



# Navike i primena preventivnih praksi kod žena zdravstvenih radnika

## Habits and Implementation of Preventive Practices among Women Health Workers

Ana Adamović<sup>1</sup>, Mile Despotović<sup>2</sup>, Ljiljana Antić<sup>3</sup>,  
Ana Aničić<sup>4</sup>, Svetlana Čapaković<sup>2</sup>, Milena Zlatanović<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dom zdravlja Čuprija

<sup>2</sup>Akademija vaspitačko-medicinskih strukovnih studija, Odsek medicinskih studija Čuprija

<sup>3</sup>Visoka sportska i zdravstvena škola Beograd

<sup>4</sup>Dom zdravlja Batočina

### Apstrakt

Zdravlje zdravstvenih radnika posmatra se sa aspekta zdravlja opšte populacije, a ne kao zdravlje posebne grupe pod rizikom za oboljevanje od specifičnih bolesti, povezanih sa faktorima rizika radnog mesta. Vodeće bolesti u opštoj populaciji su hronične nezarazne bolesti (hipertenzija, dijabetes melitus, gojaznost, bolesti lokomotornog sistema...) i utiču na kvalitet života i profesionalno angažovanje ove populacije.

Cilj istraživanja je da se ispituju navike žena zdravstvenih radnika u vezi sa zdravljem i prisustvo hroničnih bolesti u posmatranoj populaciji.

Studijom preseka obuhvaćeno je 68 ispitanica iz populacije žena zdravstvenih radnika, zaposlenih u Domu zdravlja Čuprija. Dobijeni podaci obrađeni su u programu SPSS 24 za obradu podataka, metodama deskriptivne i analitičke statistike. Za utvrđivanje statističkih razlika korišćen je Hi kvadrat test, a kao nivo statističke značajnosti razlika, uzeta je uobičajena vrednost  $p < 0,05$ .

Hronične bolesti su prisutne kod 52,9% ispitanica; od svih ispitanica koje imaju hroničnu bolest, skoro polovina (48,52%) prijavljuje hipertenziju. Od preporučenih preventivnih pregleda, jednom godišnje, najčešće se podvrgavaju Papanikolau testu (63,20%), ultrazvuku dojki (52%) i kliničkom pregledu dojki (48%). Prosečna ocena zadovoljstva sopstvenim zdravljem na skali od 0 do 10 je 6,93. Kao najčešće razloge nedovoljne posvećenosti zdravlju ispitanice navode nedostatak motivacije (41%) i nedostatak vremena (34%). Za odnos prosečne ocene zdravlja u odnosu na ponašanje ispitanica, statistički značajna razlika nađena je samo u odnosu na godine ( $\chi^2 = 15,673$ ;  $p = 0,044$ ).

Ovo istraživanje pokazuje da značajan procenat žena zdravstvenih radnika ne posvećuje dovoljno pažnje sopstvenom zdravlju. Žene zdravstveni radnici preko 45 godina sopstveno zdravlje procenjuju značajno nižim ocenama u odnosu na žene starosti ispod 45 godina.

**Cljučne reči:** zdravlje žena zdravstvenih radnika, navike, skrining, preventivni pregledi

### Abstract

The health of health workers is viewed from the aspect of the health of the general population, and not as a special group at risk for contracting specific diseases associated with workplace risk factors. The leading diseases in the general population are chronic non-communicable diseases (hypertension, diabetes mellitus, obesity, diseases of the locomotor system...) and they affect the quality of life and professional engagement of this population.

The aim of the research is to examine the health-related habits of female health workers and the presence of chronic diseases in the observed population.

The cross-sectional study included 68 respondents from the population of female health workers, employed in the Čuprija Health Center. The obtained data were processed in the SPSS 24 program for data processing, using the methods of descriptive and analytical statistics. The Chi square test was used to determine statistical differences, and the usual value of  $p < 0.05$  was taken as the level of statistical significance of differences.

Chronic diseases are present in 52.9% of respondents; of all respondents who have a chronic disease, almost half (48.52%) report hypertension. Of the recommended preventive examinations, once a year, they most often undergo a Pap test (63.20%), breast ultrasound (52%) and clinical breast examination (48%). The average rating of satisfaction with one's own health on a scale from 0 to 10 is 6.93. The most common reasons for insufficient commitment to health are lack of motivation (41%) and lack of time (34%). For the ratio of the average health rating in relation to the behavior of the respondents, a statistically significant difference was found only in relation to age ( $\chi^2 = 15.673$ ;  $p = 0.044$ ). This research shows that a significant percentage of female health workers do not pay enough attention to their own health. Female healthcare workers over 45 years of age evaluate their own health with significantly lower scores compared to women under 45 years of age.

**Key words:** health of women health workers, habits, screening, preventive examinations



## Uvod

Zdravlje zdravstvenih radnika posmatra se sa aspekta zdravlja opšte populacije, a ne kao zdravlje posebne grupe pod rizikom za oboljevanje od specifičnih bolesti, povezanih sa faktorima rizika radnog mesta. Vodeće bolesti u opštoj populaciji, a koje su prisutne i kod zdravstvenih radnika su hronične nezarazne bolesti (hipertenzija, dijabetes melitus, gojaznost, bolesti štitaste šlezde, lokomotornog sistema...) koje utiču na kvalitet života i profesionalno angažovanje ove populacije. Kardiovaskularne bolesti (kvo) predstavljaju veoma značajan javno-zdravstveni problem i vodeći su uzrok smrtnosti na globalnom nivou. Procenjuje se da je u 2019. godini 17,9 miliona ljudi umrlo od kardiovaskularnih bolesti (1), dok je hipertenzija glavni uzrok prerane smrti širom sveta. Na globalnom nivou 1,28 milijardi odraslih osoba od 30 do 79 godina ima hipertenziju (2).

Složena povezanost socioekonomskih, demografskih, ekoloških i genetskih faktora za posledicu ima sve veći broj obolelih od dijabetesa. Od dijabetesa melitusa (DM) u svetu boluje 9,3% odraslih, starosne dobi od 20 do 79 godina, odnosno 463 miliona osoba. U Republici Srbiji od dijabetesa boluje skoro 770 hiljada osoba. Procena je da je taj broj na globalnom nivou mnogo veći, jer skoro 50% ljudi ne zna da ima povišene vrednosti glikemije (3). Većina kvo se može sprečiti rešavanjem bihevioralnih faktora rizika kao što su pušenje, nepravilna ishrana, neredovna fizička aktivnost i upotreba alkohola (1). Cilj je da se kvo otkrije u ranom asimptomatskom periodu, što omogućava efikasno lečenje i kontrolu.

Skrining metode poput pregleda, laboratorijskih testova, kao i upitnika, postupci su kojima se brzo i lako otkrivaju neprepoznati poremećaji zdravlja u ranoj, asimptomatskoj fazi bolesti (4). U našoj zemlji rade se nacionalni skrining programi za karcinom debelog creva i rektuma, dojke i grlića materice, na fenilketonuriju, kongenitalnu hipotireozu i spinalnu mišićnu atrofiju, a preporučeni su na DM, kvo, depresiju, bolesti štitaste žlezde.

Karcinom debelog creva i rektuma je kod muškaraca na drugom mestu po opterećenju malignim tumorima, odmah iza karcinoma pluća, a kod žena na trećem (4, 5). Stoga se svim osobama sa 50 i više godina bez simptoma, sa prosečnim rizikom, preporučuje učešće u programu ranog otkrivanja karcinoma debelog creva, jednom u 2 godine, koje se vrši imunohemijskim testom na prisustvo okultne krvi u stolici (FOBT). Test se radi iz jednog uzorka stolice i visoko je senzitivna. Pozitivan test zahteva kolonoskopski pregled, koji se može jednom u 5 godina uraditi i na lični zahtev pacijenta (5).

Rak dojke je najčešći maligni tumor kod žena u našoj zemlji i vodeći uzrok prerane smrti i otkriva se najčešće u odmakloj fazi. Prema preporukama za

žene bez simptoma i bez povećanog rizika, skrining pregled podrazumeva mamografski pregled dojki na 2 godine od 50 do 70 godina starosti, a kao dodatni pregled klinički pregled dojki svake godine, počev od 40. godine, a samopregled dojki od 30. godine starosti. Kod žena sa većim rizikom, preporuka je individualni režim pregleda (5). Za žene od 25 do 39 godina osnovna dijagnostička metoda je ultrazvuk, a mamografija se radi ukoliko je indikovano (6).

Rak grlića materice je drugi po broju novootkrivenih slučajeva maligniteta kod žena u našoj zemlji (5, 7). Ovaj malignitet predstavlja veliki javno-zdravstveni problem, kako u svetu, tako i u Srbiji, zbog visoke incidencije, kao i visoke stope mortaliteta, a u budućnosti se očekuje i povećanje stopa morbiditeta. Smatra se visokopreventabilnom bolešću, zbog toga što ima dug preinvazivni period, što je moguće organizovati efikasan skrining i zato što je tretman preinvazivnih lezija uspešan. Prema važećim preporukama u Srbiji, skrining je preporučen za žene između 25 i 65 godina i podrazumeva obavljanje Papanikolau testa 3 godine zaredom. Ako su dva uzastopna citološka pregleda u razmaku od 6 meseci negativna, skrining se može sprovoditi svake 3 godine (7). Za žene mlađe od 30 godina predlog je kontrola citološkog brisa jednom godišnje (5).

## Cilj rada

Cilj istraživanja je da se ispituju navike žena zdravstvenih radnika u vezi sa zdravljem i prisustvo hroničnih bolesti u posmatranoj populaciji.

## Metod i materijal

Studijom preseka obuhvaćeno je 68 ispitanica iz populacije žena zdravstvenih radnika, zaposlenih u Domu zdravlja Čuprija. Pre početka istraživanja, sve ispitanice su bile obaveštene o vrsti, načinu izvođenja i cilju studije. Kriterijum za uključivanje bio je da je ispitanik ženskog pola, sa stalnim radnim odnosom u Domu zdravlja Čuprija i da je saglasna da učestvuje u studiji. U istraživanju je korišćen anketni upitnik, kreiran za potrebe ove studije od strane autora. Upitnik se sastojao od opštih demografskih podataka (uzrast, mesto stanovanja, obrazovanje, bračni status, broj dece, dužina radnog staža, radno mesto), kao i podataka o hroničnim bolestima, terapiji, preventivnim pregledima, stavovima o zdravlju. Anketiranje je sprovedeno u skladu sa domaćim i internacionalnim pravnim i etičkim normama, u periodu od 24. 07. 2023. do 26. 07. 2023. godine. Dobijeni podaci, obrađeni su u programu SPSS 24 za obradu podataka, metodama deskriptivne i analitičke statistike. Za utvrđivanje statističkih razlika korišćen je Hi kvadrat test ( $\chi^2$ ), a kao nivo statističke značajnosti razlika, uzeta je uobičajena vrednost  $p < 0,05$ .

## Rezultati

U tabeli 1 prikazane su socio-demografske karakteristike ispitanica. U uzorku najveći procenat ispitanica je: starosti između 46 i 55 godina (36,8%), živi u gradu (86,8%), ima srednju stručnu spremu (41,2%).

**Tabela 1. Socio-demografske karakteristike**

Karakteristike	%
Starost	
< 35 g.	10,2
36–45 g.	20,6
46–55 g.	36,8
56–65 g.	32,4
Mesto stanovanja	
grad	86,8
selo	13,2
Stručna sprema	
srednja	41,2
viša/visoka fakultet	23,5
35,3	
Posao	
lekar	32,4
medicinska sestra	67,6
Radni staž	
10 i manje g.	14,7
11–20 g.	20,6
21–30 g.	25,0
više od 30 g.	39,7
Bračni status	
zajednica	72,1
razvedena	13,2
neudata	8,8
udovica	5,9
Broj dece	
bez dece	13,2
jedno	22,1
dva	52,9
tri i više	11,8

Dve trećine su medicinske sestre (67,6%), nešto više od jedne trećine (39,7%) ima radni staž duži od 30 godina. U bračnoj/vanbračnoj zajednici živi 72,1%, a 59,2% ima dvoje dece (tabela 1).

U tabeli 2 dati su podaci o hroničnim oboljenjima. Hronične bolesti su prisutne kod 52,9% ispitanica, dok iste negira 47,1% ispitanica. Udeo onih koji se leči redovno je 38,2%, a 14,7% se ne leči redovno.

Od svih ispitanica koje imaju hroničnu bolest, skoro polovina (48,52%) prijavljuje hipertenziju (slika 1).

U trenutku ispitivanja, lekove svakodnevno koristi 57,4% ispitanica; 26,5% od svih ispitanica, koristi 2-3 leka svakog dana (tabela 3).

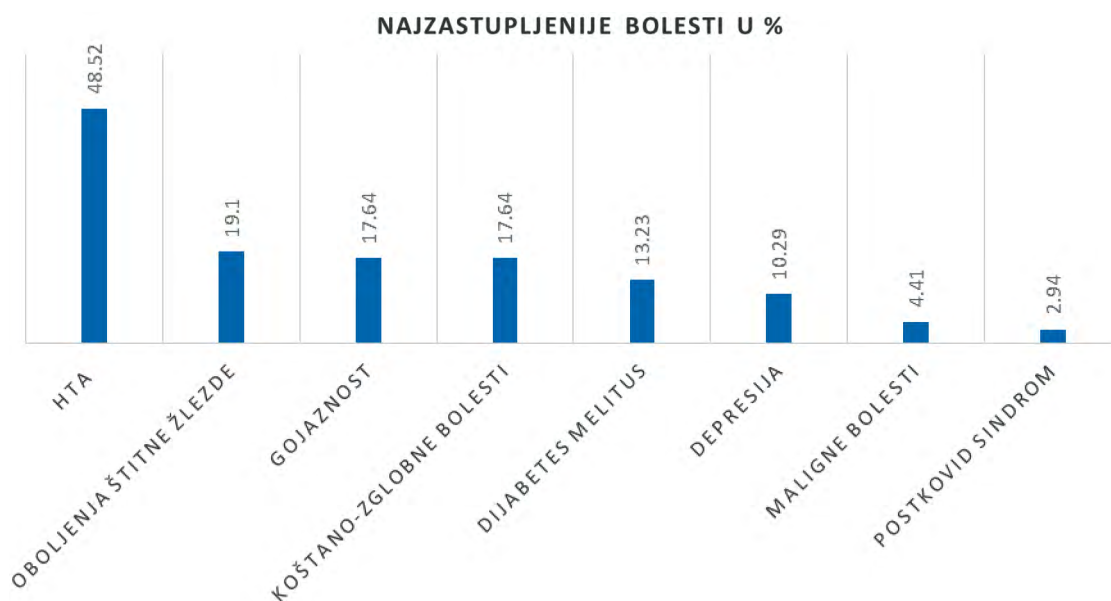
Krvni pritisak kontroliše 57,4% ispitanica, glikemiju 66,2%, a laboratorijske analize krvi i urina najmanje jednom godišnje 57,3% (tabela 4).

**Tabela 2. Hronične bolesti – lečenje**

Hronične bolesti	%
nema	47,1
ima, redovno se leči	38,2
ima, ne leči se	14,7

**Tabela 3. Upotreba medikamenata**

Lekovi	%
ne upotrebljava svakodnevno	42,6
svakodnevno upotrebljava	57,4
1 lek	16,2
2–3 leka	26,5
4–5 lekova	11,8
6 i više lekova	2,9



**Slika 1. Raspodela u odnosu na prisustvo bolesti**

Tabela 4. Preventivni pregledi

Analize	%
Hipertenzija	
ne meri	42,6
svakodnevno meri	2,9
povremeno meri	54,5
Kontrola glikemije	
ne kontroliše	33,8
jednom u 6 meseci	22,1
po nalogu lekara	44,1
Biohemijske analize krvi i urina	
jednom u nekoliko godina	19,1
jednom ili više puta godišnje	57,3
po nalogu lekara	23,5

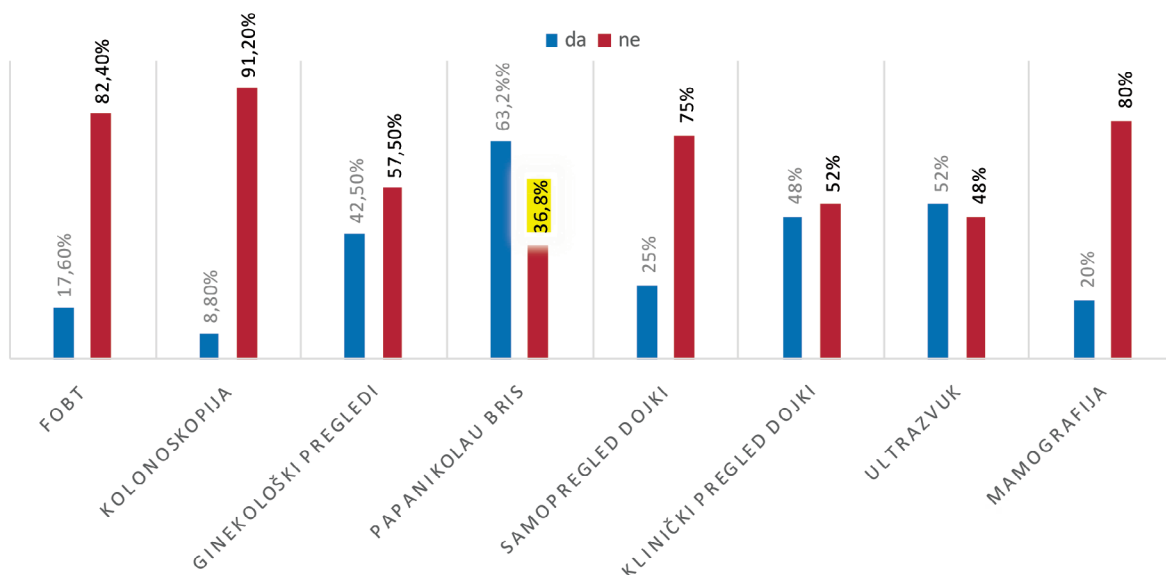
Od preporučenih preventivnih pregleda, jednom godišnje, najčešće se podvrgavaju Papanikolau testu (63,20%), potom ultrazvuku dojki (52%) i kliničkom pregledu dojki (48%) (slika 2).

Na slici 3 je prikazan odnos faktora koji utiču na zdravlje: pušenje, upotreba alkohola, stres, kontrola sopstvenog zdravlja, osećaj zdravlja i odgovornost za zdravlje.

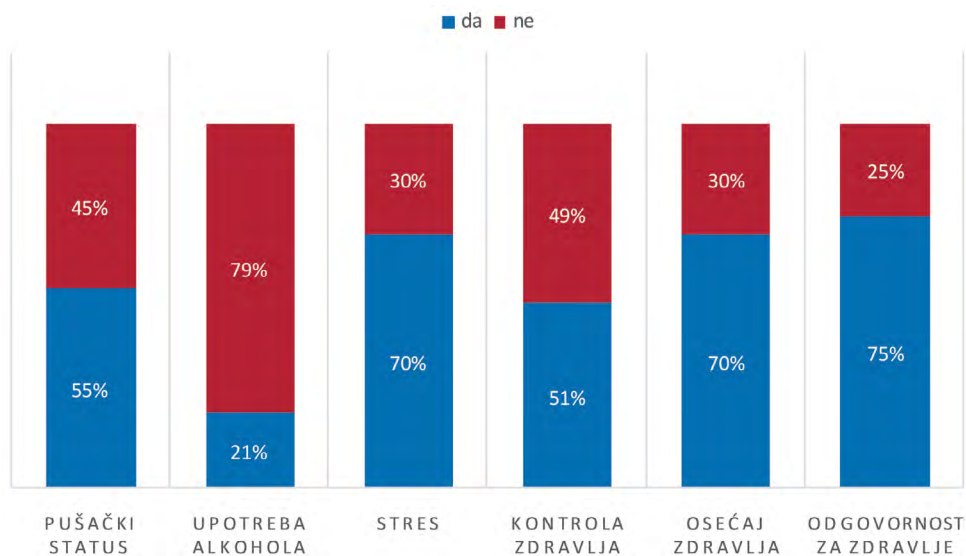
Skalom od 0 do 10 ispitanice su procenjivale zadovoljstvo sopstvenim zdravljem. Prosečna ocena zadovoljstva sopstvenim zdravljem je 6,93. Dobrim svoje zdravlje smatra 88,2% ispitanica, a lošim svoje zdravlje ocenjuje 11,8% ispitanica.

Kao najčešće razloge nedovoljne posvećenosti zdravlju ispitanice navode nedostatak motivacije (41%) i nedostatak vremena (34%) (slika 4).

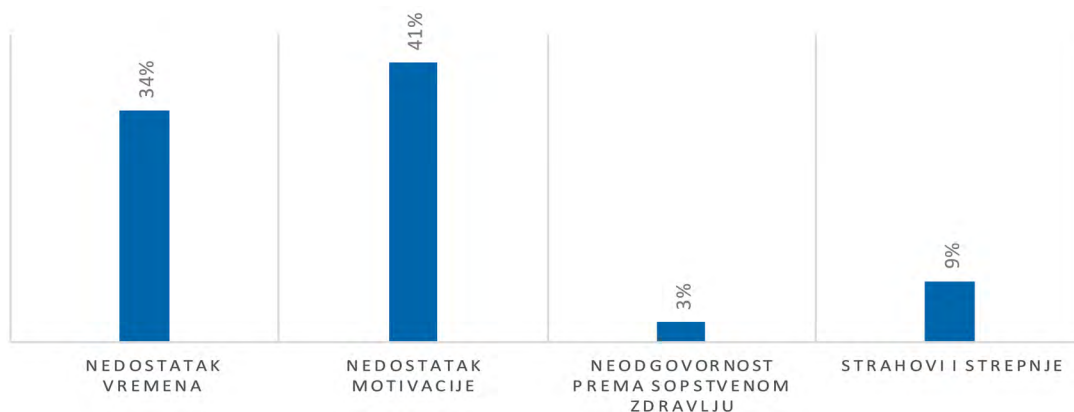
Tabelom 5 prikazane su prosečne ocene zdravlja u odnosu na ponašanje ispitanica i statistički značajna razlika nađena je samo u odnosu na godine ( $\chi^2 = 15,673$ ;  $p = 0,044$ ).



Slika 2. Skrining na malignitete



Slika 3. Raspodela u odnosu na ponašanje



Slika 4. Najčešći razlozi nedovoljne posvećenosti zdravlju

Tabela 5. Prosečna ocena zadovoljstva zdravljem

		Ocena zdravlja	$\chi^2$	p
Starost	45 i manje	7,67	15,637	0,044
	46 i više	6,13		
Bračni status	Bračna/vanbračna zajednica	6,69	8,692	0,466
	Ne	6,37		
Zanimanje	Sestra	6,87	7,119	0,625
	Lekar	6,05		
Prisustvo hroničnih bolesti	Da	6,58	13,708	0,130
	Ne	6,62		
Redovnost kontrolnih pregleda	Da	6,66	8,852	0,451
	Ne	6,56		
Fizička aktivnost	Da	6,32	11,321	0,254
	Ne	6,77		
Pušenje	Da	6,95	8,295	0,505
	Ne	6,07		
Zdrava ishrana	Da	6,17	10,039	0,347
	Ne	6,92		
Prisustvo stresa	Da	7,00	10,088	0,343
	Ne	6,56		
Uzimanje lekova	Da	6,45	6,752	0,663
	Ne	6,72		

## Diskusija

Zdravstveni radnici predstavljaju važan deo svakog zdravstvenog sistema i imaju značajnu ulogu u promociji zdravlja. Posebno lekari i medicinske sestre u primarnoj zdravstvenoj zaštiti dosta svog vremena posvećuju promociji zdravih stilova života. Rezultati brojnih studija koje su se bavile stilovima života zdravstvenih radnika pokazale su obrazac nepridržavanja smernica javnog zdravlja u vezi sa fizičkom aktivnošću, ishranom, pušenjem i konzumiranjem alkohola (8–11). Rezultati studije koju su sprovedli Mo i saradnici potvrđuju činjenice da znanje medicinskih sestara o uticaju zdravog načina života ne dovodi nužno i do zdravog stila života (12).

U poređenju sa Istraživanjem zdravlja stanovništva Srbije iz 2019. godine, možemo primetiti značajne

razlike u odnosu na naše. Rezultati istraživanja koje smo sprovedli u populaciji žena govore da je 88,2% žena ocenilo svoje zdravlje kao dobro, dok je taj procenat u odnosu na zdravlje žena u Srbiji nešto niže i iznosi 62,1%. Rezultati su isti kada govorimo o hroničnim nezaraznim bolestima, gde hipertenzija zauzima prvo mesto po učestalosti, dok je primena lekova nešto veća kod žena u opštoj populaciji. Sa povećanjem godina zdravstvenih radnika povećava se i procenat obolelih od hipertenzije. Procenat gojaznosti, koja predstavlja važan zdravstveni problem, je približno isti. U opštoj populaciji iznosi 20%, dok je među našim ispitanicama 17,64% gojaznih (13).

Veliku razliku možemo da uočimo u preventivnim pregledima koji se odnose na merenje tenzije i glikemije u krvi. Manje od polovine (42,6%) naših ispitanica ne kontroliše vrednosti sopstvenog krvnog pri-

tiska, a jedna trećina (33,8%) ne kontroliše nivo glikemije u krvi. Procenti u opštoj populaciji su znatno niži i iznose 8,3% i 9,8% (13).

Rezultati istraživanja koje smo sprovedi pokazuju da ne postoji statistička značajnost između fizičke aktivnosti u odnosu na ocenu zdravlja. Studija Al-Tannira i saradnika, kao i rezultati istraživanja grupe autora predvođeni Nichollsom, ukazuju na određene prepreke, kao što su nedostatak pristupa objektima za vežbanje. Prepreke u praksi zdrave ishrane zbog nepovoljnog radnog rasporeda, individualnih barijera i prakse društvene ishrane, imaju uticaj na loše životne navike kod zdravstvenih radnika (14, 15).

Pušenje predstavlja važan faktor rizika za nastanak brojnih, kako akutnih, tako i hroničnih oboljenja i u odnosu na rezultate Istraživanja zdravlja stanovništva iz 2019. god, uočena je značajna razlika. Istraživanje zdravlja stanovništva iz 2019. godine pokazuje da u populaciji žena, pušača je 25%, a u našoj studiji značajno više, čak 55% (13).

Upoređujući rezultate, možemo reći da je svest o značaju preventivnih pregleda relativno slična kod naših ispitanica i žena u opštoj populaciji, što nije očekivano, s obzirom na to da naše ispitanice, kao zdravstveni stručnjaci, imaju daleko više znanja o značaju preventivnih pregleda, u odnosu na žene u opštoj populaciji. Pored toga, profesionalna obaveza zdravstvenih radnika je edukacija korisnika o obavezanim preventivnim pregledima na godišnjem nivou. Ginekološki pregled je uradilo 42,5% naših ispitanica, Papanikolau test 63,2%, a test na okultno krvavljenje u

stolici 17,6%, dok rezultati istraživanja u Srbiji pokazuju da je ginekološki pregled uradilo 36% žena opšte populacije, a Papanikolau test 67,4% (13).

Veća razlika primetna je kod mamografskog pregleda, gde su rezultati istraživanja u Srbiji pokazali da je mamografiju uradilo 34,6% žena, a rezultati našeg istraživanja pokazuju da je mamografiju uradilo 20% ispitanica (13).

Rezultati istraživanja Safiye i saradnika su pokazali značajno povećanje anksioznosti, depresije i stresa u populaciji zdravstvenih radnika (16). Naši rezultati pokazuju prisustvo depresije kod 10,29% ispitanika i postkovid sindroma kod 2,94%, što ukazuje na prisustvo značajnih rizika po zdravlje zdravstvenih radnika.

## Zaključak

Ovo istraživanje pokazuje da značajan procenat žena zdravstvenih radnika ne posvećuje dovoljno pažnje sopstvenom zdravlju. Dobijeni rezultati su neočekivani, s obzirom na znanja koja poseduju naše ispitanice i profesiju kojom se bave. Što se tiče prisustva hroničnih bolesti, najčešće je zastupljena hipertenzija, potom oboljenja štitaste žlezde, gojaznost i koštano-zglobne bolesti. Posmatrana populacija, bez obzira na navike, zdravlje procenjuju približno istim ocenama; postoji značajna razlika jedino u odnosu na starost: žene zdravstveni radnici preko 45 godina sopstveno zdravlje procenjuju značajno nižim ocenama u odnosu na žene starosti ispod 45 godina.

## Literatura

- World health organization, cardiovascular-diseases. Preuzeto 29.08.2023 sa [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))
- World health organization, hypertension. Preuzeto 29.08.2023 sa <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Jevremović O, Radević S, Kocić S, Radovanović S, Radovanović J, Selaković V, et al. Epidemiološke karakteristike dijabetes melitusa u srpskim sredinama na Kosovu i Metohiji. *Glasnik javnog zdravlja*. 2022; 96(2): 165-77.
- Šipetić Grujičić S, Miljuš D, Pavlović N. Nacionalni skrining malignih bolesti u Republici Srbiji. *Medicinski podmladak* 2014; 65(1-2): 15-21.
- Prevenција malignih bolesti, Nacionalni vodič za lekare u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, Republička stručna komisija za izradu i implementaciju vodiča u kliničkoj praksi, Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Srpsko lekarsko društvo, Beograd. 2005.
- Nacionalni vodič dobre kliničke prakse za dijagnostikovanje i lečenje raka dojke, Republička stručna komisija za izradu i implementaciju vodiča dobre kliničke prakse, Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, 2012. Available from [https://www.zdravlje.gov.rs/view\\_file.php?file\\_id=647&cache=sr](https://www.zdravlje.gov.rs/view_file.php?file_id=647&cache=sr)
- Nacionalni vodič dobre kliničke prakse za dijagnostikovanje i lečenje raka grlića materice, Republička stručna komisija za izradu i implementaciju vodiča dobre kliničke prakse, Ministarstvo zdravlja Republike Srbije 2012. Available from [https://www.zdravlje.gov.rs/view\\_file.php?file\\_id=649&cache=sr](https://www.zdravlje.gov.rs/view_file.php?file_id=649&cache=sr)
- Stanulewicz N, Knox E, Narayanasamy M, Shivji N, Khunti K, Blake H. Effectiveness of Lifestyle Health Promotion Interventions for Nurses: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health* 2019; 17(1): 17.
- Terada T, Mistura M, Tulloch H, Pipe A, Reed J. Dietary Behaviour Is Associated with Cardiometabolic and Psychological Risk Indicators in Female Hospital Nurses-A Post-Hoc, Cross-Sectional Study. *Nutrients* 2019; 11(9): 2054.
- Nilan K, McKeever TM, McNeill A, Raw M, Murray RL. Prevalence of tobacco use in healthcare workers: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One* 2019; 14(7): e0220168.
- Priano SM, Hong OS, Chen JL. Lifestyles and Health-Related Outcomes of U.S. Hospital Nurses: A Systematic Review. *Nurs Outlook* 2018; 66(1): 66-76.
- Mo PK, Blake H, Batt ME. Getting healthcare staff more active: the mediating role of self-efficacy. *Br J Health Psychol* 2011; 16(4): 690-706.
- Milić N. i sar. Istraživanje zdravlja stanovništva Srbije 2019 godine, Beograd 2021. Available from <https://publikacije.stat.gov.rs/G2021/pdf/G20216003.pdf>
- Al-Tannir MA, Kobrosly SY, Elbakri NK, Abu-Shaheen AK. Prevalence and predictors of physical exercise among nurses. A cross-sectional study. *Saudi Med J* 2017; 38(2): 209-12.
- Nicholls R, Perry L, Duffield C, Gallagher R, Pierce H. Barriers and facilitators to healthy eating for nurses in the workplace: an integrative review. *J Adv Nurs* 2017; 73(5): 1051-65.
- Safiye T, Gutić M, Dubljanin J, Stojanović TM, Dubljanin D, Kovačević A, Zlatanović M, Demirović DH, Nenezic N, Milidrag A. Mentalizing, Resilience, and Mental Health Status among Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health* 2023; 20(8): 5594.