Kilinc O. The Effect of Smoking on COVID-19 Symptom Severity: Systematic Review and Meta-Analysis. *Pulm Med*. 2020; 2020: 7590207. 8. september 2020. doi: 10.1155/2020/7590207
38. Reddy R. K., Charles W. N., Sklavounos A., Dutt A., Seed P. T., Khajuria A. The effect of smoking on COVID-19 severity: A systematic review and meta-analysis. *J Med Virol*. 4. avgust 2020; 10.1002/jmv.26389. doi: 10.1002/jmv.26389.
39. World Health Organization. Smoking and COVID-19. Scientific brief, 30. junij 2020 [ogled 1. 11. 2020]. Dostopno na: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Smoking-2020.2
40. Patanavanich R., Glantz S. A. Smoking Is Associated With COVID-19 Progression: A Meta-analysis. *Nicotine Tob Res*. 24. avgust 2020; 22(9): 1653–1656. doi: 10.1093/ntr/ntaa082.
41. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19): Tobacco. Q & A. 27. maj 2020 [ogled 11. 11. 2020]. Dostopno na: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-tobacco-and-COVID-19>
42. Nacionalni inštitut za javno zdravje. Razmislite o opustitvi rabe tobačnih in povezanih izdelkov v času epidemije COVID-19 [ogled 1. 11. 2020]. Dostopno na: <https://www.nijz.si/sl/opustitev-rabe-tobacnih-in-povezanih-izdelkov-v-casu-epidemije-COVID-19>