

**ΕΣΠΕΡΙΝΟ ΓΕΛ ΑΓ.ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ**  
**ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2016-2017**  
**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ Α' ΛΥΚΕΙΟΥ**

**ΘΕΜΑ: "ΚΑΠΝΙΣΜΑ" – ΑΙΤΙΑ, ΡΟΛΟΙ ΚΑΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ**



**Μαθητές:**

Αλεξίου Δημήτρης  
Καράτσαλου Ιωάννα  
Λιπαράκη Νεκταρία  
Μανώλη Εύη  
Μάρη Ερμιόνη  
Μεντάκης Γιώργος  
Μπαντή Γιώτα  
Τόρη Κατερίνα

**Υπεύθυνος καθηγητής:** Καρβουνίδης Θεόδωρος

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1.	Εισαγωγή _____	5
2.	Γενικές Πληροφορίες _____	6
2.1	<i>Τι είναι το κάπνισμα</i> _____	7
2.2	<i>Οι πολέμοι του τσιγάρου</i> _____	7
2.3	<i>Το κάπνισμα στην Ελλάδα</i> _____	7
3.	Παθητικό κάπνισμα _____	7
4.	Το κάπνισμα στην εφηβεία _____	8
4.1	<i>Γενικά</i> _____	8
4.2	<i>Γιατί καπνίζουν οι έφηβοι</i> _____	9
4.3	<i>Τι να κάνετε αν το παιδί σας ήδη καπνίζει</i> _____	9
4.4	<i>Τι να κάνετε για να προλάβετε το παιδί πριν καπνίσει!</i> _____	10
5.	Επιπτώσεις του καπνίσματος _____	11
5.1	<i>Επιπτώσεις του Καπνού στη Σύλληψη, την Κύηση και το Νεογνό</i> _____	11
5.2	<i>Συμπέρασμα</i> _____	14
6.	Τρόποι αντιμετώπισης _____	14
6.1	<i>Συμβουλές για να κόψετε το τσιγάρο</i> _____	14
6.2	<i>Μύθοι και αλήθειες για το κάπνισμα</i> _____	16
7.	Ερωτηματολόγια – Στατιστικά _____	18
8.	Γενικά συμπεράσματα _____	27
9.	Πηγές _____	28

# 1. Εισαγωγή

Η εργασία πραγματεύεται το κάπνισμα και τις επιπτώσεις του. Πιο συγκεκριμένα εστίασαμε στα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα:

1. Τι εννοούμε με τους όρους α) εξάρτηση; και β) εθισμό; (Σωματικά και ψυχολογικά)
2. Τι είναι το κάπνισμα; Με ποιους τρόπους επιτελείται; Αναδρομή στη ιστορία.
3. Ποια είναι τα αίτια που οδηγούν στο κάπνισμα;
4. Ποια τα νομοθετικά πλαίσια (στην Ελλάδα, την Ευρωπαϊκή Ένωση και παγκόσμια);
5. Αναφορικά με το κάπνισμα: ποιες είναι οι σημερινές πραγματικότητες χρήσης, εξάρτησης και εθισμού;
6. Ποιες οι πολιτικές που προωθούν την πρόληψη και την αντιμετώπιση;
7. Ποιοι οι αρμόδιοι επίσημοι και ανεπίσημοι φορείς (λ.χ γραμμές υποστήριξης).
8. Ποια θα πρέπει να είναι η προσωπική στάση του καθενός μας;

Η επιλογή του συγκεκριμένου θέματος προς διερεύνηση πηγάζει από:

I. ανάγκες, απορίες, προβληματισμοί, ενδιαφέροντα, απαιτήσεις των μαθητών και μαθητριών καθώς και οι επιθυμίες, προτιμήσεις και προσδοκίες:

- α) για τα αίτια που οδηγούν στο κάπνισμα και τις συνέπειές του,
- β) για τις σύγχρονες πραγματικότητες σε σχέση με το κάπνισμα στον κόσμο
- γ) για τη χρησιμότητα και την έμπρακτη αξιοποίηση του μαθήματος της ερευνητικής εργασίας.

- η επιθυμία για ενημέρωση και δραστηριοποίηση μέσα από την κριτική συμμετοχή ως έφηβοι και ενήλικοι ενεργοί πολίτες σε πεδία ενημέρωσης, πρόληψης και υποστήριξης ατόμων και πληθυσμιακών ομάδων καπνιστών ή εν δυνάμει καπνιστών.

II. η ανάγκη και επιθυμία τους για επικοινωνία με φορείς πρόληψης και αντιμετώπισης

III. η ανάγκη και επιθυμία τους για ενδυνάμωση και ενεργοποίηση του εαυτού τους και της σχολικής κοινότητας για την πρόληψη και αντιμετώπιση της εξάρτησης.

Αρχικά, συλλέξαμε διάφορες πληροφορίες σχετικές με το θέμα με σκοπό να το προσεγγίσουμε από πιθανές διαφορετικές οπτικές γωνίες και να κατασκευάσουμε το θεωρητικό υπόβαθρο.

Στην συνέχεια με βάση το θεωρητικό υπόβαθρο δημιουργήσαμε τα ερωτηματολόγια – κλειστού τύπου – τα οποία διανύσαμε τυχαία με άλλοτε σκοπό να συλλέξουμε σχετικές πληροφορίες που πιθανόν να συνδέονται με το θεωρητικό υπόβαθρο του προηγούμενου βήματος.

Τα ερωτηματολόγια αφού τα συλλέξαμε στην συνέχεια ομαδοποιήσαμε τις απαντήσεις μας σκοπό να κάνουμε την σχετική ανάλυση. Μέρος της διαδικασίας ήταν η δημιουργία γραφημάτων μέσω υπολογιστικού φύλλου (LibreOffice Calc και MS Excell) με τα οποία καταγράψαμε, αναλύσαμε και αναπτύξαμε τις παρατηρήσεις μας. Στην συνέχεια τις εργασίες παρατίθενται με λεπτομέρεια όλα τα προηγούμενα.

Στη συνέχεια, αφού έγινε το προαναφερθέν, αρχίσαμε να συνθέτουμε την εργασία μας και να την τροποποιούμε έτσι ώστε να λάβει την τελική της μορφή.

Στόχος αυτής της εργασίας μας είναι να προβάλλουμε τις αρνητικές συνέπειες του καπνίσματος

ώστε να μειωθεί ο αριθμός των καπνιστών.

Αυτό που μας εξέπληξε περισσότερο απ' όλα ήταν το γεγονός ότι ακόμα και με το κάπνισμα ελάχιστων τσιγάρων, αυξάνεται σημαντικά η πιθανότητα να υπάρξουν μακροχρόνιες ασθένειες (καρδιολογικές, πνευμονικές κ.λ.π.) αρκετά χρόνια αργότερα.

## **2. Γενικές Πληροφορίες**

### **2.1 Τι είναι το Κάπνισμα**

Κάπνισμα ονομάζεται η πρακτική της εισπνοής καπνού προερχόμενου από την καύση φύλλων του φυτού καπνός. Η καύση γίνεται συνήθως σε τσιγάρο, πούρο ή με άλλο τρόπο.

Ο καπνός κατάγεται από την Αμερική και ειδικότερα από περιοχές νοτιότερα από το Μεξικό. Το 1492 ο μεγάλος θαλασσοπόρος Χριστόφορος Κολόμβος και η συνοδεία του, εξερευνώντας, συνάντησαν ιθαγενείς, που εισέπνεαν τον καπνό από καιγόμενα φύλλα, εισέπνεαν σκόνη καπνού και μασούσαν τα φύλλα του. Η χρήση του από τους ιθαγενείς ήταν για θρησκευτικούς και θεραπευτικούς σκοπούς (ασθένειες και πληγές). Η συνήθεια μεταφέρθηκε στην Ευρώπη και την Ασία μετά το 1556.

Αρχικά πίστευαν ότι η χρήση του ήταν θεραπευτική και του αποδίδονταν ιδιότητες σχεδόν θαυματουργές. Με το χρόνο η θεραπευτική αξία του αμφισβητήθηκε, η χρήση του όμως παρέμεινε και έγινε κατάχρηση. Η Ευρώπη πλέον κάπνιζε για απόλαυση. Σφοδρές αντιδράσεις που ενέπλεκαν θρησκεία, ηθική και υγεία καθώς και «ιεροί» πόλεμοι ξέσπασαν εναντίον του καπνού. Τους χρήστες στην Ιταλία τους αφόριζαν, στη Ρωσία τους ράβδιζαν και τους έκοβαν τη μύτη, στην Περσία τους έκοβαν τα χείλη, στην Οθωμανική Αυτοκρατορία τους απαγχόνιζαν. Κανένα μέτρο δεν στάθηκε ικανό να ανακόψει την πορεία του καπνού.

Με το πέρασμα του χρόνου, όταν η χρήση του καπνού γενικεύθηκε, οι διάφοροι τρόποι καπνίσματος που επέβαλλαν κατά καιρούς τα ήθη και έθιμα, έγιναν στοιχείο αναγνώρισης και παρουσίας στον κοινωνικό χώρο. (ξεκινώντας από το κάπνισμα των τυλιγμένων φύλλων καπνού των συντρόφων του Κολόμβου, επινοήθηκαν ποικίλοι τρόποι για να μεγιστοποιηθεί η απόλαυση: πίπες, ναργιλέδες, πρέζες καπνού, τσιγάρα.

Τέλη 19ου αιώνα αρχές 20ου κατασκευάζονται οι πρώτες μηχανές μαζικής παραγωγής τσιγάρων. Έτσι έγινε το πέρασμα από τον ακατέργαστο καπνό στο τσιγάρο. Ιδρύθηκαν μεγάλες εταιρείες παραγωγής και διακίνησης. Το Marketing ανέλαβε την προώθηση και διαφήμιση.

Καταχωρίσεις σε εφημερίδες και σε διαφημιστικές πινακίδες, υποστήριξη των εταιριών από διάσημους της εποχής, διαφήμιση από κινηματογραφικούς και τηλεοπτικούς αστέρες, διαφήμιση από γιατρούς, σύνδεση με τον αθλητισμό, κινούμενα σχέδια (Φλιντστόουνς, Λάκι Λουκ), δωρεές, χορηγίες σε κόμματα, προεκλογικούς αγώνες, αθλητικά γεγονότα.

Μερικά διαφημιστικά σλόγκαν: «Είναι υγιεινό» «Έχει ανάλαφρη γεύση» «Έχει την καλύτερη γεύση» «Είναι μεγάλη απόλαυση» «Το προτιμούν οι γιατροί», «Σε διατηρεί λεπτό», «καπνίστε κάνει καλό», «Το συνιστούν οι γιατροί», «Βοηθά να μείνεις λεπτός».

Οι καπνοβιομηχανίες προσπαθούν να πείσουν ότι καπνίζοντας οι άνθρωποι θα είναι πιο στιλάτοι, πιο δυναμικοί, πιο ερωτικοί! Χρησιμοποιούν εικόνες ομορφιάς και λάμψης ("γκλάμους") ή προσπαθούν να συνδέσουν το κάπνισμα (και τη φίρμα τους) με τον αθλητισμό και τις δραστηριότητες στη φύση. Σκεφθείτε για λίγο πόσο σοβαρό είναι να σας διαφημίζουν οτιδήποτε

άλλο, εκτός από αυτό που πραγματικά είναι το προϊόν που θέλουν να σας πουλήσουν.

Ήξερες ότι ο άντρας του Marlboro (εμφανιζόταν ως καουμπούι στις διαφημίσεις) πέθανε από καρκίνο του πνεύμονα; Τα τσιγάρα μάρκας Marlboro χρησιμοποιούν την έννοια του cow-boy και ότι αυτή υποδηλώνει: αρρενωπότητα, αγωνιστικότητα, φυσική ζωή και δύναμη.

Silk Cut Η σουρεαλιστική διαφημιστική εικόνα συνώνυμο του: αισθησιασμού, του ελιτισμού, της αριστοκρατικότητας, του ισχυρού πνευματικού status.

## **2.2 Οι πολέμοι του τσιγάρου**

Τη δεκαετία του 1920, Γερμανοί επιστήμονες ανακάλυψαν ότι το κάπνισμα είναι βλαβερό για την υγεία. Η παγκόσμια κοινότητα αναγνώρισε το πρόβλημα σταδιακά μόνο μετά το 1950. Στα επόμενα χρόνια, έγινε κατανοητό ότι το κάπνισμα προκαλεί σοβαρά προβλήματα υγείας. Τα κράτη έλαβαν μέτρα για το κάπνισμα και ανάλογα με τη χώρα τα μέτρα για τη συνήθεια του καπνίσματος μπορεί να περιλαμβάνουν: απαγόρευση της διαφήμισης των προϊόντων καπνού, απαγόρευση του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους, προκειμένου να αποφευχθεί το παθητικό κάπνισμα, υποχρεωτική σήμανση στα προϊόντα καπνού και άλλα.

## **2.3 Το κάπνισμα στην Ελλάδα**

Η Ελλάδα παράγει 130.000 τόνους ετησίως. Βρίσκεται στην όγδοη θέση στον κόσμο και 2η στην Ευρώπη. Ο ελληνικός καπνός χρησιμοποιείται αποκλειστικά για την παρασκευή τσιγάρων και το 80% της εγχώριας παραγωγής εξάγεται. Στα 3,6 δισ. ευρώ ο ετήσιος τζίρος για το 2009 και 2,9 δισ. ευρώ εισπράττει από φόρους το ελληνικό Δημόσιο. Περισσότερα από 30 δισεκατομμύρια τσιγάρα καταναλώνονται κάθε χρόνο. Ένα συνοικιακό περίπτερο «πλατείας» στην Αθήνα πουλάει σε καθημερινή βάση πάνω από 500 πακέτα τσιγάρων, ενώ οι πωλήσεις σε ένα μεγάλο κεντρικό περίπτερο αγγίζουν και τα 3.000 πακέτα.

## **3. Παθητικό Κάπνισμα**

Η έκθεση στον καπνό του περιβάλλοντος που οφείλεται στο κάπνισμα – που ονομάζεται επίσης «παθητικό κάπνισμα» – εξακολουθεί να είναι μια σημαντική αιτία αύξησης της νοσηρότητας και της θνησιμότητας και να επιβαρύνει με σημαντικές δαπάνες την κοινωνία ως σύνολο.

Όπως υπογραμμίζει ο Π.Ο.Υ. τα επίπεδα συγκέντρωσης του καπνού στον περιβάλλοντα χώρο συνδέονται άμεσα με τη συχνότητα καπνίσματος. Έτσι, σε χώρες όπου το κάπνισμα είναι περισσότερο διαδεδομένο, αναμένεται και τα επίπεδα να είναι πολύ υψηλότερα.

Από μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε μια σειρά δημόσιων χώρων σε επτά ευρωπαϊκές πόλεις κατά την περίοδο 2001-2002, διαπιστώθηκε ότι υπήρχε καπνός στους περισσότερους από τους δημόσιους χώρους που εξετάστηκαν, συμπεριλαμβανομένων των χώρων αναψυχής και των επιχειρήσεων του κλάδου της φιλοξενίας, των μεταφορών, των νοσοκομείων και των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων.

Οι υψηλότερες συγκεντρώσεις καπνού στο περιβάλλον μετρήθηκαν σε μπαρ και ντισκοτέκ. Η τετράωρη έκθεση σε ντισκοτέκ ισοδυναμεί με συμβίωση με καπνιστή για ένα μήνα. Η διαπίστωση ότι τα επίπεδα έκθεσης είναι εξαιρετικά υψηλά σε επιχειρήσεις του κλάδου της φιλοξενίας επιβεβαιώθηκε και από άλλες μελέτες, που έδειξαν ότι η μέση έκθεση των εργαζομένων σε μπαρ είναι τριπλάσια ή πολλαπλάσια της έκθεσης λόγω της συμβίωσης με καπνιστή.

Στις δυτικές κοινωνίες, όπου το κάπνισμα εμφανίζεται με μια συχνότητα της τάξης του 30 – 50%, υπολογίζεται ότι παραπάνω από το 50% των σπιτιών, στα οποία υπάρχει τουλάχιστον ένας καπνιστής, συμβάλλουν σημαντικά στην έκθεση των παιδιών και άλλων μη καπνιστών στα παράγωγα του καπνού. Παρόμοιο ποσοστό μη καπνιστών εκτίθενται στον ίδιο κίνδυνο και στο εργασιακό τους περιβάλλον.

Πολλές πρόσφατες μελέτες επιβεβαίωσαν τους σοβαρούς κινδύνους για την υγεία και τη ζωή που συνδέονται με το παθητικό κάπνισμα. Σύμφωνα με έρευνες περισσότεροι από 79.000 ενήλικες πεθαίνουν κάθε χρόνο λόγω του παθητικού καπνίσματος στις 25 χώρες της Ε.Ε.

Η χρόνια έκθεση στο παθητικό κάπνισμα είναι η αιτία πολλών από τις ασθένειες που προκαλεί και το ενεργητικό κάπνισμα, συμπεριλαμβανομένων του καρκίνου του πνεύμονα, των καρδιαγγειακών παθήσεων και των παιδικών ασθενειών.

Το παθητικό κάπνισμα συνδέεται με αναπνευστικές νόσους και αποτελεί σημαντική αιτία επιδείνωσης για άτομα που πάσχουν από άσθμα, αλλεργίες και χρόνια αποφρακτική πνευμονική πάθηση, που οδηγεί σε κοινωνικό και εργασιακό αποκλεισμό.

Το παθητικό κάπνισμα είναι ιδιαίτερα επικίνδυνο για τα μικρά παιδιά και τα βρέφη, εφόσον συνδέεται με τον αιφνίδιο θάνατο των βρεφών, την πνευμονία, τη βρογχίτιδα, το άσθμα, παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος καθώς και παθήσεις του μέσου ωτός. Η έκθεση των εγκύων στον καπνό του περιβάλλοντος μπορεί να έχει ως συνέπεια νεογνά χαμηλού βάρους, θάνατο του εμβρύου και πρόωρα νεογνά.

## **4. Το κάπνισμα στην εφηβεία**

### **4.1 Γενικά**

Το 70-90% των ενήλικων καπνιστών - όπως δείχνουν οι στατιστικές - έχουν αρχίσει το τσιγάρο πριν από την ηλικία των 18 χρόνων. Έξι στα δέκα αγόρια στην Ελλάδα - σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα - αρχίζουν να καπνίζουν στα 15-18 χρόνια τους και ένα στα τέσσερα πριν από τα 15.

Η κρίσιμη ηλικία που τα παιδιά δοκιμάζουν το κάπνισμα είναι τα 12-13 χρόνια, όπως προκύπτει από ελληνικές και ξένες έρευνες. Το τραγικό είναι ότι οι δοκιμές αυτές μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα τον εθισμό στη νικοτίνη, γιατί είναι πια αποδεδειγμένο ότι η νικοτίνη είναι έντονα εθιστική και εξαρτησιογόνος ουσία.

Διάφορες μελέτες δείχνουν ότι στην ηλικία των 12-13 χρόνων λίγα μόνο τσιγάρα προκαλούν εθισμό. Παλιότερα πιστεύαμε ότι χρειάζεται πολύ περισσότερος χρόνος για να δημιουργηθεί εθισμός. Αυτό το εύρημα παραξένεψε και τους ερευνητές, που δεν πίστευαν τα αποτελέσματά τους.

Η Αμερικανική Πνευμονολογική Εταιρεία αναφέρει ότι οι περισσότεροι από τους εφήβους που έχουν καπνίσει 100 τσιγάρα θα ήθελαν να το κόψουν, αλλά είναι πλέον ανίκανοι να το κάνουν \_ έχουν ήδη εθισθεί. Αναμφίβολα πρόκειται για χρήση ενός σκληρού ναρκωτικού.

Η νικοτίνη, εισπνεόμενη περνά από τους πνεύμονες στο αίμα και φτάνει σχεδόν αμέσως στον εγκέφαλο, όπου ενεργοποιεί την ίδια ακριβώς νευροβιολογική διεργασία που διεγείρουν και τα αλκαλοειδή (μορφίνη, ηρωίνη) και η κοκαΐνη.

Σε αυτόν τον κατ' εξοχήν φαρμακευτικό μηχανισμό εξάρτησης προστίθεται και η επανάληψη των στερεότυπων τις οποίες συνηθίζει ο νέος καπνιστής: ο ερεθισμός των χειλιών και του στόματος, η

σύνδεση του καπνίσματος με ψυχολογικές διακυμάνσεις της καθημερινότητας (χαρά, λύπη, θυμός, αδημονία, αγωνία κ.λπ.) και με βιολογικές διεργασίες (φαγητό, σεξ) κ.ά.

Πολύ σημαντικό για τους νέους είναι το λεγόμενο lifestyle, όπου το κάπνισμα γίνεται μέρος της προσωπικότητας του καπνιστή ή της καπνίστριας και χρησιμοποιείται ως μέσο επικοινωνίας και συναναστροφής στη διασκέδαση.

Με βάση τα παραπάνω, είναι προφανές ότι πρόκειται για ένα τεραστίων διαστάσεων πρόβλημα εξάρτησης, με νευροβιολογικές και ψυχολογικές συνιστώσες. Οι μελέτες προειδοποιούν και για μια άλλη επικίνδυνη παράμετρο: Φαίνεται ότι τα νεαρά άτομα που άρχισαν το τσιγάρο στην εφηβεία τους είναι πιο ευάλωτα στο να δοκιμάσουν οινοπνευματώδη ποτά και ναρκωτικά, αλλά και να έχουν σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου.

## **4.2 Γιατί καπνίζουν οι έφηβοι;**

Έχει μεγάλη σημασία ο γονιός να κατανοήσει γιατί οι έφηβοι ξεκινούν να καπνίζουν:

- Καπνίζει ο καλύτερος φίλος ή φίλη τους
- Θεωρούν ότι έτσι είναι μέσα στο πλαίσιο της παρέας
- Το κάνουν για να δείχνουν ότι είναι μεγάλοι
- Θέλουν να κάνουν επίδειξη δύναμης με τα ρίσκα που παίρνουν
- Καπνίζει ο γονιός ή τα αδέρφια και θέλουν να μιμηθούν την πράξη
- Δεν έχουν πεισθεί για τις βλαβερές διαστάσεις του καπνίσματος
- Δεν ενδιαφέρονται για τις αντικοινωνικές διαστάσεις της συγκεκριμένης συνήθειας
- Έχουν πολύ στρες και χρησιμοποιούν το κάπνισμα ως χαλαρωτικό
- Έχουν φίλους που πιστεύουν ότι το τσιγάρο αδυνατίζει
- Δεν τα πηγαίνουν καλά στο σχολείο
- Έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση
- Μπορεί να έχουν κατάθλιψη

## **4.3 Τι να κάνετε αν το παιδί σας ήδη καπνίζει**

Αν το παιδί ήδη καπνίζει συστηματικά:

- Αναρωτηθείτε για τους λόγους. Καμιά φορά τα παιδιά που καπνίζουν έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, προβλήματα αποδοχής ή απόρριψης, αγχώδεις διαταραχές, μαθησιακές δυσκολίες κ.λπ.
- Δεν πρέπει να έρθετε σε αντιπαράθεση με το παιδί επειδή καπνίζει, αλλά να του δείξετε ότι το σέβαστε και ότι θέλετε να το υποστηρίξετε στην προσπάθειά του να σταματήσει όσο είναι ακόμα καιρός.
- Ας πάτε με το παιδί σας στο γιατρό για να σας μιλήσει κι εκείνος για το κάπνισμα. Αν καπνίζετε και οι ίδιοι, συμφωνήστε να ορίσετε μια ημέρα να το κόψετε μαζί.



- Το παιδί θα βοηθηθεί πολύ αν βρει μια αθλητική δραστηριότητα ή αν πηγαίνει καθημερινά σε γυμναστήριο ανεξάρτητα από το πόσο βεβαρημένο πρόγραμμα έχει.
- Καλό θα ήταν να βεβαιωθείτε πως το κάπνισμα είναι η μοναδική κακή συνήθεια της παρέας του παιδιού σας. Κάποιες φορές οι εφηβικές παρέες καπνιστών παράλληλα πίνουν ή έχουν και παραβατική συμπεριφορά, ενώ καμιά φορά μπορεί να δοκιμάζουν και ναρκωτικά.
- Πολλά παιδιά διακόπτουν το κάπνισμα αν τα παροτρύνει σταθερά προς αυτή την κατεύθυνση το αγόρι ή το κορίτσι τους.
- Τα περισσότερα παιδιά λένε ότι το έκοψαν χωρίς να το κόβουν και απλώς καπνίζουν κρυφά. Σε αυτές τις περιπτώσεις ίσως θα βοηθούσε κάποιο πρόγραμμα διακοπής καπνίσματος σε ειδικά κέντρα (π.χ. σε νοσοκομεία) και πολύ πιθανόν να χρειάζεται συστηματική ψυχοθεραπεία. Αν δεν είστε καπνιστές ίσως υποτιμάτε τη δύναμη του εθισμού στη νικοτίνη. Μιλήστε καλύτερα με ειδικό.

#### **4.4 Τι να κάνετε για να προλάβετε το παιδί πριν καπνίσει!**

- Αν είστε καπνιστές δεν πρέπει να λειτουργείτε ενοχικά επειδή κάποια στιγμή παγιδευτήκατε στο κάπνισμα οι ίδιοι. Κανένας δεν άναψε το πρώτο του τσιγάρο ξέροντας ότι θα ακολουθήσουν άλλα 200.000 τα επόμενα 30 χρόνια.
- Να είστε ειλικρινείς με το παιδί. Μιλήστε του για την εμπειρία σας με το τσιγάρο, περιλαμβανομένων και των λαθών σας. Αυτό θα το ενθαρρύνει να είναι πιο ανοικτό και ειλικρινές μαζί σας.
- Εξηγήστε στο παιδί ότι πριν από 30 χρόνια που αρχίσατε εσείς το κάπνισμα, το τσιγάρο δεν ήταν ακόμα απαγορευμένη ουσία σε καμία χώρα στον κόσμο. Η κατάσταση άλλαξε ριζικά όταν εσείς πλέον είχατε εθιστεί. Τώρα πια το κάπνισμα είναι ξεκάθαρα υπό κοινωνικό διωγμό και ο καπνιστής θεωρείται εξαρτημένο άτομο που δεν επιτρέπεται να καπνίζει σε δημόσιους χώρους ή στη δουλειά του –σε ορισμένες πολιτείες των ΗΠΑ το κάπνισμα απαγορεύεται ακόμα και σε πάρκα. Παρόμοιες απαγορεύσεις μελετώνται και για τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Παράλληλα, έχουν τεκμηριωθεί απόλυτα οι βλαβερές συνέπειές του στην υγεία.
- Πείτε στο παιδί ότι το τσιγάρο ανήκει λόγω της νικοτίνης στις ουσίες που προκαλούν εθισμό και ανοχή. Όταν δηλαδή το άτομο αρχίσει να καπνίζει, αποζητά συνεχώς τη νικοτίνη (εθισμός) και μάλιστα σε όλο και μεγαλύτερη «δόση» (ανοχή). Το κάπνισμα δεν σταματά ποτέ στο ένα τσιγάρο την ημέρα. Το μοναδικό όριο είναι δυστυχώς η αντοχή του οργανισμού του καπνιστή.
- Ενημερώστε με τρόπο ρεαλιστικό τους έφηβους για τις αρνητικές συνέπειες του τσιγάρου στην υγεία. Πείτε τους ότι οι καπνιστές έχουν 10 φορές περισσότερες πιθανότητες να πεθάνουν από καρκίνο του πνεύμονα σε σχέση με τους μη καπνιστές και ότι το κάπνισμα διπλασιάζει τον κίνδυνο για καρδιακό έμφραγμα.
- Η οικογενειακή «εκστρατεία» κατά του καπνίσματος πρέπει να αρχίζει νωρίς, από τις πρώτες τάξεις του δημοτικού.
- Όσοι έχετε αγχώδη παιδιά καλό είναι να εκφράζετε συχνά το θαυμασμό σας για μερικούς ανθρώπους, μόνον και μόνον επειδή δεν καπνίζουν.
- Ρωτήστε το παιδί σας τι έχει σκοπό να κάνει αν του προσφέρει τσιγάρο κάποιος φίλος ή φίλη. Τι θα πει; Πώς θα αρνηθεί χωρίς να νιώσει «απαράδεκτος» ή «απαράδεκτη»; Το έχει

προβληματίζει μήπως ήδη το όλο ζήτημα; Πώς αντέδρασε ή πώς έχει σκοπό να αντιδράσει;

- Να το κάνετε να προβληματιστεί για τους λόγους που πραγματικά θα ήθελε να μην καπνίζει και να έχει έτοιμα τα δικά του επιχειρήματα. Έτσι, όταν προκύψει το ζήτημα, δεν θα βρεθεί απροετοίμαστο και αμήχανο. Σε αυτές τις περιπτώσεις το παιδί δεν αρκεί -αλλά και δεν θέλει- να πει στους άλλους απλά «δεν με αφήνουν οι γονείς μου». Πρέπει να έχει δικές του αντιστάσεις και δικά του επιχειρήματα..
- Επιμείνετε στα κοινωνικά μειονεκτήματα του τσιγάρου γιατί κατά βάθος το παιδί ξεκινά το κάπνισμα για κοινωνικούς λόγους, επιδιώκοντας να χαλαρώσει, να νιώσει άνετο και να ενταχθεί σε μία ομάδα. Εξηγείστε του ότι στον κόσμο των ενηλίκων το τσιγάρο αποτελεί πλέον σοβαρότατο μειονέκτημα ακόμα και για πρόσληψη σε μία εργασιακή θέση και ότι ειδικά σε ορισμένες χώρες ο περισσότερος κόσμος αντιμετωπίζει τον καπνιστή σαν πολίτη δεύτερης κατηγορίας.
- Εξηγήστε επίσης στο παιδί ότι δεν καπνίζουν όλοι στη συντροφιά του, οπότε το επιχείρημα «θέλω να καπνίζω σαν όλους τους άλλους» δεν μπορεί να ευσταθεί. Ούτε η άποψη «θέλω να καπνίζω σαν το Γιώργο και τη Μαρία» ευσταθεί γιατί δεν είναι το τσιγάρο εκείνο που δίνει τη συγκεκριμένη ταυτότητα στο φίλο του το Γιώργο και στη φίλη του Μαρία. Δεν θα ήταν δηλαδή εξίσου σημαντικοί για εκείνον και εξίσου φίλοι του σε περίπτωση που δεν κάπνιζαν;
- Αν ο έφηβος ασχολείται με σπορ τονίστε ότι το κάπνισμα θα επηρεάσει και την αθλητική, αλλά αργότερα και την ερωτική του επίδοση. Και στα δύο φύλα ουσιαστικά επικαλεστείτε ότι το κάπνισμα επηρεάζει αρνητικά την ερωτική ζωή και την ελκυστικότητα
- Τονίστε ότι ουσιαστικά το τσιγάρο μειώνει την ελευθερία τους.

## **5. Επιπτώσεις του καπνίσματος**

### **5.1 Επιπτώσεις του Καπνού στη Σύλληψη, την Κύηση και το Νεογνό**

Ένα μεγάλο ποσοστό (30-35%) ανδρών και γυναικών στην αναπαραγωγική ηλικία είναι τακτικοί καπνιστές. Η τέταρτη έκθεση του υπουργείου Υγείας της Αγγλίας για την φροντίδα πριν την σύλληψη (DOH 1992) αναφέρει ότι το κάπνισμα στις γυναίκες έχει μειωθεί από 40% το 1978 σε 30% το 1992 αλλά η μείωση αυτή δεν αφορά την εφηβική ηλικία, στην ίδια μελέτη φαίνεται ότι το κάπνισμα συνήθως συνυπάρχει με την αυξημένη λήψη alcohol, καφεΐνης και με κακή διατροφή. Στην Ελλάδα οι γυναίκες που καπνίζουν στην εφηβική ηλικία συνεχώς αυξάνονται, εκτεταμένη μελέτη που έγινε από το εργαστήριο της Φαρμακολογίας της ιατρικής σχολής των Ιωαννίνων βρέθηκε ότι το 35-45% των εφήβων (μαθητών του λυκείου) είναι καπνιστές.

Ο καπνός των τσιγάρων περιέχει 68.000 τοξικές ουσίες σ' αυτές περιλαμβάνονται η νικοτίνη, νιτροζαμίνες, το μονοξείδιο του άνθρακα, το υδροκυάνιο, το κάδμιο, τοξικά βαρέα μέταλλα όπως μόλυβδος, σελήνιο, ραδιενεργό πολώνιο και αρσενικό, επίσης είναι δυνατόν να περιέχονται και διάφορα χημικά κατάλοιπα όπως φυτοφάρμακα, όλα μεταφέρονται αυτούσια στην κυκλοφορία της μητέρας και δια του πλακούντα στο έμβρυο. Το έμβρυο το οποίο παίρνει καπνό παρουσιάζει περισσότερες πιθανότητες ν' αναπτύξει εξάρτηση στην νικοτίνη στην μετέπειτα ζωή του.

#### **5.1.1 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ ΣΤΗΝ ΣΥΛΛΗΨΗ**

Οι κίνδυνοι του καπνίσματος για την σύλληψη, την πορεία της κύησης και την υγεία του εμβρύου

αρχίζουν πολύ πριν το ζευγάρι αποφασίσει να τεκνοποιήσει. Μελέτες αποδεικνύουν ότι οι επιπτώσεις του καπνίσματος στην περιγεννητική περίοδο είναι καταστρεπτικές, πιστεύεται ότι εάν όλες οι καπνίστριες έκοβαν το κάπνισμα, η περιγεννητική θνησιμότητα θα μειωνόταν κατά 10%.

Το κάπνισμα στους άνδρες μειώνει τα επίπεδα της testosterone και επιδρά αρνητικά στην μορφολογία και την κινητικότητα του σπέρματος (Evans et al 1981). Στις γυναίκες το κάπνισμα είναι συνδεδεμένο με στειρότητα, επιδρά στον εμμηνορυσιακό κύκλο (δευτεροπαθή αμηνόρροια, χαμηλότερα επίπεδα οιστρογόνων), στην λειτουργικότητα των σαλίγγων (μειώνει την κινητικότητα), μειώνει την ποιότητα και την βιωσιμότητα των ωαρίων. Υπάρχουν σημαντικές ενδείξεις ότι οι καπνίστριες πριν ακόμα μείνουν έγκυες, έχουν τις προϋπόθεσης μιας εγκυμοσύνης με προβλήματα. Το γεγονός όμως ότι οι καπνίστριες έχουν λιγότερες πιθανότητες να μείνουν έγκυες, δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι το κάπνισμα είναι μέθοδος αντισύλληψης διότι οι μεγάλες ποσότητες καπνού προκαλούν μόνιμες βλάβες στον οργανισμό και ιδιαίτερα στην αναπαραγωγική λειτουργία. Καπνίστριες που πήραν μέρος σε προγράμματα εξωσωματικής γονιμοποίησης βρέθηκε ότι είχαν χαμηλότερα επίπεδα οιστρογόνων. Βρέθηκε επίσης ότι οι μη καπνίστριες είχαν διπλάσιες πιθανότητες επιτυχίας (επίτευξης σύλληψης) από τις καπνίστριες.

### **5.1.2 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ ΣΤΗΝ ΚΥΗΣΗ**

Οι έγκυες καπνίστριες έχουν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν εξωμήτριο εγκυμοσύνη, ενδομήτριο και νεογνικό θάνατο, προδρομικό πλακούντα, πρόωρη αποκόλληση του πλακούντα, πρόωρη ρήξη των υμένων. Ενώ οι πιθανότητες να αποβάλουν στο πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης είναι κατά 46% περισσότερες από τις μη καπνίστριες.

Ο κίνδυνος εμφάνισης αυτών των επιπλοκών εξαρτάται από τον αριθμό των τσιγάρων που καπνίζει η γυναίκα πριν και κατά την κύηση.

Ο κίνδυνος περιγεννητικού θανάτου είναι αυξημένος κατά 20% σε γυναίκες που καπνίζουν λιγότερα από 20 τσιγάρα την ημέρα και κατά 35% σε γυναίκες που καπνίζουν περισσότερα από 20 τσιγάρα την ημέρα. Πολλοί θεωρούν ότι το ανώτερο όριο είναι 10-13 τσιγάρα την ημέρα και 15mg μονοξειδίου του άνθρακα ανά τσιγάρο.

### **5.1.3 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ ΣΤΟ ΕΜΒΡΥΟ/ ΝΕΟΓΝΟ, ΠΑΙΔΙ**

Τα έμβρυα των καπνιστριών έχουν δύομισι φορές αυξημένες πιθανότητες να παρουσιάσουν συγγενείς ανωμαλίες, όπως λαγώχειλο λυκόστομα και ανωμαλίες του κεντρικού νευρικού συστήματος. Στην κύηση κατά την συνήθη εξέταση με υπέρηχους έχει παρατηρηθεί σημαντική μείωση των αναπνευστικών κινήσεων του εμβρύου. Το σύνδρομο του αιφνίδιου νεογνικού θανάτου είναι επίσης συχνότερο στα νεογνήτα καπνιστριών μητέρων (Chamberlain and Lumley 1986).

Η κυριότερη και πιο συχνή επίπτωση στο έμβρυο/νεογνό είναι το χαμηλό βάρος γέννησης, ιδιαίτερα εάν συνδέεται και με πρόωρο τοκετό. Τα νεογνά των μητέρων που καπνίζουν έχουν δύο φορές περισσότερες πιθανότητες να γεννηθούν με βάρος μικρότερο των 2500gr. από αυτά των μητέρων που δεν καπνίζουν (McMahon et al 1986).

Η μείωση αυτή του βάρους αποκαθίσταται μέσα στους έξι μήνες μετά την γέννηση, εκτός εάν συνυπάρχουν και άλλοι επιβαρυντικοί παράγοντες όπως χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο της μητέρας και ανεπαρκή διατροφή κατά την κύηση οπότε οι επιπτώσεις στην ανάπτυξη του παιδιού είναι μόνιμες (Conter et al 1995).

Η ανεπαρκής ανάπτυξη του εμβρύου είναι εμφανής από την 18η εβδομάδα της κύησης, μελέτες έχουν δείξει ότι υπάρχει στενή σχέση μεταξύ του αριθμού των τσιγάρων που καπνίζει η έγκυος και της μείωσης του βάρους γέννησης. Όσα περισσότερα τσιγάρα καπνίζει η έγκυος ή τσιγάρα μεγάλης περιεκτικότητας σε μονοξείδιο του άνθρακα και νικοτίνη, τόσο μεγαλύτερος ο κίνδυνος γέννησης νεογνού με μικρό βάρος (Peacock et al 1991), ο κίνδυνος μειώνεται εάν η έγκυος έχει πολύ καλή διατροφή (Brewer 1983, Fox 1991), ή σταματάει το κάπνισμα πριν την 20η εβδομάδα κύησης.

Τα νεογέννητα με μικρό βάρος έχουν περισσότερη δυσκολία να σταθεροποιήσουν την θερμοκρασία τους και το ισοζύγιο των ηλεκτρολυτών. Δυσκολεύονται ν' ανταποκριθούν στους ήχους ακόμα και στους μελωδικούς για αυτό είναι δύσκολο να τα ησυχάσει κανείς όταν κλαίνει.

Τα παιδιά των καπνιστών έχουν αυξημένη πιθανότητα να αρρωσταίνουν συχνά ιδιαίτερα από παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος, ωτίτιδες, ρινίτιδες, φαρυγγίτιδες αλλά και η πνευματική, η φυσική και η συναισθηματική ανάπτυξη αυτών καθυστερεί σε σύγκριση με την ανάπτυξη των παιδιών των μη καπνιστών. Τα παιδιά των καπνιστών σε σύγκριση με τα παιδιά των μη καπνιστριών έχουν αυξημένες πιθανότητες να εμφανίσουν μαθησιακά προβλήματα και προβλήματα συμπεριφοράς στην παιδική ηλικία.

Στην ηλικία των επτά με ένδεκα ετών τα παιδιά των καπνιστριών υπολείπονται σε σωματική ανάπτυξη και έχουν σαφείς μαθησιακές δυσκολίες. Συνήθως αυτά τα παιδιά συνεχίζουν να είναι παθητικοί καπνιστές μέσα στην οικογένεια και έτσι οι επιπτώσεις του καπνού συσσωρεύονται, πολλοί ερευνητές πιστεύουν ότι και ο παιδικός καρκίνος είναι συχνότερος στα παιδιά των καπνιστών.

#### **5.1.4 ΤΟΞΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ ΚΑΙ Η ΔΡΑΣΗ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗ**

**ΚΑΔΜΙΟ:** Το κάδμιο είναι ένα ισχυρό δηλητηριώδες μέταλλο, η κυριότερη πηγή είναι το τσιγάρο, είναι εξαιρετικά επικίνδυνος παράγων διότι συσσωρεύεται στα νεφρά και το ήπαρ, εκτός εάν με την κατάλληλη διατροφή μειωθεί η απορρόφηση του. Πειράματα στα ζώα έχουν δείξει, ότι το κάδμιο έχει τοξικές ενέργειες στα έμβρυα, όπως νέκρωση των ωοθηκών και των όρχεων καθώς και ανωμαλίες του ουροποιητικού. Τα έγκυα ζώα ανέπτυξαν προεκλαμψία.

**ΚΥΑΝΙΟΥΧΟ ΑΛΛΑΣ:** Το κυανιούχο άλας μειώνει την ικανότητα του εμβρύου να χρησιμοποιεί την βιταμίνη B12 η οποία είναι απαραίτητη για σχηματισμό των πρωτεϊνών και των ερυθρών αιμοσφαιρίων.

**ΜΟΝΟΞΕΙΔΙΟ ΤΟΥ ΑΝΘΡΑΚΑ:** Το μονοξείδιο του άνθρακα ενώνεται με τα ερυθρά αιμοσφαίρια και εμποδίζει την πρόσληψη οξυγόνου, κατά 20%, αυτό αναγκάζει το έμβρυο να αυξήσει υπερβολικά την αιμοσφαιρίνη του, να αυξήσει τον καρδιακό του ρυθμό και την πίεση του αίματός του. Πειράματα σε ζώα, στα οποία χορηγήθηκαν υψηλές δόσεις μονοξειδίου του άνθρακα, έδειξαν συγγενείς ανωμαλίες και εγκεφαλικές κακώσεις στα νεογνά τους. Το μονοξείδιο του άνθρακα μαζί με την νικοτίνη περνούν τον φραγμό του πλακούντα, προκαλούν στένωση των αγγείων του πλακούντα και μείωση της μεταφοράς του οξυγόνου και των θρεπτικών συστατικών στο έμβρυο. Η μειωμένη οξυγόνωση του εμβρύου επιβαρύνεται κατά τον τοκετό όπου κατά τις συστολές μειώνεται ακόμα περισσότερο η αιμάτωση της μήτρας.

Σε μελέτη των Fried και Makin (1987) στην οποία έγινε σύγκριση των επιπτώσεων στο έμβρυο, του καπνίσματος, της λήψης alcohol και μαριχουάνα, βρέθηκε ότι η νικοτίνη είχε σοβαρότερες

επιπτώσεις από το alcohol και τα μαλακά ναρκωτικά.

Η πρόσληψη νικοτίνης από την γυναίκα πριν και κατά την διάρκεια της κύησης ήταν υπεύθυνη για το μικρό βάρος γέννησης και την μικρή περίμετρο της κεφαλής του νεογέννητου.

**ΜΟΛΥΒΔΟΣ:** Το τσιγάρο μπορεί ν' αυξήσει και τον μόλυβδο κατά 25%. Μελέτες σε ζώα έχουν δείξει ότι η διατροφή είναι σημαντικότερος παράγων που επηρεάζει την απορρόφηση και την απέκκριση του από τον οργανισμό. Ο μόλυβδος επηρεάζει το γεννητικό σύστημα και των δύο φύλων, στους άνδρες προκαλεί oligospermia και μειωμένη κινητικότητα των σπερματοζωαρίων. Στις γυναίκες ευθύνεται για υψηλά ποσοστά στειρώσεως στην κύηση για αυτόματες εκτρώσεις, συγγενείς ανωμαλίες και υπολειπόμενη ανάπτυξη του εμβρύου.

## **5.2 Συμπέρασμα**

Οι επαγγελματίες υγείας, ιδιαίτερα αυτοί που ασχολούνται με την αγωγή υγείας θα πρέπει να ενημερώσουν τους έφηβους για τις καταστρεπτικές ιδιότητες του καπνού. Η ενημέρωση είναι απαραίτητο να αρχίσει από νωρίς στην εφηβεία πριν οι έφηβοι αρχίσουν να καπνίζουν, μέσα από την αγωγή υγείας στα σχολεία, τα ιατρεία οικογενειακού προγραμματισμού, τα γυναικολογικά ιατρεία. Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζονται οι έφηβες και περισσότερο οι έφηβες χαμηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου με κακή διατροφή. Αυτές οι έφηβες είναι μάλλον απίθανο να ζητήσουν ιατρική βοήθεια πριν την σύλληψη και πολλές φορές καθυστερούν να επισκεφθούν μαιευτικά ιατρεία για παρακολούθηση της κύησης.

Τα ζευγάρια θα πρέπει να σταματήσουν το κάπνισμα 3-4 μήνες πριν προγραμματίσουν εγκυμοσύνη ώστε να βελτιώσουν την ποιότητα του σπέρματος και των ωαρίων καθώς και τις πιθανότητες σύλληψης. Στην εγκυμοσύνη να σταματήσουν το κάπνισμα ή να μειώσουν τον αριθμό των τσιγάρων βελτιώνοντας συγχρόνως την διατροφή τους.

## **6. Τρόποι αντιμετώπισης**

### **6.1 Συμβουλές για να κόψετε το τσιγάρο**

1. Κόψτε το τσιγάρο με το μαχαίρι. Μακροπρόθεσμα είναι η ευκολότερη και αποτελεσματικότερη τεχνική διακοπής καπνίσματος.
2. Μην κουβαλάτε μαζί σας τσιγάρα.
3. Απασχοληθείτε με το κόψιμο του τσιγάρου την τρέχουσα ημέρα. Μην ασχοληθείτε με το επόμενο έτος, τον προσεχή μήνα, την προσεχή εβδομάδα ή ακόμα και αύριο. Επικεντρωθείτε στο να μη καπνίζετε από το χρόνο που ξυπνάτε έως ότου πάτε για ύπνο.
4. Αναπτύξτε την ιδέα ότι κάνετε μια χάρη για τον εαυτό σας που δεν καπνίζετε. Μην δεχτείτε την ιδέα ότι στερείστε το τσιγάρο. Απελευθερωθήκατε από το κάπνισμα επειδή φροντίζετε τον εαυτό σας.
5. Να είστε υπερήφανος που δεν καπνίζετε.
6. Να ξέρετε ότι πολλές καταστάσεις θα προκαλέσουν την ώθηση για ένα τσιγάρο. Οι καταστάσεις που θα προκαλέσουν μια ώθηση περιλαμβάνουν: καφές, οινόπνευμα, μπαρ, κοινωνικά γεγονότα με καπνίζοντες φίλους, παιγνιόχαρτα, μετά το φαγητό. Προσπαθήστε να διατηρήσετε την κανονική

ρουτίνα σας όταν κόβετε το τσιγάρο. Εάν οποιοδήποτε γεγονός φαίνεται πάρα πολύ δύσκολο, αφήστε το και επιστρέψτε σε αυτό αργότερα. Μην αισθανθείτε όμως ότι πρέπει να σταματήσετε οποιαδήποτε δραστηριότητα για πάντα. Ότι κάνατε ως καπνιστής, θα μάθετε να κάνετε το ίδιο καλά και ίσως και καλύτερα ως πρώην καπνιστής.

7. Συντάξτε έναν κατάλογο με λόγους που θέλετε να εγκαταλείψετε. Κρατήστε αυτόν τον κατάλογο μαζί σας, κατά προτίμηση στην ίδια τσέπη ή τσάντα που βάζατε τα τσιγάρα σας. Όταν θελήσετε ένα τσιγάρο, βγάλτε τον κατάλογό σας και τον διαβάστε τον.

8. Άφθονοι χυμοί φρούτων τις πρώτες τρεις ημέρες. Θα βοηθήσουν στον καθαρισμό του σώματός σας από τη νικοτίνη.

9. Για να αποφύγετε την αύξηση βάρους, τρώτε λαχανικά και φρούτα αντί των γλυκών. Το σέλινο και τα καρότα μπορούν να χρησιμοποιηθούν ακίνδυνα ως βραχυπρόθεσμα υποκατάστατα των τσιγάρων.

10. Εάν ανησυχείτε για την αύξηση βάρους, κάνετε κάποια μέτρια μορφή άσκησης. Εάν δεν ασκήστε τακτικά, συμβουλευθείτε τον παθολόγο σας για ένα πρακτικό πρόγραμμα άσκησης που είναι ασφαλές για σας.

11. Εάν αντιμετωπίζετε μια κρίση επιθυμίας τσιγάρου, (π.χ. σκασμένο λάστιχο, μια πλημμύρα, μια χιονοθύελλα, ασθένεια μέλους οικογένειας), θυμηθείτε ότι το κάπνισμα δεν προσφέρει καμία λύση. Θα περιπλέξει μόνο την ήδη δύσκολη κατάσταση δημιουργώντας μια ακόμα κρίση, τον εθισμό ξανά στη νικοτίνης.

12. Δεχτείτε ότι είστε εξαρτημένος. Μια τζούρα και θα εθιστείτε και πάλι στο τσιγάρο. Ανεξάρτητα από το πόσο χρόνο το έχετε κόψει, ποτέ μην σκεφτείτε ότι μπορείτε ακίνδυνα να πάρετε μια τζούρα!

13. Μην διαφωνείτε με τον εαυτό σας για το πόσο θέλετε ένα μόνο τσιγάρο. Ρωτήστε καλύτερα πώς θα αισθανόσασταν να επιστρέψετε στο παλαιό επίπεδο κατανάλωσής τσιγάρων. Όσον αφορά το κάπνισμα, η επιλογή είναι ή όλα ή τίποτα.

14. Μαζέψτε τα λεφτά που θα ξοδεύατε σε τσιγάρα και αγοράζετε κάτι που θέλετε πραγματικά μετά από μια εβδομάδα ή έναν μήνα. Μαζέψτε τα λεφτά για ένα χρόνο και θα φτάνουν ακόμα και για διακοπές.

15. Η τεχνική βαθιάς αναπνοής βοηθά όταν θα έχετε επιθυμία για τσιγάρο.

16. Πηγαίνετε σε μέρη όπου δεν θα μπορούσατε κανονικά να καπνίσετε, όπως οι κινηματογράφοι, τις βιβλιοθήκες και τα τμήματα εστιατορίων όπου απαγορεύεται το κάπνισμα.

17. Πείτε στους ανθρώπους γύρω ότι κόψατε το κάπνισμα.

18. Θυμηθείτε ότι υπάρχουν μόνο δύο λόγοι να πάρετε μια τζούρα: Είτε θέλετε να επιστρέψετε στο παλαιό επίπεδο κατανάλωσής σας έως ότου σας ακρωτηριάσει το κάπνισμα και να σας σκοτώσει, είτε απολαμβάνετε πραγματικά το σύνδρομο στέρησης και θέλετε να το διατηρείτε για πάντα. Εφ' όσον δεν επιθυμείτε κανένα από τα παραπάνω, ΠΟΤΕ ΞΑΝΑ ΑΛΛΗ ΤΖΟΥΡΑ!!!

## 6.2 Μύθοι και αλήθειες για το κάπνισμα

### **Κατά πόσο αληθεύουν διαδεδομένες απόψεις για το τσιγάρο**

Ακόμα καπνίζεις! Προσπαθείς να το κόψεις ή καπνίζεις ελαφρά τσιγάρα ή ένα-δύο περιστασιακά, πιστεύοντας ότι έτσι κάνεις λιγότερο κακό στην υγεία σου. Μην έχεις αυταπάτες. Όσο περισσότερα γνωρίζεις για τον «άσπονδο» φίλο σου τόσο πιο πιθανό είναι να τον ξεριζώσεις από τη ζωή σου για πάντα. Παρακάτω θα διαβάσεις κάποιους από τους πιο διαδεδομένους μύθους, καθώς και αλήθειες γύρω από το τσιγάρο...

#### **«Το κάπνισμα λίγων τσιγάρων ημερησίως είναι ασφαλές» (Μύθος)**

Δεν υπάρχει ασφαλής ποσότητα τσιγάρων που μπορεί να καπνίζει κάποιος αποκλείοντας τις βλαπτικές συνέπειες του καπνίσματος. Εκτός από καρκίνο, το κάπνισμα, ακόμα και σε μικρές ποσότητες, μπορεί να προκαλέσει καρδιαγγειακές και πνευμονολογικές παθήσεις. Μελέτη στις ΗΠΑ τονίζει ότι μόνο όσοι κόβουν το κάπνισμα ή όσοι δεν καπνίζουν καθόλου έχουν μικρότερο κίνδυνο να αναπτύξουν καρκίνο του πνεύμονα. Η μόνη λοιπόν ασφαλής πρακτική είναι η πλήρης και οριστική διακοπή του τσιγάρου.

#### **«Τα ελαφρά τσιγάρα μειώνουν τον κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου» (Μύθος)**

Υπάρχει η αντίληψη ότι το κάπνισμα τσιγάρων με χαμηλή περιεκτικότητα σε πίσσα μειώνει τον κίνδυνο για καρκίνο του πνεύμονα. Μελέτες στις ΗΠΑ όμως καταρρίπτουν αυτό το μύθο, τονίζοντας ότι για τους καπνιστές ο κίνδυνος είναι υψηλός, και μάλιστα ο ίδιος για όλους, είτε καπνίζουν τσιγάρα με πολύ χαμηλή είτε με μέση περιεκτικότητα σε πίσσα. Όσοι καπνίζουν ελαφρά τσιγάρα καπνίζουν περισσότερα τσιγάρα ημερησίως, εισπνέοντας μεγαλύτερη ποσότητα καπνού, την οποία και κρατούν περισσότερη ώρα στους πνεύμονες.

#### **«Τα άλλα είδη καπνού δεν είναι τόσο βλαπτικά» (Μύθος)**

Όλες οι μορφές καπνού είναι βλαπτικές. Στριφτό, πίπα, πούρο, τσιγάρο βλάπτουν το ίδιο. Η έκθεση στον καπνό με οποιοδήποτε τρόπο και μέσο ευθύνεται για το ένα τρίτο όλων των μορφών καρκίνου, όπως ο καρκίνος του στόματος, του φάρυγγα, του παγκρέατος και της ουροδόχου κύστης.

#### **«Ένα τσιγάρο την ημέρα μπορεί ακόμα και να ωφελεί» (Μύθος)**

Το κεντρικό νευρικό σύστημα προσαρμόζεται πολύ γρήγορα στη χρήση της νικοτίνης με αποτέλεσμα ο εγκέφαλος να μαθαίνει να δραστηριοποιείται με μια ορισμένη δόση την ημέρα, η οποία όμως με το πέρασμα του χρόνου αυξάνεται. Αυτό σημαίνει ότι με τον καιρό ο καπνιστής έχει ανάγκη όλο και περισσότερη νικοτίνη και άρα να καπνίζει περισσότερα τσιγάρα. Είναι σχεδόν αδύνατο λοιπόν να μείνει στο ένα, αλλά ακόμα 20 και σε αυτή την περίπτωση δεν υπάρχει επιστημονική γνώση που να επιβεβαιώνει ότι ένα τσιγάρο την ημέρα δεν βλάπτει.

#### **«Το τσιγάρο διασφαλίζει αδύνατη σιλουέτα» (Μύθος)**

Δεν υπάρχει καμία απολύτως ένδειξη ότι το κάπνισμα προκαλεί απώλεια βάρους. Πόσοι από εσάς έχετε πρόβλημα βάρους ενώ είστε καπνιστές και πόσοι έχετε χάσει κιλά απλώς επειδή είστε καπνιστές; Η αντίληψη αυτή προέρχεται από το γεγονός ότι όσοι διακόπτουν το κάπνισμα μπορεί να αυξήσουν το βάρος τους κατά 5 κιλά περίπου, τα οποία σταδιακά μπορούν να χάσουν τους

επόμενους μήνες. Για το λόγο αυτό είναι σκόπιμο κατά την προσπάθεια διακοπής καπνίσματος το άτομο να υποστηρίζεται από διαιτολόγο ή να προσέχει τη διατροφή του.

**«Ο καλύτερος τρόπος για να κόψεις το τσιγάρο είναι να μειώσεις σταδιακά τον αριθμό τους» (Μύθος)**

Έχει αποδειχτεί ότι μόνο ένας στους δέκα καταφέρνει να κόψει το τσιγάρο μόνος του. Ένα τσιγάρο μάλιστα αρκεί για να γυρίσει ο πρώην καπνιστής πίσω στο πακέτο. Ο καλύτερος τρόπος για να κόψεις το κάπνισμα είναι να απευθυνθείς σε κέντρο διακοπής καπνίσματος, αφού η στατιστική δείχνει ότι η οργανωμένη υποστήριξη αυξάνει σημαντικά τις πιθανότητες επιτυχίας για διακοπή του καπνίσματος.

**«Αν καπνίζεις τσιγάρα για πολλά χρόνια, η ζημιά έχει γίνει, οπότε δεν υπάρχει λόγος να το κόψεις» (Μύθος)**

Ο ανθρώπινος οργανισμός έχει τη μοναδική ικανότητα να επιδιορθώνει τον εαυτό του. Ακόμα κι αν κάποιος είναι καπνιστής για δεκαετίες, το ανοσολογικό του σύστημα μπορεί να διορθώσει κάποιες από τις βλάβες που έχουν προκληθεί εφόσον σταματήσει να εκτίθεται στη βλαπτική επίδραση του καπνού. Επίσης η έγκαιρη διακοπή εμποδίζει την επιπλέον βλάβη και μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης άλλων νόσων που σχετίζονται με το κάπνισμα όπως τα καρδιαγγειακά νοσήματα και η Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια. Όταν ένας καπνιστής σταματήσει το κάπνισμα, ο κίνδυνος να αναπτύξει καρκίνο μειώνεται κατά 33% ανά δεκαετία, ενώ την τρίτη δεκαετία ελαχιστοποιείται. Επομένως όσο νωρίτερα πάρει κανείς την απόφαση να κόψει το τσιγάρο τόσο νωρίτερα θα ωφεληθεί από αυτή την πρωτοβουλία.

**«Το τσιγάρο βλάπτει περισσότερο τις γυναίκες» (Αλήθεια)**

Ο καρκίνος του πνεύμονα την τελευταία δεκαετία φαίνεται να γίνεται γυναικεία υπόθεση. Οι γυναίκες σήμερα αποτελούν το 50% των νέων περιπτώσεων που ανιχνεύονται ετησίως και το ποσοστό αυτό έχει ανοδική τάση. Επίσης οι έρευνες 21 έχουν δείξει ότι οι γυναίκες καπνίστριες διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου του πνεύμονα σε σχέση με τους άντρες. Τις τελευταίες δύο δεκαετίες τα περιστατικά θανάτων από καρκίνο του πνεύμονα είναι περισσότερα από αυτά του καρκίνου του μαστού στον γυναικείο πληθυσμό.

**«Δεν παθαίνουν όλοι οι καπνιστές καρκίνο του πνεύμονα λόγω τσιγάρου» (Αλήθεια)**

Μόνο ένας καπνιστής στους δέκα θα νοσήσει από καρκίνο του πνεύμονα. Δεν είναι όμως ο καρκίνος του πνεύμονα η μόνη θανατηφόρα νόσος που σχετίζεται με το κάπνισμα. Είναι εξίσου αλήθεια ότι οι 8 στους 10 καπνιστές υποφέρουν από ασθένειες που σχετίζονται άμεσα ή έμμεσα με το κάπνισμα, δηλαδή άλλες μορφές καρκίνου, καρδιαγγειακά και αναπνευστικά νοσήματα.

**«Η έκθεση στον καπνό του τσιγάρου βλάπτει ακόμα κι αν κάποιος δεν είναι καπνιστής» (Αλήθεια)**

Έχει παρατηρηθεί ότι ένας μη καπνιστής που συμβιώνει με καπνιστή έχει 30% περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξει καρκίνο του πνεύμονα σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό. Ανάλογα επιβαρυντικά αποτελέσματα έχουν διαπιστωθεί και για τους μη καπνιστές που εργάζονται σε περιβάλλον καπνιστών.

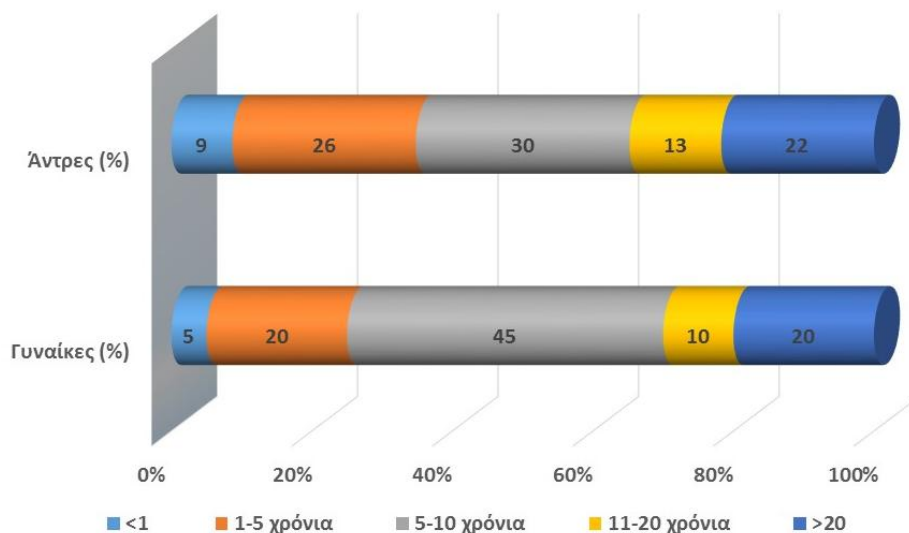


## 7. Ερωτηματολογία – Στατιστικά

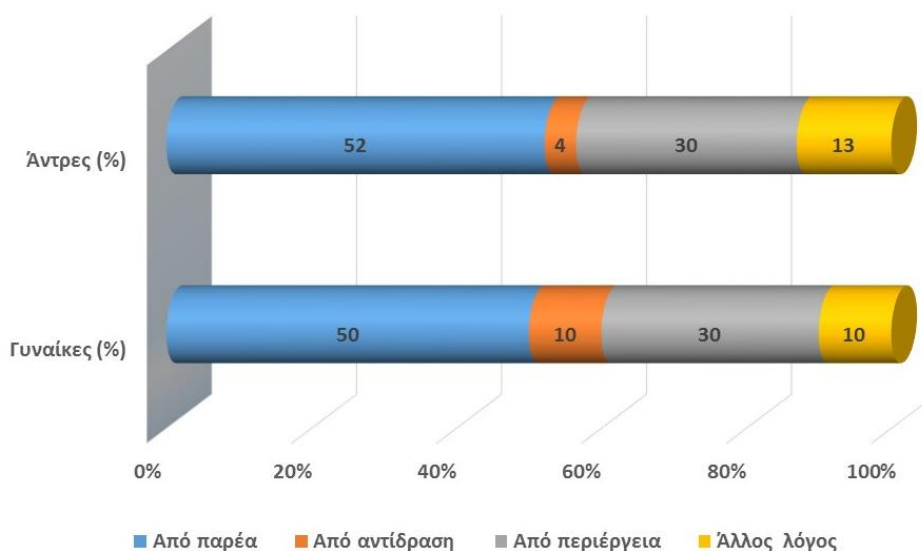
Με βάση την βιβλιογραφική έρευνα που προηγήθηκε στα προηγούμενα κεφάλαια, δημιουργήσαμε ερωτηματολογία (πρωτογενής έρευνα) προκειμένου είτε να αναδείξουμε νέα στοιχεία είτε να επιβεβαιώσουμε τα ευρήματά μας.

Στην συνέχεια παρατίθενται τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την έρευνα.

### Ερώτηση: Πόσα χρόνια καπνίζετε;



### Ερώτηση: Πως ξεκινήσατε το κάπνισμα;

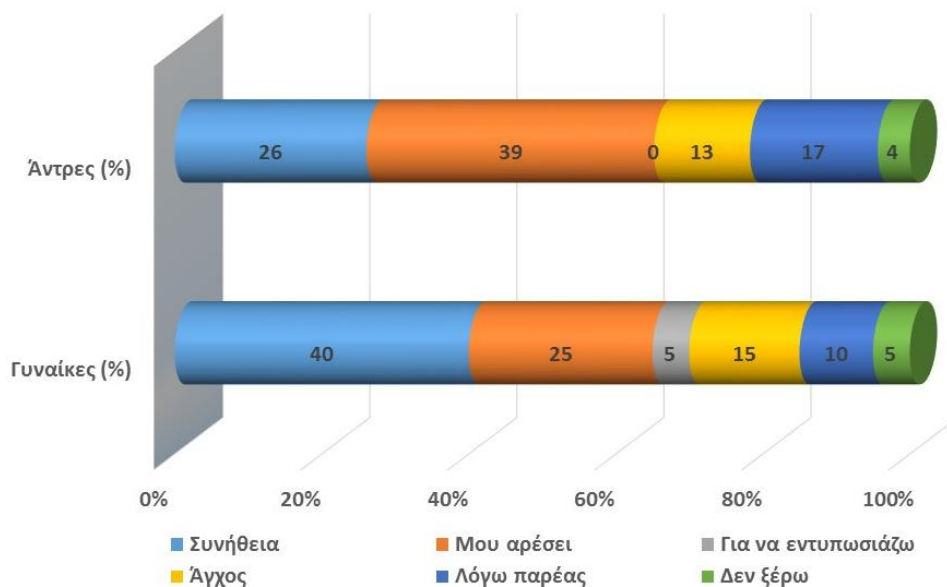


Παρατηρούμε στα προηγούμενα 2 σχήματα ότι :

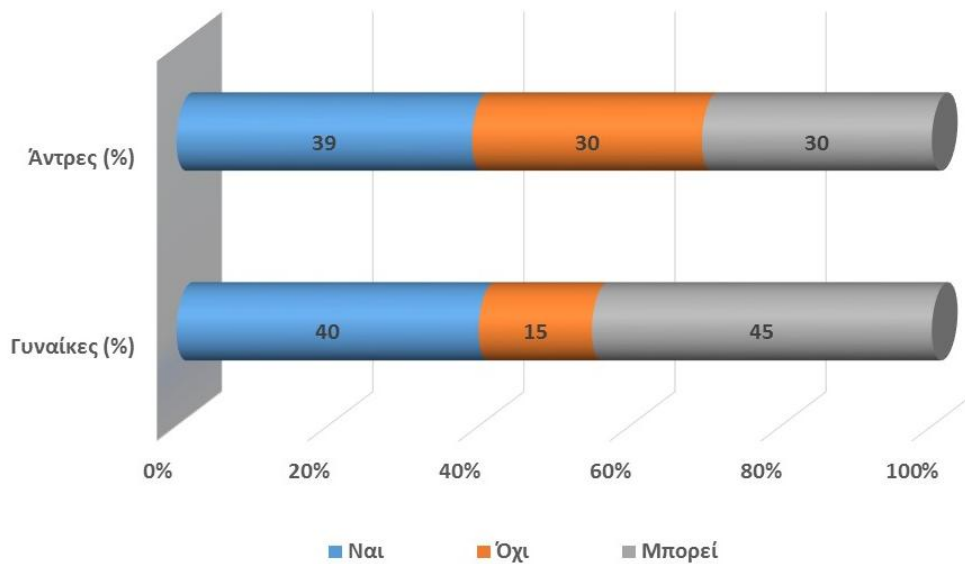
- Οι περισσότεροι καπνιστές/στρίες βρίσκονται στην κατηγορία των 5 με 10 έτη.

- Όσον αφορά το **πώς ξεκίνησαν το κάπνισμα**, οι περισσότεροι το ξεκίνησαν από παρέα με δεύτερη και από περιέργεια.

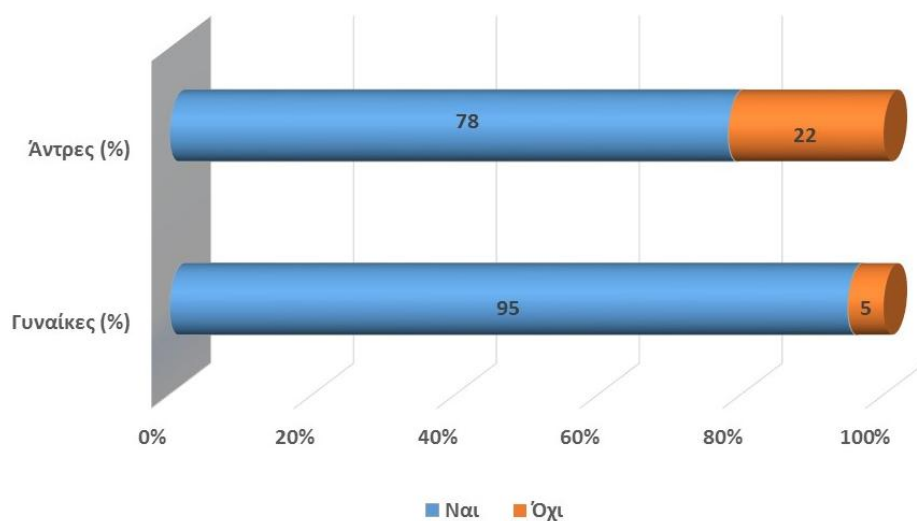
### Ερώτηση: Για ποιο λόγο εξακολουθείτε να καπνίζετε;



### Επιθυμώ να σταματήσω το κάπνισμα

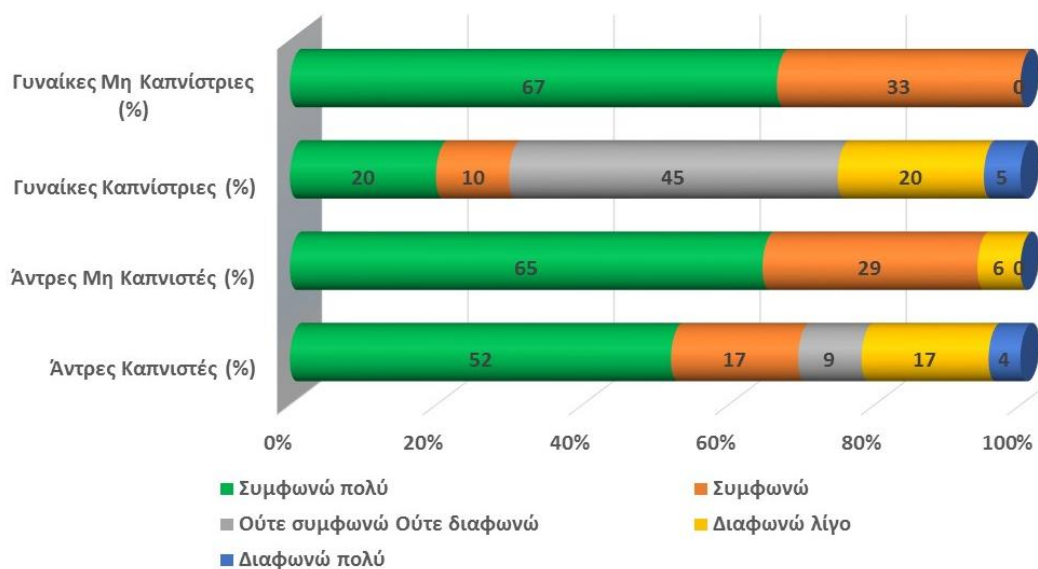


## Πιστεύω ότι το τσιγάρο βλάπτει τους γύρω μου



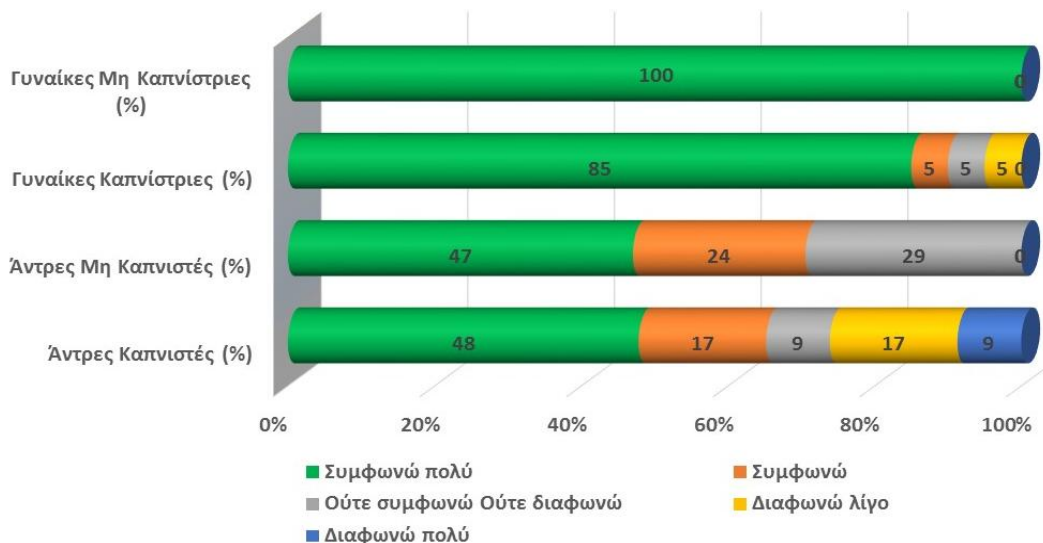
- Ερωτηθέντες **γιατί συνεχίζουν να καπνίζουν** οι άντρες καπνιστές απάντησαν πρωτίστως γιατί τους αρέσει και μετά από συνήθεια, ενώ οι γυναίκες καπνίστριες απάντησαν ότι καπνίζουν πρώτα από όλα από συνήθεια και λίγο λιγότερες γιατί τους αρέσει.
- Ερωτηθέντες **αν θέλουν να κόψουν το κάπνισμα** ναι μεν όλοι δηλώσαν ότι επιθυμούν αλλά στις γυναίκες το “μπορεί” κυριάρχησε στις απαντήσεις.
- Όλοι στην συντριπτική πλειοψηφία τους, άντρες και γυναίκες, πιστεύουν ότι **το κάπνισμα βλάπτει τους γύρω τους**.

## Γνωρίζω καλά τις επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία



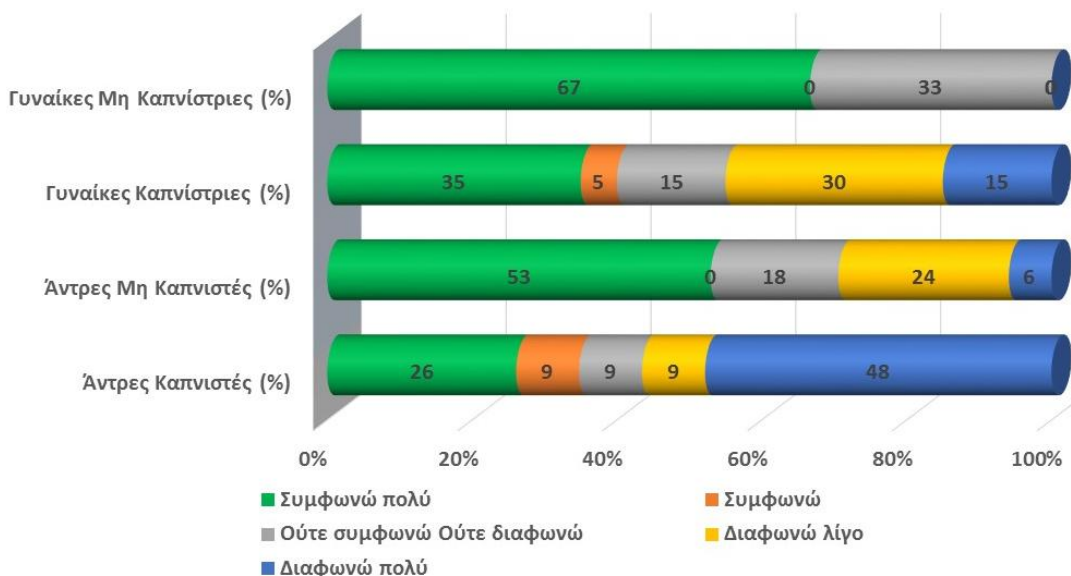
- Η μεγάλη πλειοψηφία, αντρών καπνιστών και μη καθώς και γυναικών καπνιστριών, δηλώνουν ότι είναι γνώστες των επιπτώσεων του καπνίσματος στην υγεία.
- Αντίθετα και απρόσμενα, οι γυναίκες μη καπνίστριες δηλώνουν άγνοια, το οποίο και δεν ερμηνεύεται.

## Το παθητικό κάπνισμα έχει αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία



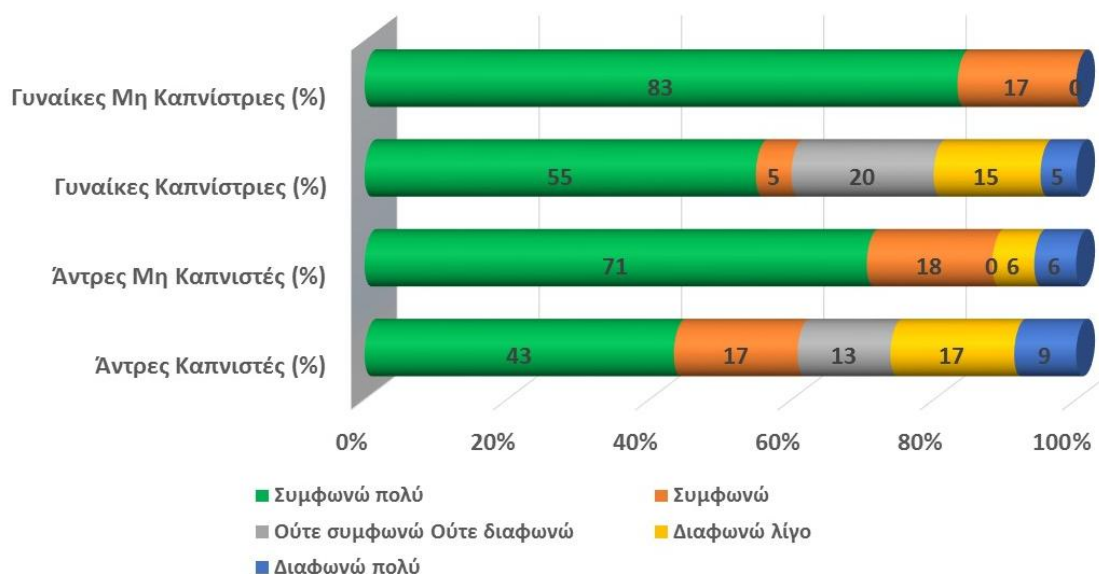
- Η συντριπτική πλειοψηφία των γυναικών καπνιστριών και μη δηλώνουν ότι συμφωνούν με την προηγούμενη πρόταση.
- Οι άντρες καπνιστές και μη, παρόλο που στην πλειοψηφία τους συμφωνούν, παρόλα αυτά υπολείπονται σε συμφωνία σε σύγκριση με τις γυναίκες.

## Με ενοχλεί όταν τρώω και ο διπλάνός μου καπνίζει



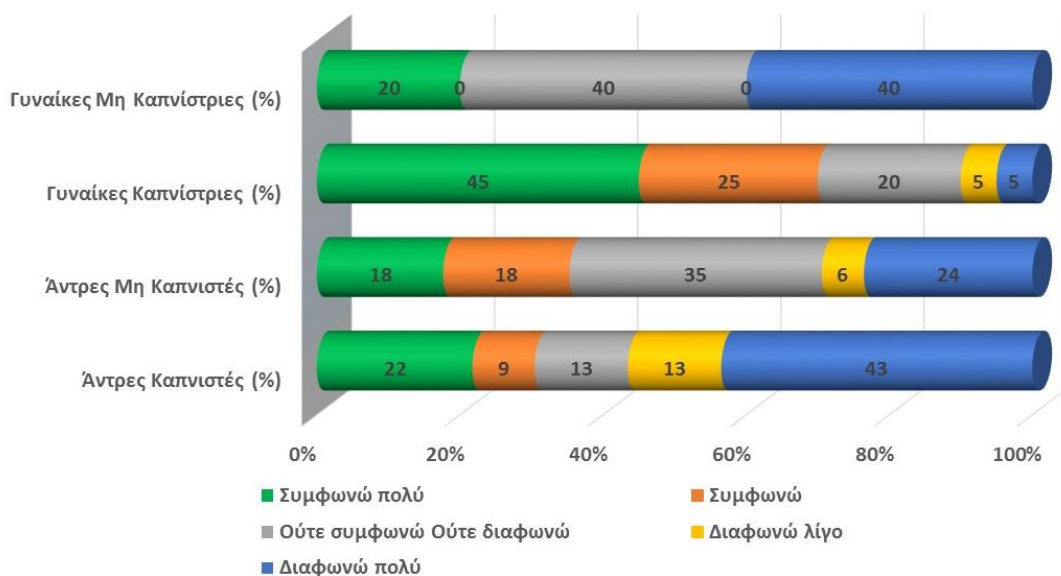
- Η μεγάλη πλειοψηφία των μη καπνιστών και καπνιστριών συμφωνούν
- Αντίθετα οι γυναίκες και άντρες καπνιστές δεν βρέθηκαν να ενοχλούνται πολύ.
- Οι άντρες καπνιστές δείχνουν μάλιστα να διαφωνούν σε μεγάλο βαθμό (~50%).

### Θεωρώ ανεπίτρεπτο να υπάρχει καπνός σε χώρους που έχουν πρόσβαση παιδιά



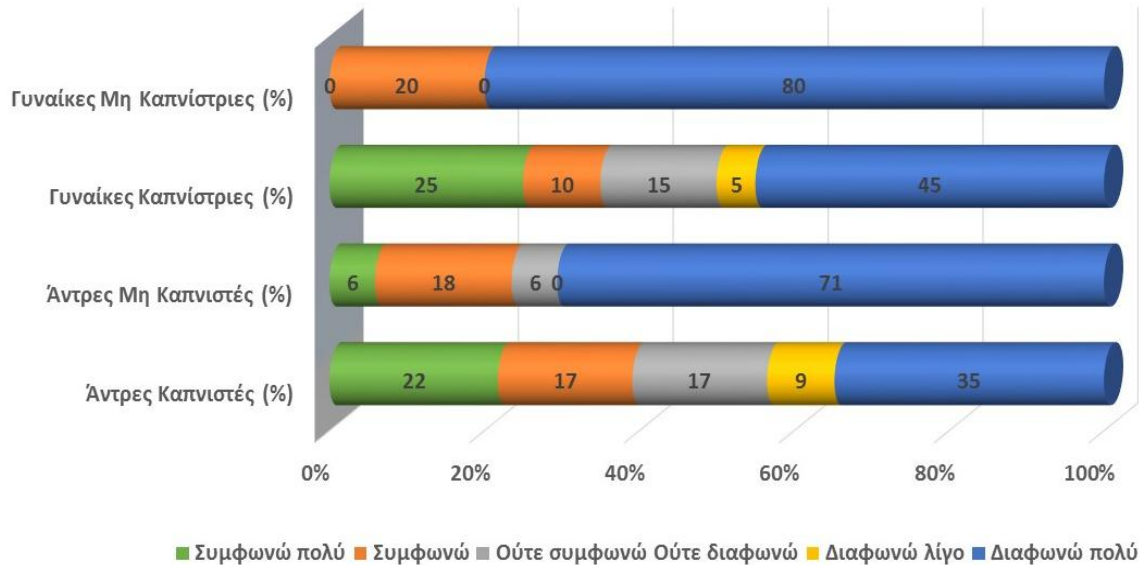
- Η μεγάλη πλειοψηφία των μη καπνιστών και καπνιστριών συμφωνούν.
- Οι καπνιστές και καπνίστριες επίσης συμφωνούν αλλά συγκριτικά με τους μη καπνιστές σε μικρότερο βαθμό.

### Δεν με ενοχλεί να μπαίνω σε χώρους με καπνό



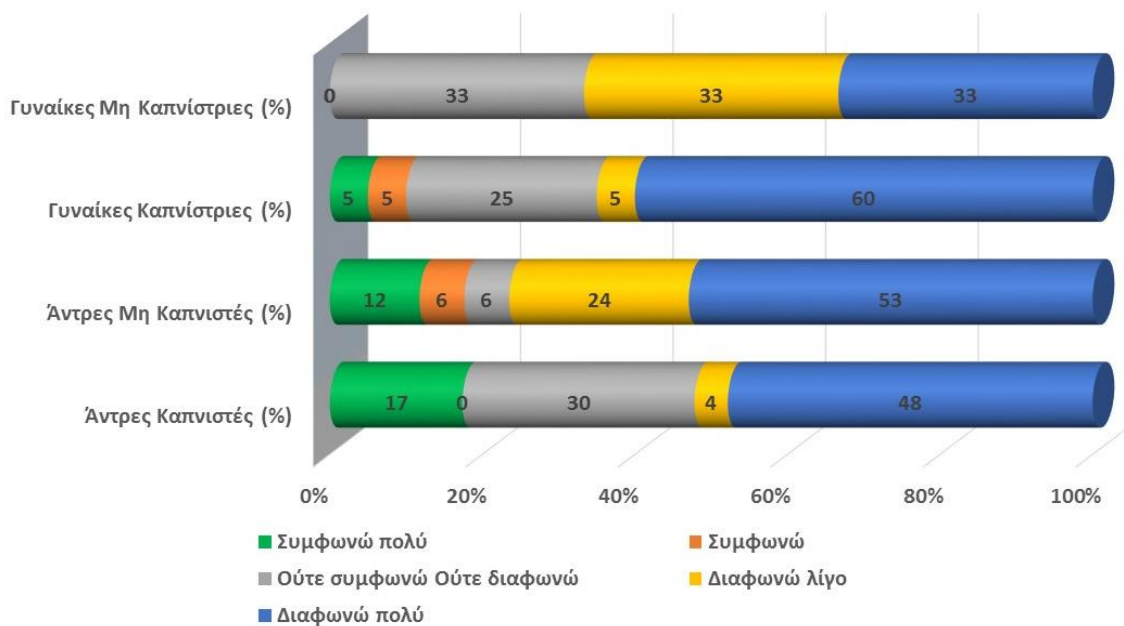
- Η μεγάλη πλειοψηφία των καπνιστριών συμφωνούν.
- Αντίθετα οι γυναίκες μη καπνίστριες και άντρες καπνιστές δείχνουν να ενοχλούνται πολύ.

## Όταν είμαι στον ίδιο χώρο με καπνιστές μεγαλώνει η επιθυμία μου για τσιγάρο



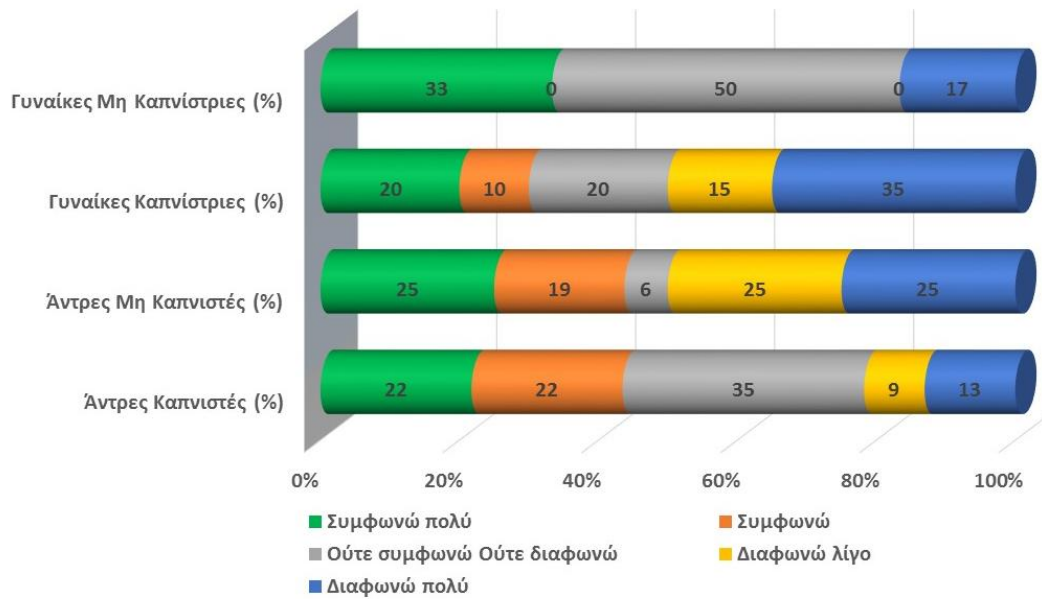
- Η μεγάλη πλειοψηφία όλων των κατηγοριών διαφωνεί με τις γυναίκες μη καπνίστριες σε πολύ μεγάλο ποσοστό.
- Από την σκοπιά των συμφωνούντων οι δύο κατηγορίες των καπνιστών δηλώνουν να μεγαλώνει η επιθυμία τους για τσιγάρο

## Η ενημέρωση των μαθητών στο σχολείο για τις επιβλαβείς συνέπειες του καπνίσματος είναι αποτελεσματική



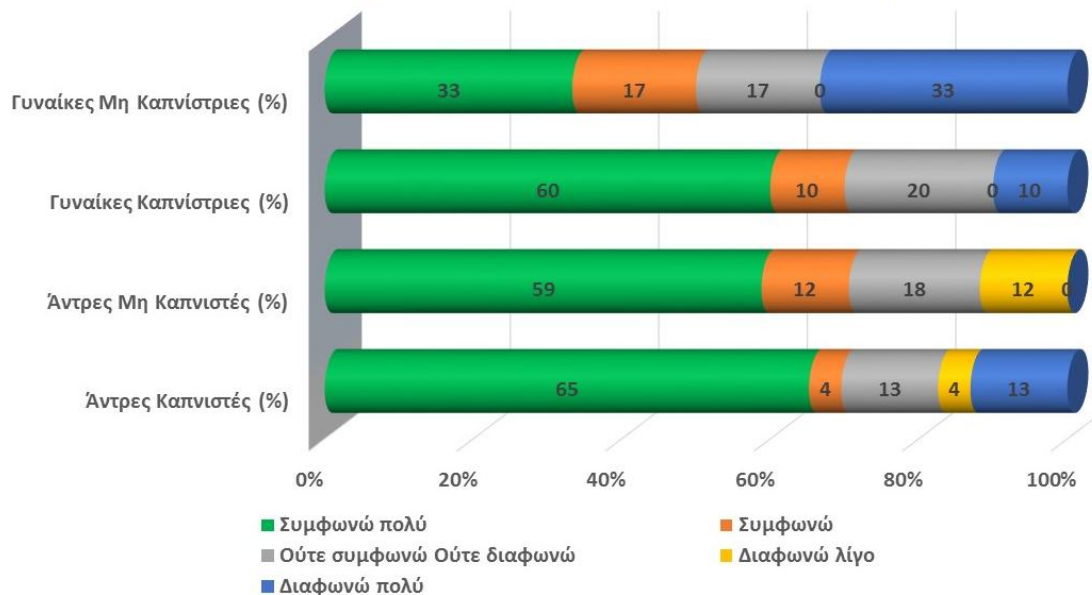
Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες στην έρευνα είτε διαφωνούν λίγο είτε πολύ με την προσπάθεια/πολιτική του σχολείου να κάνει σαφές τις συνέπειες του καπνίσματος.

## Τα ΜΜΕ επηρεάζουν τους έφηβους να καπνίζουν



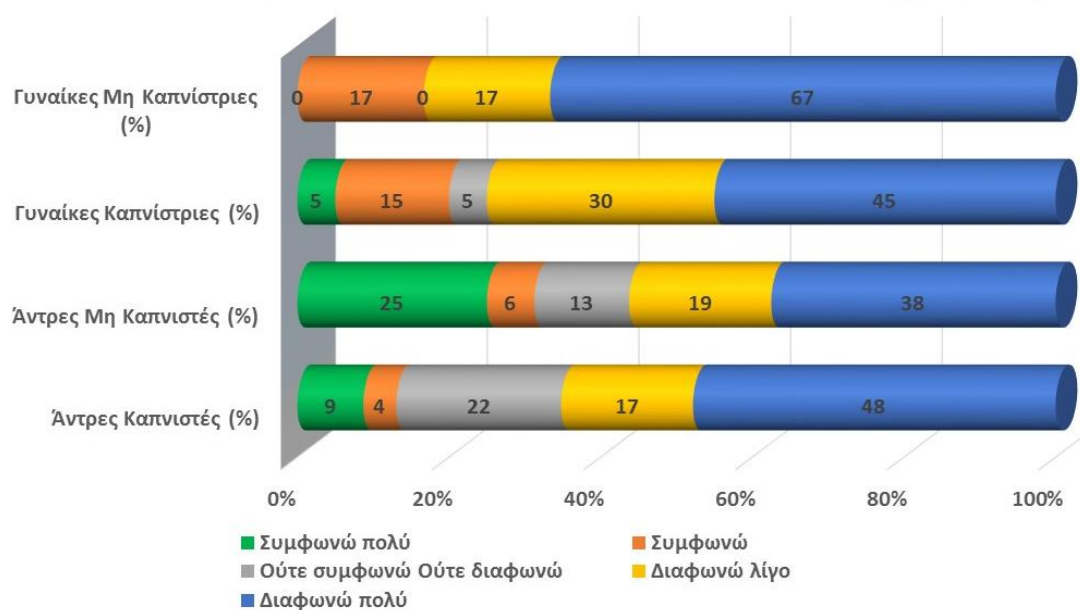
- Οι απόψεις βρέθηκαν να είναι μοιρασμένες μεταξύ των συμμετεχόντων.
- Από την σκοπιά των διαφωνούντων οι γυναίκες καπνίστριες βρέθηκαν συγκριτικά να διαφωνούν περισσότερο.

## Δεν εφαρμόζεται σωστά η απαγόρευση πώλησης προϊόντων καπνού σε ανήλικους



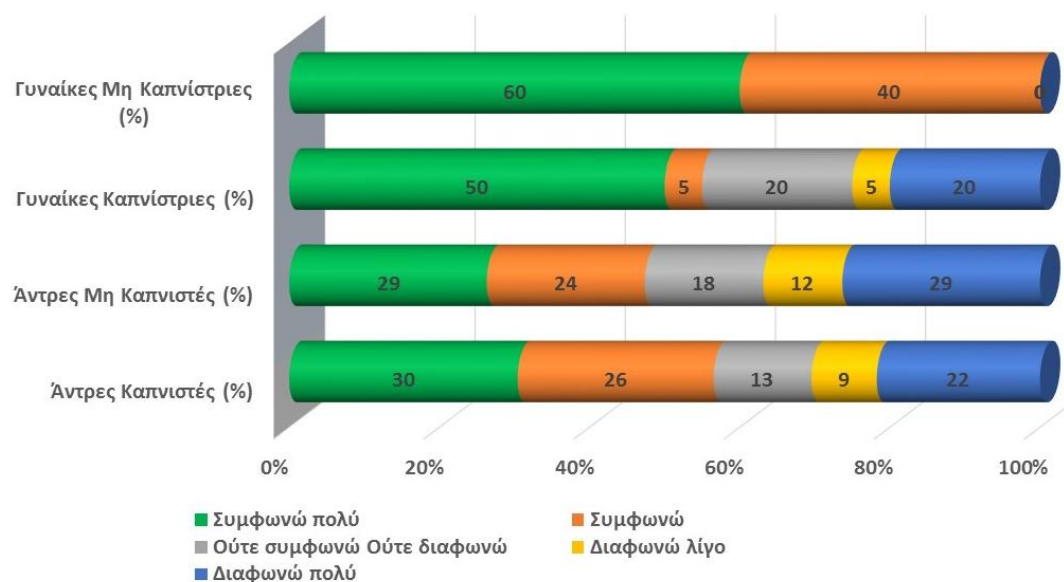
- Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες στην έρευνα συμφωνούν με την άποψη της δύσκολης εφαρμογής του νόμου.
- Οι γυναίκες, μη καπνίστριες έχουν μοιρασμένες απόψεις όσον αφορά την συμφωνία ή την διαφωνία.

## Η πολιτεία κάνει σωστές προσπάθειες για τον περιορισμό του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους



- Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες στην έρευνα διαφωνούν με την άποψη ότι η πολιτεία κάνει σωστές προσπάθειες για τον περιορισμό του καπνίσματος .
- Οι άντρες καπνιστές σε κάποιο ποσοστό 25% επικροτούν τις προσπάθειες της πολιτείας.

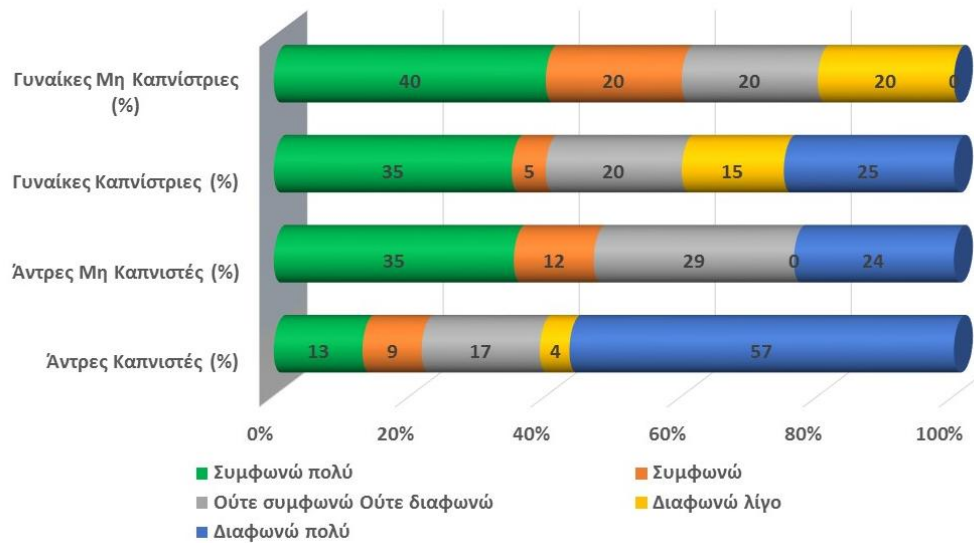
## Πιστεύω ότι είναι δύσκολη η εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου στην Ελλάδα



- Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες στην έρευνα συμφωνούν με την άποψη της δύσκολης εφαρμογής του νόμου.

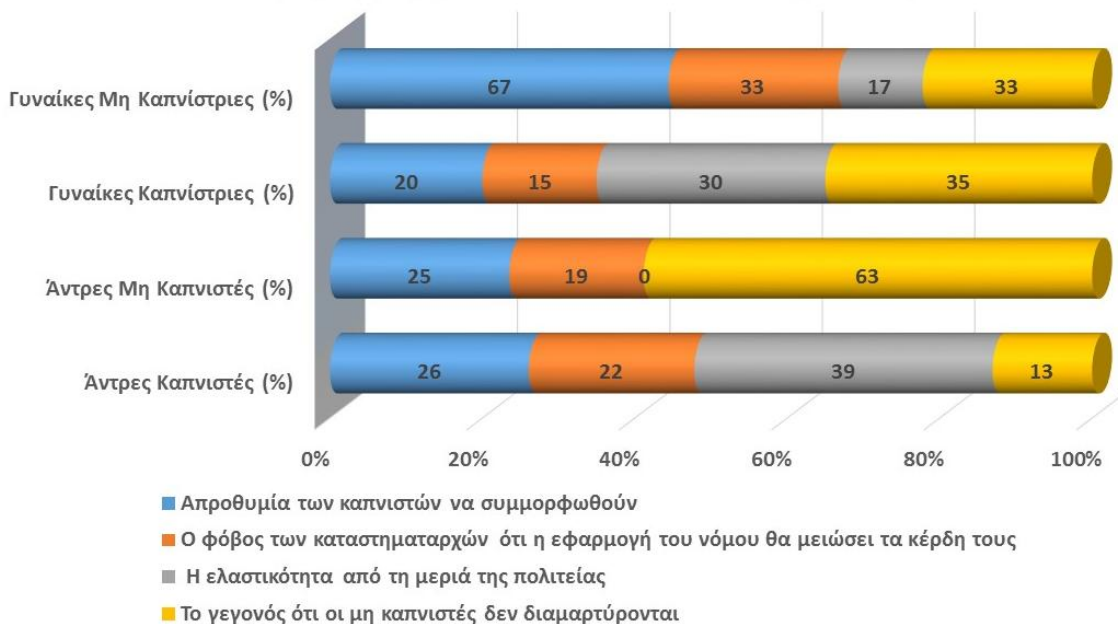


### Θεωρώ ότι οι περισσότεροι καπνιστές είναι αδύναμοι χαρακτήρες



- Οι άντρες καπνιστές φαίνονται να διαφωνούν σε μεγάλο βαθμό.
- Αντίθετα, οι υπόλοιπες κατηγορίες των συμμετεχόντων δείχνουν να συμφωνούν ότι οι περισσότεροι καπνιστές είναι αδύναμοι χαρακτήρες

### Ποιος πιστεύεται ότι είναι ο κυριότερος λόγος που αντιμετωπίζει δυσκολίες η εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου στην Ελλάδα



- Οι μη καπνιστές, άνδρες και γυναίκες δείχνουν να συμφωνούν αλλά από διαφορετικές σκοπιές:
  - Οι γυναίκες θεωρούν ότι σε πολύ μεγάλο βαθμό οφείλεται στην απροθυμία των καπνιστών να συμμορφωθούν.

- Οι **άνδρες** θεωρούν ότι η δυσκολία εφαρμογής του νόμου οφείλεται στο ότι οι μη καπνιστές δεν διαμαρτύρονται.
- Οι **γυναίκες καπνίστριες** επίσης συγκλίνουν σε κάποιο βαθμό ότι η δυσκολία εφαρμογής του νόμου οφείλεται στο ότι οι μη καπνιστές δεν διαμαρτύρονται.
- Οι **άνδρες καπνιστές** συγκλίνουν στην άποψη ότι η δυσκολία οφείλεται στην ελαστικότητα από την πλευρά της πολιτείας.

## **8. Γενικά συμπεράσματα**

Το κάπνισμα λοιπόν συμπεραίνουμε ότι είναι ένας επικίνδυνος παράγοντας για την υγεία μας. Είτε είμαστε καπνιστές είτε όχι. Εμείς σαν ομάδα προτείνουμε και προτρέπουμε όλους τους καπνιστές για μια προσπάθεια απεξάρτησης τους.

Τα σχολεία μπορούν να αποτελέσουν χώρους ενίσχυσης της θέλησης των μαθητών για αποφυγή ή διακοπή του καταστροφικού συνήθειου του καπνίσματος.

## Πηγές

1. Εθνικό Σχέδιο Δράσης για το κάπνισμα 2008-2012 (ΚΕΕΛΠΝΟ)
2. Όγδοο Διεθνές Συνέδριο της Επιτροπής ISSA (Πρακτικά)(2003)
3. Καπνός, οίνοπνευματώδη, ναρκωτικά - Η πορεία της χρήσης από τη δεκαετία του 80 έως σήμερα - Άννα Κοκκέβη - Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις
4. [www.nih.gov/](http://www.nih.gov/)
5. [www.cdc.gov/](http://www.cdc.gov/)
6. [www.who.int/](http://www.who.int/)
7. [www.cebpaacrjournals.org](http://www.cebpaacrjournals.org)
8. [el.wikipedia.org/](http://el.wikipedia.org/)
9. [www.anti-smoking.org/](http://www.anti-smoking.org/)
10. [www.neaygeia.gr/](http://www.neaygeia.gr/)
11. [www.cancer-society.gr/](http://www.cancer-society.gr/)
12. [www.healthview.gr/](http://www.healthview.gr/)
13. [www.e-psychology.gr/](http://www.e-psychology.gr/)
14. [www.stopit.gr/](http://www.stopit.gr/)
15. [www.beststrong.org.gr/](http://www.beststrong.org.gr/)
16. [www.paidiatros.gr/](http://www.paidiatros.gr/)
17. [www.skeftomai.gr/](http://www.skeftomai.gr/)
18. [www.ektepn.gr/](http://www.ektepn.gr/)

