

7° ΓΕΛ Πατρών

Ερευνητική Εργασία Α₁ Λυκείου

Σχολικό Έτος: 2013-2014 (Α τετράμηνο)

Ομάδα: Smoke On The Water

SMOKE
ON THE
WATER

“ΚΑΠΝΙΖΩ - ΖΩ - ΕΛΠΙΖΩ”



7 ΓΕΛ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ: 2013-2014
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ Α΄ ΤΕΤΡΑΜΗΝΟΥ
Α1 ΛΥΚΕΙΟΥ
ΟΜΑΔΑ: SMOKE ON THE WATER

ΘΕΜΑ: “ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΕΙΑ”



Smoke on the water:

Βαλλιανάτος Αλέξης
Γιαννακόπουλος Γιάννης
Γκουρβέλος Σπύρος
Δαλιάνης Γιώργος
Καρδάρης Γιάννης

**SMOKE
ON
THE
WATER**

Υπεύθυνος καθηγητής: Σπηλιωτόπουλος Δημήτριος ΠΕ11

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Επιθυμούμε αρχικά, να εκφράσουμε τις ιδιαίτερες μας ευχαριστίες, τη βαθιά ευγνωμοσύνη και εκτίμησή μας, στον καθηγητή μας, κ. Σπηλιωτόπουλο Δημήτριο, υπεύθυνο της εν λόγω ερευνητικής εργασίας, για τις πολύτιμες συμβουλές και υποδείξεις που μας έκανε. Επίσης, θερμές ευχαριστίες αξίζουν στην κ. Τζάκη Διονυσία η οποία και μας παρείχε χρήσιμες συμβουλές για την πραγματοποίηση της ερευνητικής εργασίας μας. Παράλληλα, ευχαριστούμε τους εφήβους οι οποίοι συμμετείχαν στην συμπλήρωση των ερωτηματολογίων για τον χρόνο και την ευχάριστη διάθεση τους. Τελευταίο στη σειρά, αλλά όχι και στη σημασία, ευχαριστούμε το Υπουργείο Παιδείας για την θέσπιση του μαθήματος της ερευνητικής εργασίας, το οποίο θα μας φανεί χρήσιμο στην μετέπειτα ακαδημαϊκή μας εκπαίδευση.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	Σελ. 5
ΠΡΟΛΟΓΟΣ	Σελ. 6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	Σελ. 7
Γιατί καπνίζουν οι νέοι	Σελ. 8
2.1 Κάπνισμα - Συνέπειες	Σελ. 9
2.2 Παθητικό Κάπνισμα & Επιπτώσεις	Σελ. 12
2.3 Γυναίκες και Κάπνισμα – οι βλάβες που μπορεί να σας προκαλέσει	Σελ. 14
3.1 Τρόποι Πρόληψης του Φαινομένου του Εφηβικού Καπνίσματος	Σελ. 16
3.2 Τρόποι αντιμετώπισης	Σελ. 17
4. Μύθοι και αλήθειες για το κάπνισμα	Σελ. 19
5. Στατιστικά για το κάπνισμα	Σελ. 22
Η ΕΡΕΥΝΑ ΜΑΣ	Σελ. 25
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	Σελ. 26
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ – ΔΙΚΤΥΟΓΡΑΦΙΑ	Σελ. 42
ΕΠΙΛΟΓΟΣ	Σελ. 43

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τους τελευταίους 3 μήνες ασχοληθήκαμε κυρίως με το κάπνισμα την περίοδο της εφηβείας. Αρχικά, συλλέξαμε διάφορες πληροφορίες με σκοπό να προσεγγίσουμε το θέμα μας από διαφορετικές οπτικές γωνίες. Κάναμε κατανομή της εργασίας μας ώστε να συλλέξουμε γρηγορότερα και αποτελεσματικότερα τις ζητούμενες πληροφορίες. Στη συνέχεια, αφού έγινε το προαναφερθέν, αρχίσαμε να εντατικοποιούμε τις συναντήσεις μας, τις οποίες τις είχαμε αρχίσει από την πρώτη ημέρα, για να συνθέσουμε την εργασία μας και να την τροποποιήσουμε έτσι ώστε να λάβει την τελική της μορφή. Επίσης, αφού δημιουργήσαμε ερωτηματολόγια, τα δώσαμε σε οικία πρόσωπα κι έτσι όταν τα λάβαμε πίσω, βγάλαμε χρήσιμα συμπεράσματα ενώ τα περάσαμε και σε ψηφιακή μορφή. Στόχος αυτής της εργασίας μας είναι να προβάλλουμε τις αρνητικές συνέπειες του καπνίσματος ώστε να μειωθεί ο αριθμός των καπνιστών την δύσκολη και συγχρόνως καθοριστική περίοδο της εφηβείας. 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. Επίσης μας προξένησε ενδιαφέρον το γεγονός ότι υπάρχουν σημαντικές επιπτώσεις και στο αναπαραγωγικό σύστημα σε αγόρια και κορίτσια.

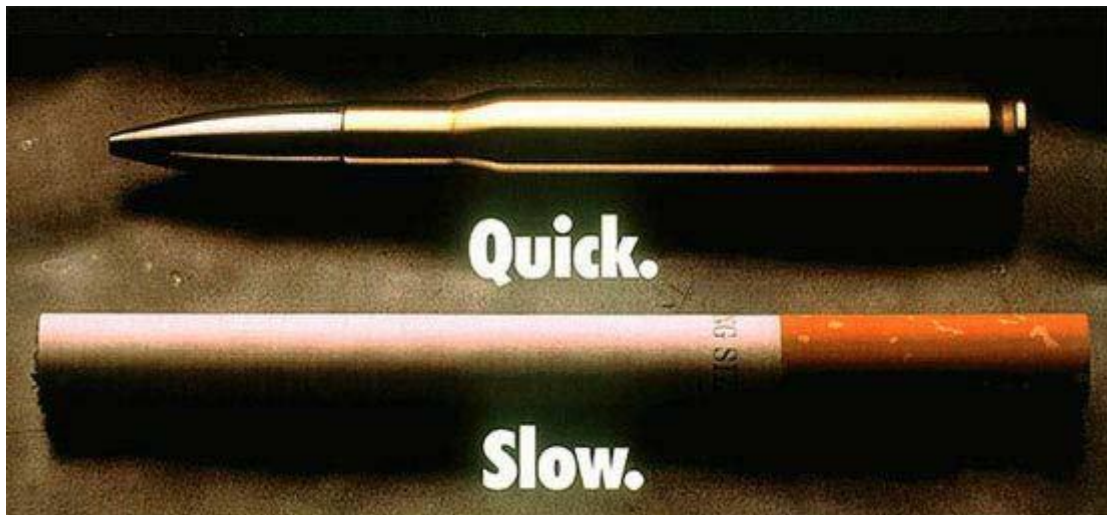
ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Κάπνισμα ονομάζεται η πρακτική της εισπνοής καπνού προερχόμενου από την καύση φύλλων του φυτού καπνός. Η καύση γίνεται συνήθως σε τσιγάρο, πίπα, πούρο ή με άλλο τρόπο. Η πρακτική αυτή ήταν συνήθεια των κατοίκων της Κεντρικής και Νότιας Αμερικής, πριν ακόμα αυτές ανακαλυφθούν από τους Ευρωπαίους. Η συνήθεια μεταφέρθηκε στην Ευρώπη και την Ασία μετά το 1556. Τη δεκαετία του 1920, Γερμανοί επιστήμονες ανακάλυψαν ότι το κάπνισμα είναι βλαβερό για την υγεία, αλλά η παγκόσμια κοινότητα αναγνώρισε το πρόβλημα σταδιακά μόνο μετά το 1950. Στα επόμενα χρόνια, έγινε κατανοητό ότι το κάπνισμα προκαλεί καρκίνο (του πνεύμονα αλλά και άλλες μορφές καρκίνου) καθώς και άλλα 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.



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Είναι αλήθεια πως στις μέρες μας οι εξαρτησιογόνες ουσίες αποτελούν ένα μείζον πρόβλημα της κοινωνίας μας . Ιδιαίτερα για τους νέους κατά την εφηβική τους ηλικία. Νόμιμες εξαρτησιογόνες ουσίες όπως τα φάρμακα σε υπερβολικές δόσεις, το αλκοόλ και το τσιγάρο αποτελούν τις τρεις βασικές εξαρτησιογόνες ουσίες που είναι άμεσα συνδεδεμένες με τους νέους. Από τις πιο συνηθισμένες εξαρτησιογόνες ουσίες η οποία είναι απόλυτα νόμιμη στην χώρα μας είναι το τσιγάρο του οποίου αποτελούν σημαντικό ποσοστό των ετήσιων θανάτων στην Ελλάδα. Μάλιστα, την τελευταία δεκαετία έχει αυξηθεί σημαντικά ο αριθμός των εφήβων οι οποίοι αρχίζουν την βλαβερή συνήθεια του καπνίσματος. Τα αίτια ποικίλουν ανάλογα με την κοινωνική βαθμίδα , την ηλικία αλλά και την προσωπικότητα του καθενός π.χ. η ψυχολογική πίεση που μπορεί να δεχτεί ένας άνθρωπος όταν βρίσκεται στην κορύφωση της καριέρας του μπορεί να τον οδηγήσει σε εύκολες λύσεις που θα του προσφέρουν λίγες στιγμές χαλάρωσης αλλά θα αποβούν, ουσιαστικά, μοιραίες για την υπόλοιπη ζωή του.



1. Γιατί καπνίζουν οι νέοι

Στην Ελλάδα το κάπνισμα μεταξύ των εφήβων είναι συχνότερο από ποτέ, αν και υπάρχει πλέον η επαρκής γνώση ότι οδηγεί σε καρκίνο, καρδιοπάθειες, πνευμονοπάθειες και αγγειακά επεισόδια. Δυστυχώς σήμερα εμφανίζεται η τάση να παραμένει σταθερή η αναλογία των εφήβων αγοριών νέων καπνιστών και να αυξάνει η αναλογία των κοριτσιών που καπνίζουν για πρώτη φορά στη ζωή τους.

Γιατί όμως συμβαίνει αυτό;

Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα που έγινε οι λόγοι που ωθούν τους νέους στην συνήθεια του καπνίσματος είναι πολλοί όπως η προσπάθεια μίμησης ενός μεγαλύτερης ηλικίας ανθρώπου ο οποίος έχει υιοθετήσει τη συνήθεια αυτή με αποτέλεσμα ο νέος να κάνει το ίδιο αν και κάποιες φορές συμβαίνει ασυνείδητα. Μια ακόμη αιτία είναι η περιέργεια του ανθρώπου για κάτι καινούργιο. Ο άνθρωπος είναι εκ φύσεως ένα ον που προσπαθεί να εξελίσσεται συνεχώς. Οι νέοι στην προσπάθεια τους να ενταχθούν σε ομάδες συνομήλικων τους και να είναι «μέσα στην μόδα» ξεκινούν το κάπνισμα νομίζοντας ότι αυτό τους προσδίδει στυλ λόγω του ότι αντιδρούν στους κανόνες της κοινωνίας τους που κανονικά θα έπρεπε να τηρούν. Επιπροσθέτως, η έλλειψη αυτοπεποίθησης και η ανασφάλεια των νέων τους αναγκάζει να καταφύγουν στην κακή αυτή συνήθεια η οποία τους κάνει να νιώθουν πιο ασφαλείς και σίγουροι. Και όχι μόνο αυτό, οι έφηβοι έχουν να αντιμετωπίσουν, σοβαρά κάποιες φορές, οικογενειακά προβλήματα η ακόμα και συναισθηματικά τα οποία τους δημιουργούν άγχος. Το άγχος είναι μια από τις κυριότερες αιτίες του καπνίσματος, όχι μόνο για τους νέους αλλά και για τους ενηλίκους λόγω των ποικίλων υποχρεώσεων που έχουν στην καθημερινή τους ζωή.

- Οι έφηβοι συχνά αγνοούν τη δυνατότητα εθισμού στον καπνό: 61% των νέων θεωρούν ότι δεν πειράζει να δοκιμάσουν το τσιγάρο εφόσον το κόψουν πριν γίνει συνήθεια
- 26% θεωρούν ότι οι κανονικοί καπνιστές μπορούν να το κόψουν οποτεδήποτε το θελήσουν.

Επομένως, οι παράγοντες που οδηγούν τα παιδιά στο κάπνισμα είναι πολλοί και δρουν σε πολλαπλά επίπεδα: περιέργεια, αίσθηση ανεξαρτησίας, προσπάθεια αυτοεπιβεβαίωσης, εξασφάλιση εκτίμησης από την παρέα, κοινωνικοποίηση. Παρ' όλα αυτά, πολλοί γονείς εξακολουθούν να μη δείχνουν την απαραίτητη προσοχή και σοβαρότητα στην αντικαπνιστική τους προσπάθεια. Εάν οι γονείς κάνουν πολύ σαφείς στα παιδιά τους τις προσδοκίες τους, αυτά στο τέλος θα συμμορφωθούν με τις οδηγίες τους, παρ' ότι στην αρχή μπορεί να εκφραστούν με θυμό ή αγανάκτηση για τις γονικές συμβουλές.

Οι γονείς πρέπει να είναι βέβαιοι ότι εάν καπνίζουν οι ίδιοι, τα παιδιά τους δεν θα δώσουν καμία προσοχή στις προειδοποιήσεις τους για το δικό τους κάπνισμα. Έχει επίσης βρεθεί ότι εάν οι γονείς καπνίζουν, τα παιδιά τους θα ξεκινήσουν το κάπνισμα κλέβοντας από τα δικά τους τσιγάρα.

2.1 Κάπνισμα - Συνέπειες

Το κάπνισμα έχει πολλές συνέπειες για τους καπνιστές. Αναφέρεται ότι τα προϊόντα καύσης του καπνού (στους 950 °C της ζώνης πυρόλυσης του τσιγάρου) φτάνουν τις 2.500 αέριες και υδροστερεές ενώσεις. Ανάμεσα τους μονοξείδιο του άνθρακα, οξείδια του



αζώτου, φορμαλδεΰδη, νικοτίνη, πίσσα, αρωματικοί υδρογονάνθρακες, χρώμιο, κάδμιο, άζωτο, αλδεΰδες, μεθάνιο, βουτάνιο, ανιλίνη, αμμωνία, ακετυλένιο, κυάνιο κλπ. Τα σωματίδια της υγροστερεάς μορφής είναι και τα κατ' εξοχήν καρκινογόνα. Η παρουσία των ουσιών αυτών στον εισπνεόμενο αέρα, δημιουργεί τα διάφορα προβλήματα υγείας. Οι ουσίες αυτές είναι ίδιες και για τους καπνιστές των mild ή light τσιγάρων. Έρευνες έχουν δείξει ότι τα ελαφρά τσιγάρα δεν είναι λιγότερο βλαβερά από τα αντίστοιχα βαριά τσιγάρα και εκείνοι που καπνίζουν ελαφριά τσιγάρα διατρέχουν ακριβώς τον ίδιο κίνδυνο με τους καπνιστές των κανονικών τσιγάρων. Όταν ο καπνιστής αρχίσει να χρησιμοποιεί πιο ελαφριά τσιγάρα εισπνέει βαθύτερα τον καπνό, καπνίζει συνήθως περισσότερα τσιγάρα και έτσι η ποσότητα νικοτίνης και τοξικών ουσιών παραμένει ίδια.

Διαπιστώθηκε ότι το 26% των προϊόντων και υποπροϊόντων καπνού μένει μέσα στο τσιγάρο, το 28% εισπνέει από τον καπνιστή και το 46% σκορπίζεται στον αέρα και τον εισπνέουν εκείνοι που δεν καπνίζουν. Ένα παιδί που ζει σε οικογένεια καπνιστών καπνίζει παρά την θέληση του 80-120 τσιγάρα τον χρόνο. Τα προβλήματα υγείας που δημιουργεί το κάπνισμα είναι πολλά. Μερικά από αυτά ο καπνιστής τα διαπιστώνει και τα βιώνει καθημερινά. Άλλα κτίζονται σταδιακά και τα αποτελέσματα εμφανίζονται σαν την κορυφή του παγόβουνου πολύ αργότερα στην ζωή του. Οι κυριότερες βλάβες εντοπίζονται στα μέρη του σώματος που έρχονται απευθείας σε επαφή με τον καπνό.

ΣΤΟ ΣΤΟΜΑ:

- Καρκίνος του στόματος
- Καταστροφή των δοντιών
- Προβλήματα στα ούλα
- Δυσάρεστη αναπνοή, που έχει συνέπειες στις κοινωνικές συναναστροφές.

ΣΤΟ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ:

- Καρκίνος του πνεύμονα. Ο πιο συχνός καρκίνος παγκοσμίως.
- Καρκίνος του λάρυγγα.
- Εμφύσημα.
- Βήχας, δύσπνοια, αλλοίωση και κόπωση της φωνής.
- Άσθμα, βρογχίτιδα, και άλλες ασθένειες των πνευμόνων.

ΣΤΟ ΠΕΠΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ :

- Καρκίνος στομάχου
- Καρκίνος σε διάφορα άλλα μέρη του πεπτικού συστήματος
- Προβλήματα χώνευσης. Ένα μόνο τσιγάρο μετά το φαγητό καθυστερεί την χώνευση κατά μία ώρα.
- Καταστροφή θρεπτικών στοιχείων και βιταμινών με αποτέλεσμα την κακή θρέψη του σώματος.

ΣΤΟ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ :

- Θρόμβοι και στενώσεις αιμοφόρων αγγείων και αρτηριών
- Εγκεφαλικά επεισόδια από τις πιο συχνές αιτίες θανάτου
- Γάγγραινα εξαιτίας της παρακώλυσης της κυκλοφορίας του αίματος
- Σεξουαλική ανικανότητα. 120000 άντρες έχουν καταγραφεί στην Μ. Βρετανία ως πάσχοντες από πλήρης σεξουαλική ανικανότητα που οφείλεται στο κάπνισμα. Ανυπολόγιστος ο αριθμός αυτών που είναι μερικώς ή παροδικά ανίκανοι λόγω καπνίσματος.

ΣΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑ :

- Στεφανιαία νόσος, καρδιακή προσβολή και άλλες ασθένειες. Το κάπνισμα βλάπτει κάθε κύτταρο του ανθρώπινου σώματος. Ακόμα και όργανα που δεν έρχονται καθόλου σε επαφή με τον καπνό , παθαίνουν βαριές βλάβες.

ΣΤΟ ΔΕΡΜΑ :

- Ο καπνιστής έχει τριπλάσιες πιθανότητες να αναπτύξει κακοήγη καρκίνο του δέρματος από ένα μη καπνιστή. Εκτός από την περιοχή των χειλιών που η καταστροφή του δέρματος είναι εμφανής, όλο το δέρμα του καπνιστή γερνάει με ταχύτερους ρυθμούς από αυτό του μη καπνιστή.

ΣΤΑ ΜΑΤΙΑ :

- Τύφλωση από διάφορες αρρώστιες όπως καταρράκτης, εκφύλιση ώχρας κηλίδας και άλλες. Σήμερα είναι καταγεγραμμένοι 54.000 Βρετανοί πολίτες που είναι τυφλοί λόγω του καπνίσματος.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΑ :

Η πίσσα που περιέχεται στον καπνό των τσιγάρων ενοχοποιείται για την εμφάνιση καρκίνου του πνεύμονα. Αρχικά τα επιθηλιακά κύτταρα λόγω συνεχούς ερεθισμού τους σκληραίνουν, οι βλεφαρίδες τους εκφυλίζονται και έτσι η βλέννα και η σκόνη δεν απομακρύνονται εύκολα. Στη συνέχεια πολλά κύτταρα αρχίζουν να 31 πολλαπλασιάζονται με εντονότερο ρυθμό, δημιουργούνται όγκοι κυττάρων, οι οποίοι πιέζουν τους γειτονικούς ιστούς και τελικά εισβάλλουν σε αυτούς.

Υπολογίζεται ότι το 85-90% των θανάτων από καρκίνο του πνεύμονα προκαλείται από το κάπνισμα. Επίσης, είναι γνωστό ότι υπάρχει σημαντική συσχέτιση μεταξύ καπνίσματος και κατάθλιψης. Μελέτες σε μεγάλο αριθμό ανθρώπων που πάσχουν από χρόνια κατάθλιψη έδειξαν ότι ο αριθμός των καπνιστών είναι διπλάσιος σε σχέση με τους μη καπνιστές. Επίσης, έρευνες έδειξαν ότι το κάπνισμα είναι αποτέλεσμα της προσπάθειας για μείωση των αρνητικών φαινομένων της κατάθλιψης και του άγχους, ενώ τα άτομα αυτά είναι ιδιαίτερα δύσκολο να απαλλαγούν από το κάπνισμα.

Το κάπνισμα έχει 50 τρόπους να σου καταστρέψει τη ζωή μέσω μιας ασθένειας και περισσότερους από 20 τρόπους για να σε οδηγήσει στο θάνατο.

2.2 Παθητικό Κάπνισμα & Επιπτώσεις

Το παθητικό κάπνισμα θεωρείται σήμερα η τρίτη προλήψιμη αιτία θνησιμότητας. «Ο εισπνεόμενος και εκπνεόμενος από τους καπνιστές καπνός (καπνός κεντρικής ροής) και κυρίως ο καπνός που εξέρχεται από την άκρη του τσιγάρου μεταξύ δύο εισπνοών (καπνός περιφερικής ροής), έχει αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία και των μη καπνιστών. Μόλις το 26% των προϊόντων και υποπροϊόντων καπνού μένει μέσα στο τσιγάρο (φίλτρο), το 28% εισπνέεται από τον καπνιστή και το 46% σκορπίζεται στον αέρα. Περισσότερες από 50 καρκινογόνες ουσίες έχουν ταυτοποιηθεί στον καπνό του τσιγάρου που απελευθερώνεται στον αέρα.

Στα ούρα και στο αίμα των ατόμων που εκτέθηκαν σε παθητικό κάπνισμα εντοπίζονται νικοτίνη, κοτίνη (το μεταβολικό της προϊόν) και καρκινογόνες ουσίες. Στους μη καπνιστές ο καπνός (ιδιαίτερα σε κλειστούς χώρους) ερεθίζει τα μάτια, προδιαθέτει σε συχνές φλεγμονές του επιπεφυκότα και ερεθίζει το αναπνευστικό σύστημα. Επίσης προκαλεί ρινικά συμπτώματα, βήχα και κεφαλαλγίες καθώς και κρίσεις βρογχικού άσθματος ή άλλες αλλεργικές αντιδράσεις. Οι επιδράσεις αυτές είναι πιο έντονες στους εφήβους. Πρόκειται, ωστόσο, για ένα φαινόμενο που αφορά και τους καπνιστές, καθώς η έκθεσή τους στον καπνό από τα τσιγάρα άλλων ανθρώπων πολλαπλασιάζει την πιθανότητα να προσβληθούν από ασθένειες που σχετίζονται με το κάπνισμα. Γενικότερα, σύμφωνα με πειραματικά δεδομένα σε ανθρώπους και πειραματόζωα, μπορεί να υποστηριχθεί ότι η δευτερογενής έκθεση στον καπνό προκαλεί στον οργανισμό μεταβολές παρόμοιες με αυτές που παρατηρούνται στους καπνιστές, έστω και σε μικρότερο, κατά κανόνα, βαθμό.

Εκτός από τις άμεσες επιδράσεις του παθητικού καπνίσματος στους εφήβους, ο καπνός του τσιγάρου αυξάνει τον σχετικό κίνδυνο για όλα τα βασικά νοσήματα που σχετίζονται με το κάπνισμα. Η περιβαλλοντική έκθεση στον καπνό συνδέεται αιτιολογικά με αύξηση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας από στεφανιαία νόσο κατά 25%-30%, με πιθανή αύξηση της επίπτωσης αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων. Ο σχετικός κίνδυνος για ισχαιμική νόσο του μυοκαρδίου έχει αναφερθεί 1, 3 φορές μεγαλύτερος σε όσους μη καπνιστές εκτίθενται συστηματικά στον καπνό του τσιγάρου σε σχέση με μη καπνιστές που δεν εκτίθενται στο παθητικό κάπνισμα (Glantz & Parmley, 1990). Η σχέση του παθητικού καπνίσματος με τον καρκίνο του πνεύμονα έχει τεκμηριωθεί ερευνητικά. Σε ελληνίδες μη καπνίστριες με σύζυγο καπνιστή διαπιστώθηκε σχετικός κίνδυνος για καρκίνο του πνεύμονα 2,4 φορές μεγαλύτερος απ' ό,τι σε γυναίκες μη καπνίστριες με σύζυγο μη καπνιστή, όταν η κατανάλωση τσιγάρων του συζύγου ήταν χαμηλότερη από ένα πακέτο την ημέρα και 3,4 φορές μεγαλύτερος όταν η κατανάλωση τσιγάρων από τον σύζυγο ξεπερνούσε ημερησίως το ένα πακέτο. Παρόμοια ευρήματα καταδεικνύονται και από την έρευνα των Kalandidi, Katsouyianni, Voropoulou και συνεργατών το 1990 σύμφωνα με την οποία, ο σχετικός κίνδυνος για καρκίνο του πνεύμονα ήταν 2,1 φορές μεγαλύτερος για γυναίκες μη καπνίστριες με σύζυγο καπνιστή, ενώ βρέθηκε θετική όχι όμως

στατιστικά σημαντική συσχέτιση του αριθμού της ημερήσιας κατανάλωσης των τσιγάρων από τον σύζυγο και των ετών της έκθεσης με τον σχετικό κίνδυνο για καρκίνο του πνεύμονα.

Εκτός από τον καρκίνο του πνεύμονα, το παθητικό κάπνισμα συσχετίζεται και με τον καρκίνο του στόματος, του φάρυγγα, του λάρυγγα, του οισοφάγου, της ουροδόχου κύστης, του νεφρού, του παγκρέατος, του εγκεφάλου, του θυρεοειδούς και του μαστού. Ακόμη, αυξάνει τη συχνότητα και άλλων παθήσεων και διαταραχών του αναπνευστικού συστήματος, ιδιαίτερα στα βρέφη και στους εφήβους με γονείς καπνιστές. Σημαντικές είναι επίσης οι αρνητικές συνέπειες του καπνίσματος κατά την εγκυμοσύνη, καθώς επηρεάζεται

σημαντικά η αναπνευστική λειτουργία των νεογνών, αυξάνεται η συχνότητα των αναπνευστικών νοσημάτων κατά την παιδική ηλικία και ο κίνδυνος για χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια κατά την ενήλικη ζωή. Το κάπνισμα κατά την εγκυμοσύνη αυξάνει τις



αυτόματες αποβολές, την περιγεννητική θνησιμότητα, τις συγγενείς ανωμαλίες και τους πρόωρους τοκετούς. Σχετίζεται με αυξημένη επίπτωση λευχαιμίας, λεμφώματος και εγκεφαλικών όγκων κατά την παιδική ηλικία. Επίσης συνδέεται αιτιολογικά με την υποτροπιάζουσα μέση ωτίτιδα, την εκκριτική μέση ωτίτιδα και την εκδήλωση άσθματος. Το κάπνισμα επιδρά αρνητικά και στην υγεία της εγκύου, καθώς αυξημένη παρουσιάζεται στις καπνίστριες η συχνότητα της αποκόλλησης του πλακούντα, του πρόδρομου πλακούντα, των αιμορραγιών και της πρόωρης ρήξης του θυλακίου.

2.3 Γυναίκες και Κάπνισμα – οι βλάβες που μπορεί να σας προκαλέσει

Οι περισσότερες γυναίκες γνωρίζουν ότι το κάπνισμα μπορεί να προκαλέσει καρκίνο του πνεύμονα, καρδιακές παθήσεις και πρόωρο θάνατο. Αυτό, όμως, που μπορεί να μη γνωρίζετε είναι ότι το κάπνισμα μπορεί να βλάψει τις γυναίκες, ανεξαρτήτως ηλικίας, με πάρα πολλούς τρόπους.

- Καταρχάς, το κάπνισμα μπορεί να είναι καταστροφικό για την εμφάνιση μιας γυναίκας προκαλώντας πρόωρη γήρανση του δέρματος και χλωμή όψη. Μπορεί επίσης να συμβάλει στη υπογονιμότητα, την πρόωρη εμμηνόπαυση και την οστεοπόρωση.
- Οι γυναίκες που καπνίζουν κατά την εγκυμοσύνη θέτουν σε κίνδυνο όχι μόνο τους εαυτούς τους αλλά και τα μωρά τους. Οι μητέρες που καπνίζουν κοντά στα παιδιά τους διακινδυνεύουν και την υγεία των παιδιών τους.
- Τα καλά νέα είναι ότι ποτέ δεν είναι αργά να απαλλαγείτε από το τσιγάρο και να συνταχθείτε με τις χιλιάδες γυναίκες που έχουν κόψει το κάπνισμα βελτιώνοντας την υγεία τους. Μεγάλος αριθμός γυναικών κόβουν το τσιγάρο καθημερινά. – Γιατί όχι κι εσείς; Κι όσο πιο σύντομα το κάνετε, τόσο μεγαλύτερο θα είναι το όφελος.
- Ο οδηγός αυτός θα σας βοηθήσει να κατανοήσετε καλύτερα γιατί το τσιγάρο είναι ιδιαίτερα επιβλαβές για τις γυναίκες και θα σας δείξει τα οφέλη για την υγεία, τον τρόπο ζωής και την ομορφιά σας από τη διακοπή του καπνίσματος, ανεξαρτήτως ηλικίας.

- **ΕΦΗΒΟΙ**

Το κάπνισμα μπορεί να φαίνεται συναρπαστικό και κοδάρτο, αλλά η πραγματικότητα είναι ότι βλάπτει το σώμα και την υγεία σας από την πρώτη κιόλας ρουφηξιά.

- **Δέρμα**

Ο καπνός περιέχει πάνω από 4000 χημικές ουσίες και μπορεί να αφυδατώσει το δέρμα σας και να του στερήσει το οξυγόνο⁵. Μερικές έρευνες δείχνουν ότι οι βλαβερές επιπτώσεις από τον καπνό του τσιγάρου στο δέρμα μπορεί να ξεκινούν νωρίτερα από ότι θεωρούσαμε μέχρι σήμερα. Με την πάροδο του χρόνου, αν συνεχίσετε να καπνίζετε, είναι πολύ πιθανόν να εμφανιστούν

ρυτίδες γύρω από τα μάτια σας (και όχι μόνο), η επιδερμίδα σας να αποκτήσει τραχιά υφή και χλωμή απόχρωση. Το καλύτερο που έχετε να κάνετε για να διατηρήσετε όμορφο το πρόσωπό σας είναι να κόψετε το κάπνισμα. Κόψτε το τσιγάρο και θα δείτε αμέσως τα πραγματικά οφέλη. Το δέρμα σας θα γίνει πιο λείο και πιο φωτεινό.

▪ **Μαλλιά**

Γνωρίζετε ότι το κάπνισμα μπορεί να προκαλέσει φαλάκρα και πρόωρο γκριζάρισμα των μαλλιών; Κάποιες από τις χημικές ουσίες που υπάρχουν στον καπνό διασπώνται στα κύτταρα των τριχών και μπορεί να προκαλέσουν βλάβες στα μαλλιά σας. Αντίθετα, αν κόψετε το κάπνισμα θα αποκατασταθεί η ροή θρεπτικών ουσιών στα μαλλιά σας, βελτιώνοντας τη θρέψη τους και χαρίζοντάς τους ξανά μια υγιή λάμψη.



▪ **Στόμα-Αναπνοή**

Το κάπνισμα προκαλεί λεκέδες και κιτρινίζει τα δόντια. Αφήνει μια δυσάρεστη οσμή στο στόμα και την αναπνοή – το κάπνισμα είναι μια από τις κυριότερες αιτίες για τη δυσάρεστη αναπνοή. Αν κόψετε το κάπνισμα δεν θα μυρίζετε άσχημα πια.

▪ **Υγεία & Φυσική Κατάσταση**

Το κάπνισμα επιβαρύνει τη φυσική σας κατάσταση και τις αθλητικές σας επιδόσεις. Αν καπνίζετε είναι πιθανόν να μην μπορείτε να τρέχετε το ίδιο γρήγορα με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας σας που δεν καπνίζουν. Η καρδιά ενός καπνιστή αναγκάζεται να δουλεύει πολύ περισσότερο από την καρδιά ενός μη-καπνιστή. Έτσι, το σώμα σας κουράζεται περισσότερο προσπαθώντας, απλά και μόνο, να συμβαδίσει με τους ρυθμούς άσκησης ενός μη-καπνιστή. Αν κόψετε το κάπνισμα θα έχετε τη δυνατότητα να ασκείστε πολύ καλύτερα από πριν και να αποκτήσετε μια πολύ καλή φυσική κατάσταση.

▪ **20+ Δέρμα**

Το κάπνισμα μπορεί να σας κάνει να δείχνετε 10 χρόνια μεγαλύτερες ή και παραπάνω! Το δέρμα σας είναι πολύ πιθανό να έχει χλωμή όψη, καθώς και λεπτές γραμμές στα μάγουλα και το πιγούνι. Όσο περισσότερο καπνίζετε τόσο μεγαλύτερος είναι ο κίνδυνος εμφάνισης ρυτίδων. Αν κόψετε το κάπνισμα το δέρμα σας θα γίνει πιο υγιές. Θα αισθάνεστε και θα φαίνεστε πιο όμορφη.

3.1 Τρόποι Πρόληψης του Φαινομένου του Εφηβικού Καπνίσματος

Η αποτελεσματικότερη μέθοδος πρόληψης του καπνίσματος στους εφήβους είναι η χρησιμοποίηση των ίδιων μέσων που χρησιμοποιούνται για τη προώθηση του, όπως η διαφήμιση. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να υποστηρίζεται η πρόληψη του φαινομένου του εφηβικού καπνίσματος, από ολόκληρη την κοινωνία, την Πολιτεία και τα Μ.Μ.Ε.

Πηγαίνοντας ένα βήμα παραπέρα, η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει προτείνει στα κράτη που την αποτελούν, μια σειρά μέτρων που αφορούν τη μείωση της προσφοράς προϊόντων καπνού σε παιδιά και εφήβους, την προστασία από το παθητικό κάπνισμα και κάποια άλλα μέτρα.

Ειδικότερα, προτείνεται:

- ✓ να περιοριστεί η πρόσβαση στα αυτόματα μηχανήματα πώλησης,
- ✓ να περιοριστούν οι πωλήσεις καπνού μέσω διαδικτύου,
- ✓ να αποσυρθούν τα παράγωγα του καπνού από τα σημεία έκθεσης για αυτοεξυπηρέτηση,
- ✓ οι πωλητές καπνού να επιβεβαιώνουν ότι οι καταναλωτές έχουν την απαιτούμενη από το Νόμο ηλικία,
- ✓ να απαγορευτεί η εμπορεία γλυκισμάτων και παιχνιδιών που παρασκευάζονται έτσι ώστε το προϊόν ή/και η συσκευασία να παραπέμπει σε κάποιο είδους παράγωγο καπνού,
- ✓ να περιοριστεί η διαφήμιση του καπνού,
- ✓ να απαγορευτεί η πώληση τσιγάρων μεμονωμένα ή σε πακέτα των λιγότερων από 19 τεμαχίων.

Τα μέτρα προστασίας από το παθητικό κάπνισμα περιλαμβάνουν:

- ✓ καθολική απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους
- ✓ ειδικά προγράμματα αποτροπής έναρξης καπνίσματος και προγράμματα απεξάρτησης
- ✓ Με σκοπό την αποθάρρυνση της κατανάλωσης καπνού, προτείνεται νέα τιμολόγηση των προϊόντων του.
- ✓ Επίσης προτείνεται η απαγόρευση της έμμεσης διαφήμισης του καπνού.

3.2 Τρόποι αντιμετώπισης

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 απασχοληθείτε 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 κατάλόγό 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 νικοτίνη.



12. Δεχτείτε ότι είστε εξαρτημένος. Μια τζούρα και θα εθιστείτε και πάλι στο τσιγάρο. Ανεξάρτητα από το πόσο χρόνο το έχετε κόψει, ποτέ μην σκέφτεται 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!

4. 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 καπνίσει περισσότερα τσιγάρα. Είναι σχεδόν αδύνατο λοιπόν να μείνει στο ένα, αλλά ακόμα

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

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.

5. Στατιστικά για το κάπνισμα

Κάθε χρόνο, σε όλο τον κόσμο πεθαίνουν 3.000.000 άνθρωποι από ασθένειες που έχουν σχέση με το τσιγάρο.

(Έρευνα 1997-1999) Πριν κάποια χρόνια, δημοσιεύθηκε στο περιοδικό καρδιά και αγγεία (Ιανουάριος 2001), μια μελέτη που πραγματοποιήθηκε κατά το χρονικό διάστημα 1997-1999 σε 6.207 μαθητές γυμνασίων και λυκείων της Ελλάδας, υπό την αιγίδα του Ελληνικού Ιδρύματος Καρδιολογίας. Τα στοιχεία είναι άκρως ενδιαφέροντα. Καπνίζει το 36% των μαθητών Λυκείου και το 25% των μαθητών Γυμνασίου ενώ το 66% των ερωτηθέντων καπνιστών μαθητών θα ήθελε να μην είχε αρχίσει ποτέ το κάπνισμα. Οι μισοί από τους μαθητές καπνίζουν περισσότερο από 7-10 τσιγάρα ημερησίως. Το 65% παροτρύνθηκε από κάποιο φίλο ή φίλη του, το 26% από προσωπική περιέργεια ενώ το 9% από γονείς, αδέρφια ή συγγενείς. Στα συμπεράσματα των καρδιολόγων ερευνητών συμπεριλαμβάνεται η διαπίστωση ότι ο οικογενειακός, ο κοινωνικός μικρόκοσμος του έφηβου και τα “πρότυπα” που προβάλλονται από τα μέσα ενημέρωσης και διαφήμισης παίζουν καθοριστικό ρόλο στην έναρξη και στη συνέχιση του καπνίσματος. Τα κουραστικά νούμερα που παρατίθενται δυστυχώς θα αφορούν στο μέλλον και κάποια από αυτά τα παιδιά.

(Έρευνα 2001-2002) Σύμφωνα με τη μελέτη HBSC του Π.Ο.Υ. σε παιδιά σχολικής ηλικίας, την περίοδο 2001/2 (Currie et al. 2004), η Ελλάδα φαίνεται να παρουσιάζει ένα από τα χαμηλότερα ποσοστά παιδικού καπνίσματος: Το ποσοστό των παιδιών που καπνίζουν τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα στην ηλικία των 13 ετών, είναι 4,9% στα αγόρια και 3% στα κορίτσια, ενώ στην ηλικία των 15 ετών, είναι 13,5% και 14,1% αντίστοιχα. Παρατηρείται μάλιστα μια αισθητή μείωση των ποσοστών σε σχέση με την έρευνα HBSC του 1997/8, στην οποία το ποσοστό καπνιστών βρέθηκε 18% στα αγόρια και 19% στα κορίτσια. Ας σημειωθεί ότι στην ηλικία των 15 ετών, υπάρχουν χώρες όπου το ποσοστό καπνίσματος είναι διπλάσιο έως τριπλάσιο έναντι της Ελλάδος. Αντίστοιχα χαμηλά ποσοστά καπνίσματος στις ηλικίες 12 - 17 ετών διαπιστώνει και άλλη μελέτη, στην οποία το ποσοστό καπνιστών μεταξύ των αγοριών ήταν 8,9% και μεταξύ των κοριτσιών 9,5% (Kokkevi et al. 2000).

(Έρευνα 2004-2005) Στη μελέτη GYTS που διενεργήθηκε το έτος 2004 - 2005 σε μαθητές Γυμνασίου, το 32.1% των μαθητών Γυμνασίου δήλωσε ότι είχε δοκιμάσει τσιγάρο στο παρελθόν ενώ το 16,2% των μαθητών δήλωσε ότι ήταν τακτικοί καπνιστές. Επιπλέον, 1 στους 4 μαθητές καπνιστές δήλωσε ότι είχε καπνίσει για πρώτη φορά σε ηλικία μικρότερη των 10 ετών. Συγχρόνως, το 20% των μη καπνιστών μαθητών θεωρεί ότι θα καπνίζει την επόμενη σχολική χρονιά. Σχετικά με το παθητικό κάπνισμα το 89.8% των μαθητών Γυμνασίου δήλωσε ότι εκτέθηκαν στο παθητικό κάπνισμα στο σπίτι τους και το 94,1% σε δημόσιο χώρο.

Σχετικά με την πρόσβαση στα τσιγάρα το 95% (89,5 - 97,7) των μαθητών γυμνασίου δήλωσε ότι αγόραζε τα τσιγάρα χωρίς κάποιον περιορισμό ή άρνηση πώλησης. Τέλος, το 16,7% των μαθητών γυμνασίου δήλωσε ότι του προσφέρθηκαν τσιγάρα δωρεάν από εκπρόσωπο εταιρίας καπνού (Kyrlesli et al. 2007). Το χαμηλά ποσοστά παιδικού και εφηβικού καπνίσματος που παρατηρούνται στη χώρα μας φαίνεται να έρχονται σε αντίθεση με τα υψηλά ποσοστά καπνιστών και καπνιστριών που

παρατηρούνται στους ενήλικες. Η διαπίστωση αυτή μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι η έναρξη του καπνίσματος γίνεται στην Ελλάδα σε μεγαλύτερη ηλικία από τις άλλες χώρες, αλλά είναι μονιμότερη. Πράγματι, στη μελέτη ESPAD, το ποσοστό των καπνιστών 17 - 18 ετών στην Ελλάδα είναι ήδη από τα υψηλότερα (50 και 47%), ενώ αν υπολογίσει κανείς μόνο τα ποσοστά αυτών που καπνίζουν πάνω από 11 τσιγάρα την ημέρα, τα ποσοστά και των δύο φύλων είναι πολύ υψηλότερα όλων των άλλων χωρών της έρευνας (Andersson et al. 2007).

(Έρευνα 2010) Οι νέοι, στην πλειονότητά τους κορίτσια, δοκιμάζουν για πρώτη φορά το τσιγάρο στην εφηβεία τους, κυρίως στην πλατεία, διασκεδάζοντας με τις παρέες τους. Οκτώ στους 10 θεωρούν ότι το κάπνισμα θα έπρεπε να απαγορευτεί στους δημόσιους κλειστούς χώρους. Καπνίζοντες και μη καπνίζοντες, ωστόσο, δεν εμφανίζονται και πολύ πρόθυμοι να συμμετάσχουν σε μία αντικαπνιστική εκστρατεία μέσα στο σχολείο. Άλλωστε, οι περισσότεροι από τους καπνιστές εφήβους εκτιμούν ότι θα μπορούσαν, αν ήθελαν, να κόψουν το τσιγάρο.

- Αυτά προκύπτουν από έρευνα της ΚΑΠΑ Research, που διεξήχθη μεταξύ 25 Νοεμβρίου και 3 Δεκεμβρίου 2010, σε 1.855 μαθητές γυμνασίων και λυκείων της Αττικής, για λογαριασμό του 1ου Πανελληνίου Συνεδρίου με θέμα τον έλεγχο του καπνίσματος.
- Ειδικότερα, σύμφωνα με την έρευνα, ποσοστό 48% των εφήβων δοκίμασαν για πρώτη φορά να καπνίσουν σε ηλικία 14-16 ετών. Μεταξύ 11 και 13 χρόνων δοκίμασαν σε ποσοστό 24,2% και μεταξύ 8 και 10 σε ποσοστό το 12,9%.
- Από τους μη καπνιστές εφήβους, 74,5% οφείλουν την επιλογή τους στην καμπάνια για την επιβάρυνση της υγείας, 68,6% στο ότι δεν τους αρέσει και 3,8% στο ότι δεν διαθέτουν χρήματα για τσιγάρα.
- Οι τόποι, όπου οι έφηβοι προτιμούν να καπνίζουν, είναι η πλατεία (15,6%), τα καφέ (13,7%), τα μπαρ και τα κλαμπ (13,4%), στο σχολείο (7,7%), στις σχολικές εκδρομές (6,1%), σε εστιατόρια και φαστ φουντ (5,6%) και σε ίντερνετ καφέ (3,7%).
- Οκτώ και πλέον στους δέκα εφήβους δηλώνουν ευκολία στην προμήθεια τσιγάρων από περίπτερα, καταστήματα ψιλικών ή άλλη πηγή, ενώ στην ερώτηση αν κατά τον τελευταίο μήνα υπήρξε επαγγελματίας, ο οποίος να αρνήθηκε να πουλήσει τσιγάρα σε έφηβο, λόγω του νεαρού της ηλικίας του, 95 στους 100 ερωτώμενους απαντούν αρνητικά.
- Στο διάστημα των τελευταίων 30 συνεχόμενων ημερών, ποσοστό 37,65% των εφήβων κάπνιζαν καθημερινά, ποσοστό 4,4% τις 10 ημέρες και 19,4% μία μόνον ημέρα.
- Σε ό,τι αφορά τη στάση των γονιών τους απέναντι στην κακή συνήθεια των παιδιών τους, 29,25% δηλώνουν ότι την αποδέχονται, 51,75% ότι δεν το γνωρίζουν οι γονείς τους και μόνο το 19,1% εξ'αυτών ότι το γνωρίζουν και αντιδρούν.
- Σχετικά με την αντιμετώπιση των φίλων, που καπνίζουν, οι νεαροί σε ποσοστό 53,5% απάντησαν ότι δεν τους διαχωρίζουν από τους άλλους, 7,5% ότι αρνούνται να κάνουν παρέα μαζί τους και 3,3% ότι τους δημιουργείται επιθυμία μίμησης.

- Τα παιδιά δηλώνουν ότι αιτία έναρξης του καπνίσματος αποτέλεσαν, για το 26,4% η συναισθηματική πίεση, για το 8% η αίσθηση του μεγάλου και για το 5,8% η αποδοχή της παρέας.
- Στην πλειοψηφία τους οι ερωτηθέντες νεαροί (74,7%) πιστεύουν ότι πρέπει να απαγορεύεται το κάπνισμα σε κλειστούς δημόσιους χώρους. Ωστόσο, μόνον 33,3% από τους εφήβους θα συμμετείχαν ένθερμα σε μία αντικαπνιστική εκστρατεία του σχολείου τους. Άλλωστε, 68 στους 100 καπνιστές εφήβους εκτιμούν ότι θα μπορούσαν, αν ήθελαν, να κόψουν το κάπνισμα.

Η ιατρική έρευνα για τις επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία άρχισε μόλις το 1960 και σύμφωνα με τον **Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.)** κάθε χρόνο, σε όλο τον κόσμο πεθαίνουν 3.000.000 άνθρωποι από ασθένειες που έχουν σχέση με το τσιγάρο. Το 20% των θανάτων παγκοσμίως, περίπου 2.500.000 θάνατοι το χρόνο, έχουν σχέση με το κάπνισμα. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας υπολογίζει ότι το κάπνισμα προκαλεί το 90-95% των θανάτων από καρκίνο του πνεύμονα, το 40-45% των θανάτων από όλες τις μορφές καρκίνου, το 77-80% των θανάτων από χρόνια βρογχίτιδα και εμφύσημα και το 20-25% των θανάτων από καρδιαγγειακές παθήσεις. Στην Ελλάδα καπνίζει το 45% του πληθυσμού δηλαδή 5.000.000 Έλληνες. Ημερησίως καταναλώνονται περίπου 30.000.000 τσιγάρα. Οι Έλληνες καπνιστές καταναλώνουν το έτος 3.500 τσιγάρα το άτομο και οι θάνατοι που θα αποδοθούν στο κάπνισμα πλησιάζουν τις 15.000 ανά έτος. Η πιθανότητα να πεθάνει κάποιος από το κάπνισμα είναι 40 φορές μεγαλύτερη από το να σκοτωθεί σε ένα τροχαίο ατύχημα.

Οι καπνιστές, συγκρινόμενοι με τους μη καπνιστές, έχουν 8-13 φορές περισσότερες πιθανότητες να πάθουν καρκίνο του στοματο-φάρυγγα, 6-9 φορές καρκίνο του νεφρού, της ουροδόχου κύστης, του προστάτη και του παγκρέατος. Έχει υπολογιστεί ότι η συχνότητα για καρκίνο των καπνιστών είναι 8 - 20 φορές μεγαλύτερη από των μη καπνιστών και σε άμεση σχέση με τον αριθμό των τσιγάρων που καταναλώνονται ημερησίως. Η ταυτόχρονη χρήση αντισυλληπτικών και καπνού αυξάνει 10 φορές τον κίνδυνο εμφάνισης στεφανιαίας, νόσου και 3-5 φορές την εμφάνιση αιφνίδιου μετεγχειρητικού θανάτου.

Από την δεκαετία του '50 μέχρι σήμερα εκτιμάται ότι εξαιτίας του καπνίσματος έχασαν την ζωή τους 60.000.000 άνθρωποι. Από τους σημερινούς 1.1 δισεκατομμύρια καπνιστές, τα 500.000.000 θα πεθάνουν πρόωρα από ασθένειες που σχετίζονται με το κάπνισμα. Υπολογίζεται ότι ένας καπνιστής χάνει 10 - 15 χρόνια από τη ζωή του. Στο Παγκόσμιο συνέδριο για το κάπνισμα και την Υγεία αναφέρθηκε ότι έως το 2030 θα πεθαίνουν 10.000.000 άτομα ετησίως από ασθένειες που σχετίζονται με το κάπνισμα. Σήμερα, στην Αμερική αναφέρονται 430.000 θάνατοι το έτος, για τους οποίους το τσιγάρο θεωρείται μείζων παράγων πρόκλησης τους.

Η ΕΡΕΥΝΑ ΜΑΣ

Ανεξάρτητα από τα στατιστικά τα οποία αναζητήσαμε και βρήκαμε στο διαδίκτυο, αποφασίσαμε να πραγματοποιήσουμε τη δική μας έρευνα με σκοπό να παρουσιάσουμε απολύτως έγκυρα αποτελέσματα. Έτσι, συνθέσαμε το δικό μας ερωτηματολόγιο, το οποίο μοιράστηκε σε μαθητές του σχολείου μας (50 στο σύνολο) και το παραθέτουμε μαζί με τα αποτελέσματα στις επόμενες σελίδες:

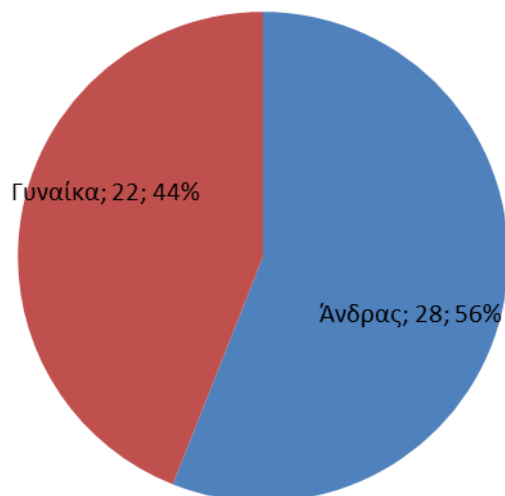


ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Αυτό το ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε στα πλαίσια της ερευνητικής εργασίας της Α' Λυκείου του 7^{ου} Λυκείου Πατρών με θέμα **“Κάπνισμα και Εφηβεία”** για να διερευνήσει τις στάσεις των εφήβων απέναντι στο κάπνισμα. Οι απόψεις σας είναι πολύ σημαντικές και θα συμβάλλουν καθοριστικά στην έρευνα που πραγματοποιούμε. Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και θα χρησιμοποιηθεί αυστηρά για τις ανάγκες της ερευνητικής εργασίας. Θα εκτιμούσαμε ιδιαίτερος τις ειλικρινείς, ολοκληρωμένες και ακριβείς απαντήσεις σας. Παρακαλούμε να απαντήσετε σε όλες τις ερωτήσεις, βάζοντας ✓ στη σωστή επιλογή.

A. Βασικές πληροφορίες

1. Φύλο

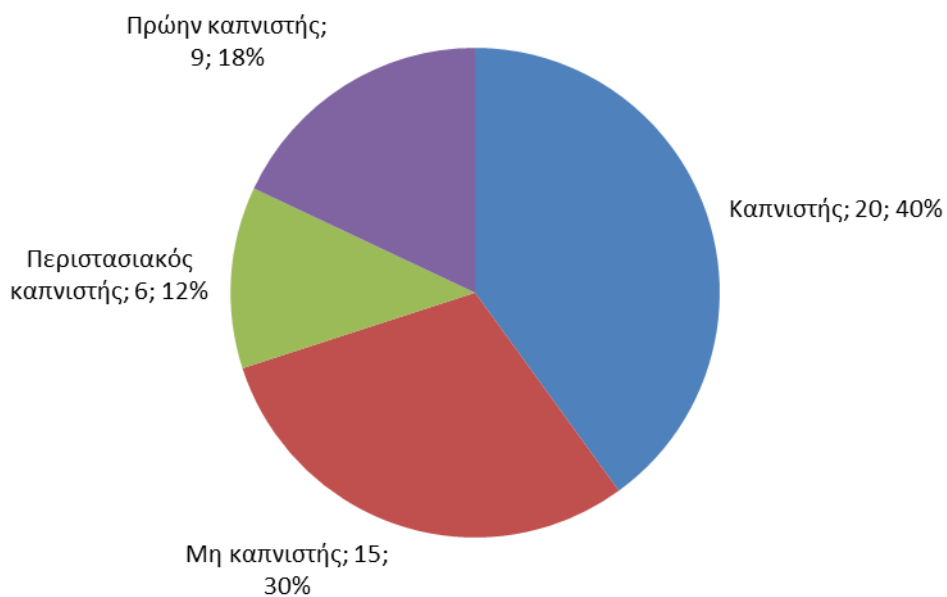


2. Οικογενειακή κατάσταση



Β. Ιστορικό καπνιστή

3. Είστε;



Στα παρακάτω ερωτήματα παρακαλούνται να απαντήσουν οι καπνιστές, οι πρώην καπνιστές και οι περιστασιακοί καπνιστές. Διαφορετικά, συνεχίστε στο ερώτημα 17.

4. Σε ποια ηλικία αρχίσατε το κάπνισμα;





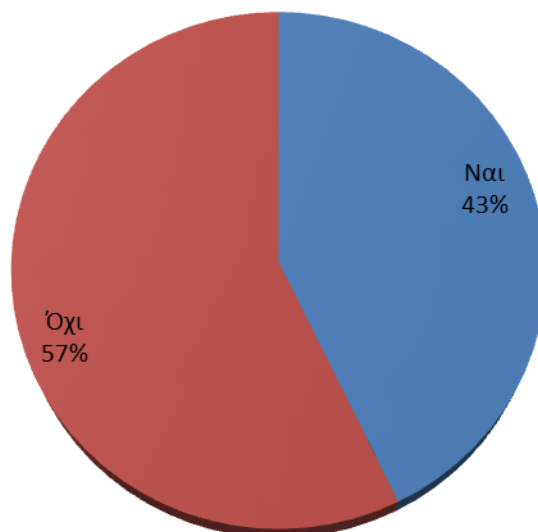
6. Για ποιους από τους παρακάτω λόγους αρχίσατε το κάπνισμα;

Από μιμητισμό	6
Από μιμητισμό , Για να ενταχθώ καλύτερα στην ομάδα συνομηλίκων μου που κάπνιζαν	1
Από μιμητισμό , Λόγω έντονου άγχους	1
Από περιέργεια	12
Από περιέργεια , Από μιμητισμό	2
Από περιέργεια , Για να ενταχθώ καλύτερα στην ομάδα συνομηλίκων μου που κάπνιζαν	1
Για να γίνω πιο ελκυστικός/η στο άλλο φύλο	1
Για να ενταχθώ καλύτερα στην ομάδα συνομηλίκων μου που κάπνιζαν	2
Λόγω σοβαρών προσωπικών προβλημάτων (οικογενειακών, συναισθηματικών)	1
Ως δείγμα ανδρισμού (μαγκιάς) ή ως δείγμα απελευθέρωσης	5
Ως δείγμα ανδρισμού (μαγκιάς) ή ως δείγμα απελευθέρωσης , Για να ενταχθώ καλύτερα στην ομάδα συνομηλίκων μου που κάπνιζαν	2
Ως δείγμα ανδρισμού (μαγκιάς) ή ως δείγμα απελευθέρωσης , Λόγω σοβαρών προσωπικών προβλημάτων (οικογενειακών, συναισθηματικών)	1
Γενικό Άθροισμα	35

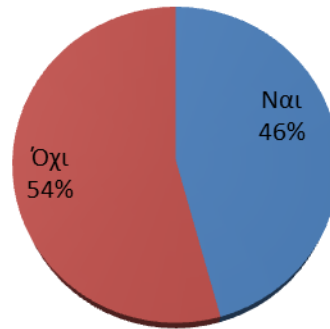
7. Ποια από τα παρακάτω άτομα του άμεσου οικογενειακού σας περιβάλλοντος είναι/ήταν καπνιστές;

Αδελφός/ή	2
Κανείς	5
Μητέρα	5
Όλοι	4
Πατέρας	8
Πατέρας , Αδελφός/ή	2
Πατέρας , Μητέρα	4
Πατέρας , Μητέρα , Αδελφός/ή	4
Πατέρας , Παππούς- Γιαγιά	1

8. Ανησυχείτε για τις επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία σας;



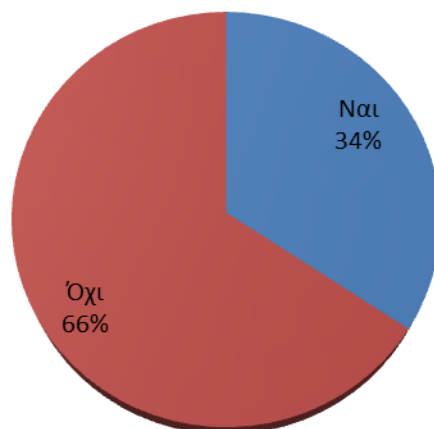
**9. Έχετε νιώσει ντροπή, κοινωνικό
στιγματισμό ή περιθωριοποίηση εξαιτίας
του καπνίσματος;**



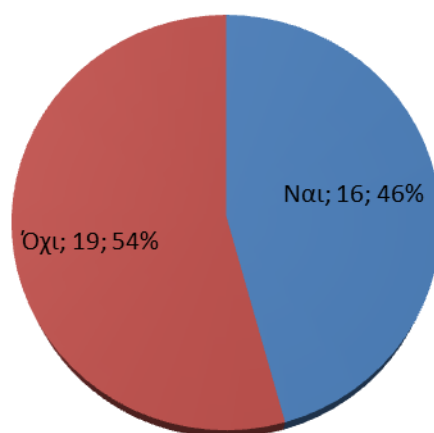
10. Σε ποιες καταστάσεις καπνίζετε συνήθως;

Άλλο (πάντα)	1
Σε στιγμές άγχους ή στενοχώριας	11
Σε στιγμές αμηχανίας	7
Σε στιγμές χαλάρωσης	15
Σε στιγμές χαλάρωσης , Σε στιγμές αμηχανίας	1

11. Πιστεύετε ότι είναι εύκολο να κοπεί το κάπνισμα;



12. Έχετε προσπαθήσει να κόψετε το κάπνισμα;



Αν ναι, παρακαλώ απαντήστε τις παρακάτω ερωτήσεις:

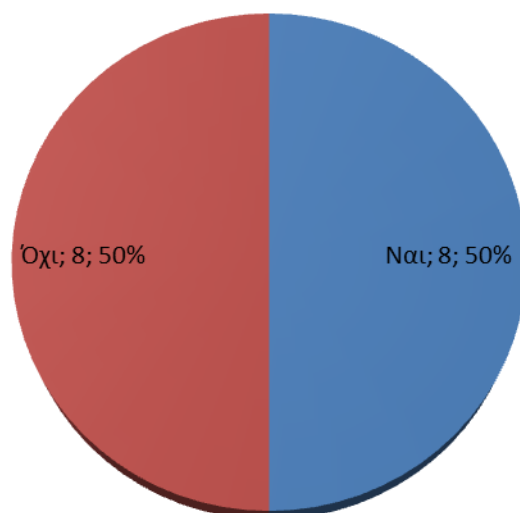
13. Για ποιους από τους παρακάτω λόγους επιδιώξατε να κόψετε το κάπνισμα;

Επιπτώσεις στην υγεία των άλλων	1
Πιέσεις τρίτων	4
Πιέσεις τρίτων , Υπερβολικό κόστος	2
Προβλήματα υγείας	5
Υπερβολικό κόστος	3
Υπερβολικό κόστος , Επιπτώσεις στην υγεία των άλλων	1

14. Ποιες κατά τη γνώμη σας είναι οι πιο αποτελεσματικές τεχνικές διακοπής καπνίσματος; (επιλέξτε τις τρεις πιο σημαντικές)

Αποφυγή κατανάλωσης καφέ και οينوπνευματωδών , Αποφυγή συναναστροφής με καπνιστές , Προγράμματα απεξάρτησης από το κάπνισμα	1
Αποφυγή συναναστροφής με καπνιστές	1
Ηλεκτρονικό τσιγάρο	5
Ηλεκτρονικό τσιγάρο , Αποφυγή συναναστροφής με καπνιστές	1
Ηλεκτρονικό τσιγάρο , Ιατρείο διακοπής καπνίσματος , Τσίχλες ή καραμέλες ως υποκατάστατα	1
Ηλεκτρονικό τσιγάρο , Τσίχλες ή καραμέλες ως υποκατάστατα , Περισσότερο φαγητό	1
Ιατρείο διακοπής καπνίσματος	2
Ιατρείο διακοπής καπνίσματος , Τσίχλες ή καραμέλες ως υποκατάστατα , Αποφυγή κατανάλωσης καφέ και οينوπνευματωδών	1
Προγράμματα απεξάρτησης από το κάπνισμα	1
Τσίχλες ή καραμέλες ως υποκατάστατα , Αποφυγή κατανάλωσης καφέ και οينوπνευματωδών , Περισσότερο φαγητό	2

15. Ξαναρχίσατε το κάπνισμα;



16. Αν ναι, για ποιους από τους παρακάτω λόγους το ξαναρχίσατε;

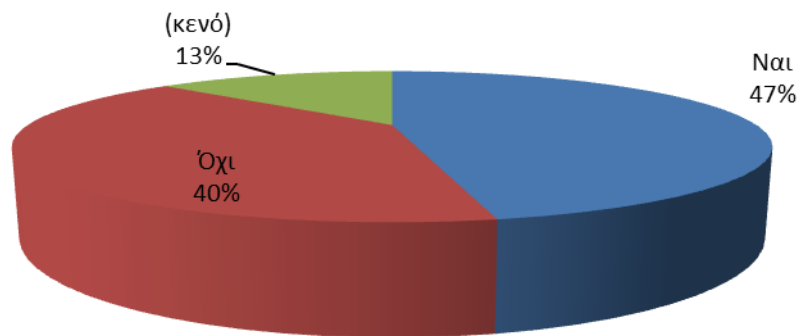
Αύξηση βάρους	3
Δυσκολία συγκέντρωσης	1
Δυσκολία συγκέντρωσης , Παρακίνηση από τρίτους	1
Νευρικότητα/ άγχος	1
Νευρικότητα/ άγχος , Δυσκολία συγκέντρωσης	1
Νευρικότητα/ άγχος , Προβλήματα/ στενοχώριες	1
Παρακίνηση από τρίτους	1
Προβλήματα/ στενοχώριες	1

Στα παρακάτω ερωτήματα παρακαλούνται να απαντήσουν οι μη καπνιστές

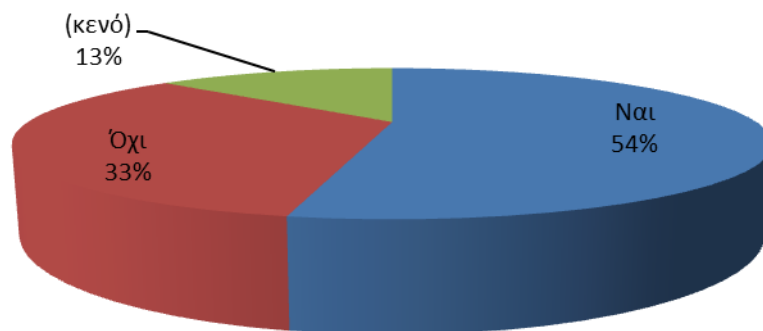
17. Για ποιους από τους παρακάτω λόγους δεν καπνίζετε;

Δεν μου αρέσει	3
Είναι επικίνδυνο για την υγεία	7
Είναι επικίνδυνο για την υγεία , Δεν μου αρέσει	1
Είναι επικίνδυνο για την υγεία , Υπερβολικό κόστος	1
Πιέσεις άλλων	1
(κενό)	2
Γενικό Άθροισμα	15

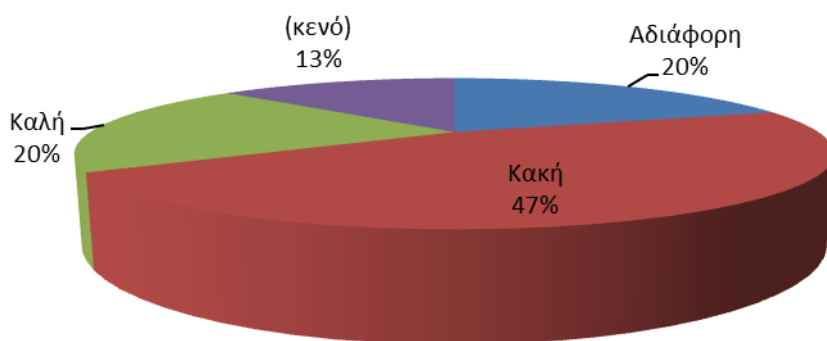
18. Σας ενοχλεί όταν καπνίζουν οι άλλοι;



19. Έχετε παρακινηθεί από τρίτους να αρχίσετε το κάπνισμα;



20. Ποια γνώμη έχετε για τους καπνιστές;



Γ. Στάσεις απέναντι στο κάπνισμα

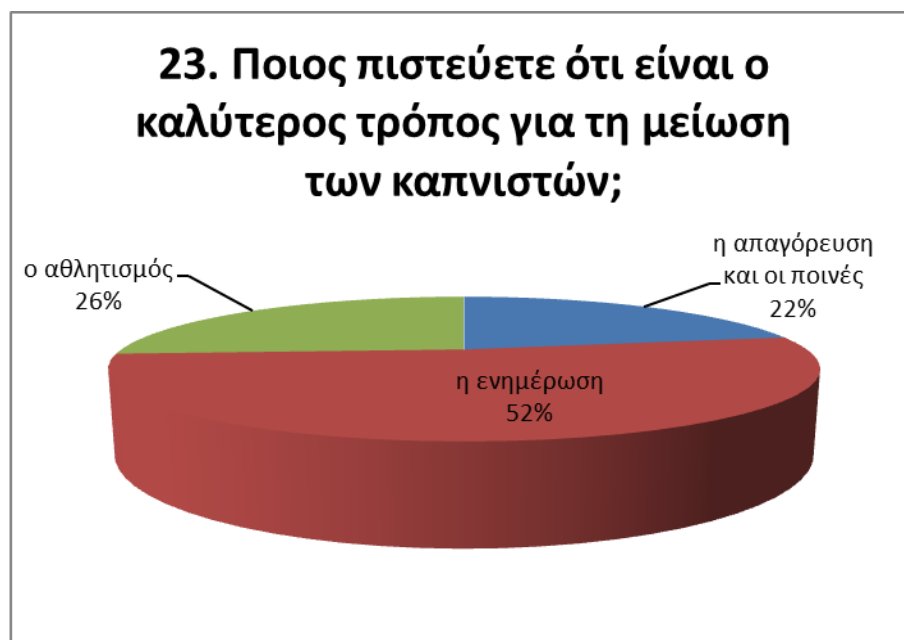
21. Τι σημαίνει για εσάς το κάπνισμα; (επιλέξτε τα πιο σημαντικά)

Αντίδραση , Στοιχείο του προσωπικού στυλ	1
Απόλαυση	2
Απόλαυση , Διασκέδαση , Στοιχείο του προσωπικού στυλ	1
Απόλαυση , Χαλάρωση , Αντίδραση	3
Απόλαυση, Χαλάρωση , Στοιχείο του προσωπικού στυλ	1
Διασκέδαση	3
Διασκέδαση , Αντίδραση , Στοιχείο του προσωπικού στυλ	2
Διασκέδαση , Χαλάρωση , Αντίδραση	1
Εξάρτηση	2
Εξάρτηση , Διασκέδαση , Αντίδραση	1
Εξάρτηση , Συνήθεια	1
Εξάρτηση , Συνήθεια , Απόλαυση	4
Εξάρτηση , Συνήθεια , Στοιχείο του προσωπικού στυλ	7
Εξάρτηση , Συνήθεια , Χαλάρωση	1
Εξάρτηση , Χαλάρωση , Αντίδραση	1
Εξάρτηση, Αντίδραση , Στοιχείο του προσωπικού στυλ	1
Στοιχείο του προσωπικού στυλ	3
Συνήθεια	1
Συνήθεια , Απόλαυση	1
Συνήθεια , Απόλαυση , Αντίδραση	1
Συνήθεια , Απόλαυση , Διασκέδαση	2
Συνήθεια , Απόλαυση , Στοιχείο του προσωπικού στυλ	1
Συνήθεια , Απόλαυση , Χαλάρωση	3
Συνήθεια , Διασκέδαση , Αντίδραση	1

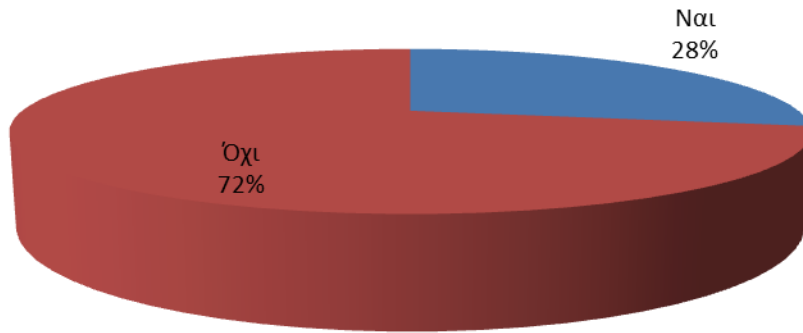
Συνήθεια , Διασκέδαση , Χαλάρωση	1
Χαλάρωση	2
Χαλάρωση , Αντίδραση , Στοιχείο του προσωπικού στυλ	2
Γενικό Άθροισμα	50

22. Το κάπνισμα βλάπτει μόνο αν κάποιος καπνίζει για μεγάλο χρονικό διάστημα.

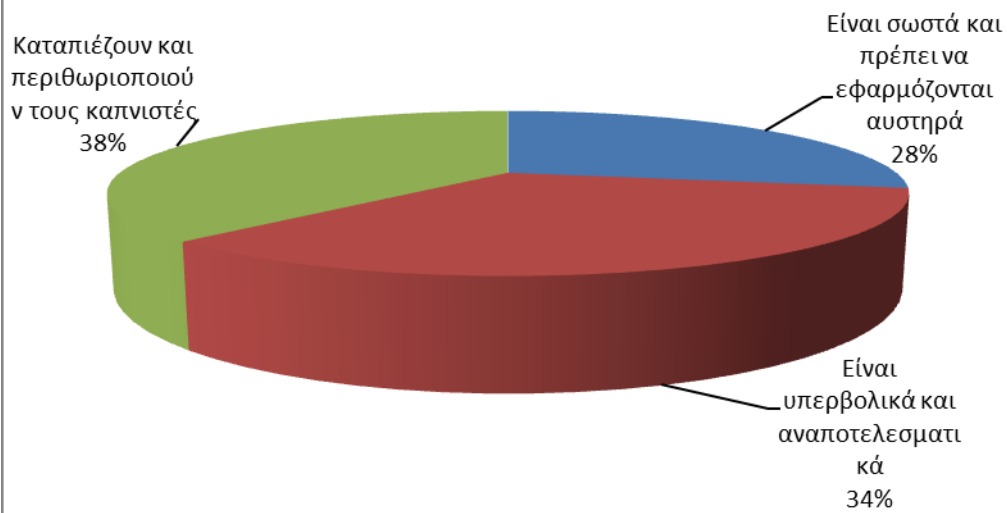
Ναι	20
Όχι	30



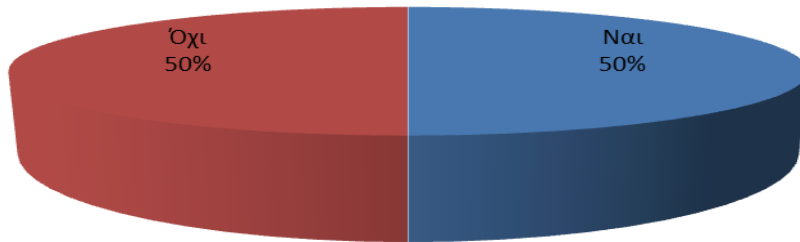
24. Θεωρείτε ότι υπάρχει επαρκής ενημέρωση για τους κινδύνους που εγκυμονεί το κάπνισμα;



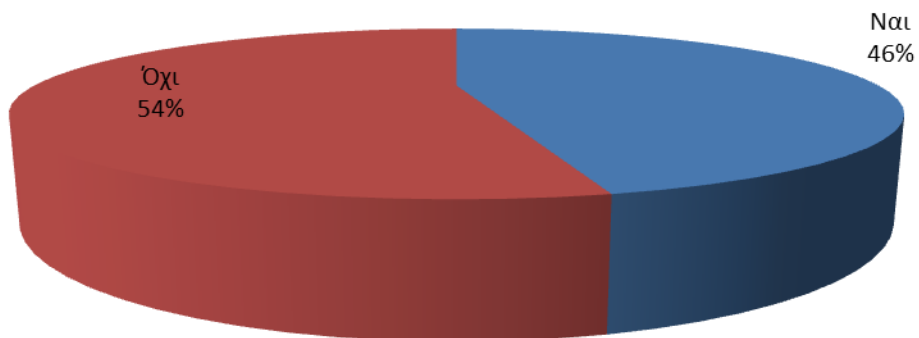
25. Πιστεύετε ότι τα μέτρα απαγόρευσης του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους:



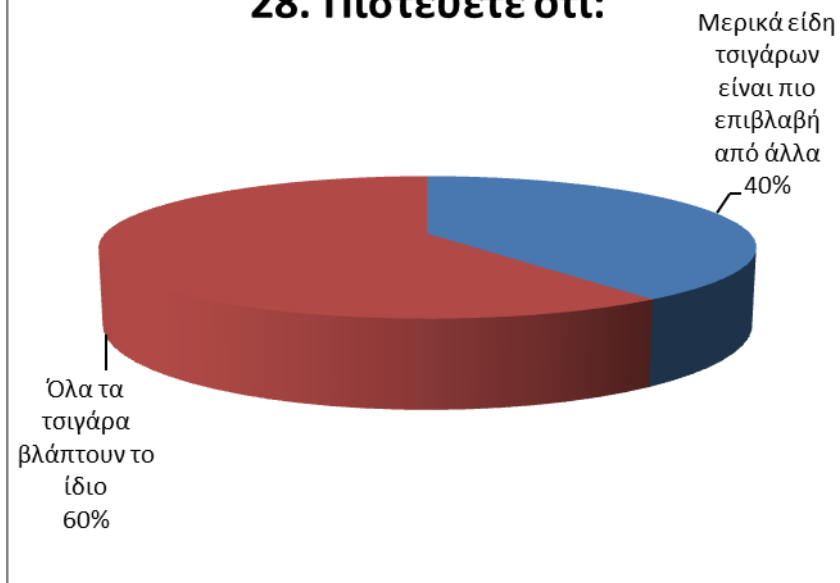
26. Οι καπνιστές που επιμένουν να καπνίζουν σε δημόσιους χώρους αδιαφορούν για τις επιπτώσεις του παθητικού καπνίσματος στην υγεία των άλλων.



27. Θεωρείτε ότι τα παιδιά των καπνιστών έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να γίνουν καπνιστές;



28. Πιστεύετε ότι:



_____ Ευχαριστούμε για το χρόνο σας ! _____

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ – ΔΙΚΤΥΟΓΡΑΦΙΑ

Εθνικό Σχέδιο Δράσης για το κάπνισμα 2008-2012 (ΚΕΕΛΠΙΝΟ)

Όγδοο Διεθνές Συνέδριο της Επιτροπής ISSA (Πρακτικά)(2003)

Καπνός, οινόπνευματώδη, ναρκωτικά - Η πορεία της χρήσης από τη δεκαετία του 80 έως σήμερα - Άννα Κοκκέβη - Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις

www.nih.gov/

www.cdc.gov/

www.who.int/

cebp.aacrjournals.org/

el.wikipedia.org/

www.anti-smoking.org/

www.neaygeia.gr/

www.cancer-society.gr/

www.healthview.gr/

www.e-psychology.gr/

www.stopit.gr/

www.bestrong.org.gr/

www.paidiatros.gr/

www.skeftomai.gr/

www.ektepn.gr/

www.okana.gr/



ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Ανακεφαλαιώνοντας, το κάπνισμα πηγάζει από πολλούς παράγοντες, ενδογενείς και εξωγενείς και φυσικά είναι πλέον αναμφισβήτητο ότι οδηγεί μέσω πολλών οδών στο θάνατο εκατομμυρίων ανθρώπων. Όμως, όπως είδαμε, ποτέ δεν είναι αργά για έναν καπνιστή να το αποφασίσει, να το σκεφτεί σοβαρά και με σύνεση και να το διακόψει επιλέγοντας τον τρόπο που τον αντιπροσωπεύει καλύτερα. Κάποτε «μαγκιά» θεωρούνταν για κάποιον να καπνίζει και να το επιδεικνύει. Σήμερα, «μαγκιά» είναι κάποιος να ξεχωρίζει από το πλήθος και να μην έχει κανενός είδους εξάρτηση και ειδικά από το τσιγάρο.

