

Η ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΤΣΙΓΑΡΟ

Πώς αντιμετωπίζουν οι έφηβοι το κάπνισμα και την απαγόρευσή του στους δημόσιους χώρους

2ο Γενικό Λύκειο Αλίμου «Γεώργιος Καραϊσκάκης»



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος	Σελ. 3
Περίληψη	Σελ. 4
Εισαγωγή	Σελ. 5
Ορισμός Εξάρτησης- Αιτίες- Πες Όχι	Σελ. 6 /7
Συμπτώματα- Καρχαριομάχοι	Σελ. 11
Επιπτώσεις- Καπνομαχητές	Σελ.15
Πρόληψη- Προλήπτες	Σελ. 20
Ερωτηματολόγιο και αποτελέσματα	Σελ. 29- 30
Ανάλυση συμπερασμάτων	Σελ. 38
Συνέντευξη σε έφηβο καπνιστή	Σελ. 39
Επιρροή τσιγάρου σε Τέχνη Φύλλο εργασίας στο ποίημα του Γιάννη Βαρβέρη “Με το ταξί καλπάζοντας”	Σελ. 41 Σελ. 46
Εικαστικό υλικό	Σελ. 48
Βιβλιογραφία	Σελ. 52

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Στην παρούσα εργασία που πραγματοποιήθηκε κατά το σχολικό έτος 2013-2014, στο πλαίσιο του Project με τίτλο «Η εξάρτηση από το τσιγάρο : Πώς αντιμετωπίζουν οι έφηβοι το κάπνισμα και την απαγόρευσή του στους δημόσιους χώρους», διερευνήσαμε ομαδοσυνεργατικά και διαθεματικά το ζήτημα της εξάρτησης από το τσιγάρο, μιας ιδιαίτερα σοβαρής μορφής εθισμού, απειλητικής για την υγεία των εφήβων, τόσο σωματικής όσο και ψυχολογικής.

Στην εισαγωγή αναφέρεται η παρουσίαση του προβλήματος, η οποία περιλαμβάνει τη μεθοδολογία, το σκοπό της έρευνας και την οριοθέτηση, πάνω στα οποία θα βασιστούν τα συμπεράσματα της έρευνας.

Το θεωρητικό μέρος περιλαμβάνει τα ακόλουθα: τον ορισμό της έννοιας, την αιτιολογία, τη συμπτωματολογία τόσο της εξάρτησης όσο και της στέρησης, τις συνέπειες αναφορικά με τη βιολογική δράση και την ψυχολογική επίδραση, τις μεθόδους απεξάρτησης, το ρόλο της οικογένειας, του σχολείου και της πολιτείας απέναντι στο εξαρτημένο άτομο, ιδιαίτερα δε την πολιτική πρόληψης στην Ελλάδα, την αποτελεσματικότητα του μέτρου της απαγόρευσης του καπνίσματος σε όλους τους δημόσιους χώρους και τέλος, το εποπτικό υλικό που περιλαμβάνει τις εικόνες και τους πίνακες ζωγράφων.

Το ερευνητικό μέρος περιλαμβάνει το ερωτηματολόγιο με τη στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων και τους πίνακες, την ανάλυση των συμπερασμάτων και τη συνέντευξη από έφηβο καπνιστή. Επίσης, στην έρευνα αντλήθηκαν στοιχεία και από την ερμηνευτική προσέγγιση ποιημάτων της μοντέρνας ποίησης.

Η ενασχόληση με το συγκεκριμένο θέμα βοήθησε πολύ στην ενημέρωσή μας σχετικά με τον εθισμό στο τσιγάρο, στην κατανόηση του προβλήματος και στον αντίκτυπο που έχει στον περίγυρο - περιβάλλον των καπνιστών (παθητικοί καπνιστές). Μας έδωσε σωστές οδηγίες για την έγκαιρη παρέμβαση και για τις μεθόδους απεξάρτησης και θεραπείας. Στόχος μας είναι να ευαισθητοποιηθούν όσο γίνεται περισσότεροι μαθητές.

Στο σημείο αυτό θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε την καθηγήτριά μας, κα Κατερίνα Ξαγοράρη για την καθοδήγησή της στη διεκπεραίωση της έρευνας, οπωσδήποτε δε τη διευθύντρια του σχολείου μας, κα Σταμάτα Ρομποτή και την καθηγήτρια Πληροφορικής, κα Νάνσυ Σκούρα για τη στήριξή τους, καθώς και τον ειδικό ψυχικής υγείας, κ. Οικονομόπουλο από το Κέντρο Πρόληψης Δήμου Αλίμου .

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η συγκεκριμένη μελέτη, στο πλαίσιο του μαθήματος project, έχει τόσο ενημερωτικό όσο και δημοσκοπικό χαρακτήρα και αναφέρεται στη σχέση των νέων με το τσιγάρο. Πιο συγκεκριμένα, διεισδύσαμε στους παράγοντες που οδηγούν στο κάπνισμα, αναζητήσαμε τα συμπτώματα της εξάρτησης και της στέρησης, εξετάσαμε τις επιπτώσεις στην υγεία και ψυχολογία και μελετήσαμε το σχέδιο πρόληψης στην Ελλάδα, κυρίως το ρόλο της οικογένειας, του σχολείου και της πολιτείας στη διάγνωση του εθισμού και στις μεθόδους διακοπής του καπνίσματος. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στο ζήτημα της απαγόρευσης του καπνίσματος σε όλους τους δημόσιους χώρους και στο κατά πόσο αυτή η νομοθετική ρύθμιση αποτελεί μέτρο αποτελεσματικό και αποτρεπτικό στον αγώνα κατά του καπνίσματος. Η δημοσκοπική έρευνα έγινε στο πλαίσιο των σχολικών μαθημάτων με τη χρήση ερωτηματολογίου και τη συνεργασία ενός συγκεκριμένου αριθμού μαθητών του σχολείου, οι οποίοι το συμπλήρωσαν. Τέλος, η έρευνα πλαισιώθηκε με συνέντευξη από έφηβο καπνιστή και με φύλλο εργασίας στο ποίημα του Γιάννη Βαρβέρη «Με το ταξί καλπάζοντας».

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Είναι γνωστό ότι οι νέοι είναι επιρρεπείς στο τσιγάρο λόγω της περιέργειάς τους, της τάσης τους προς το μιμητισμό και λόγω της ηλικίας τους. Χαρακτηριστικό είναι δε ότι το 90 % ξεκινούν το κάπνισμα κατά την εφηβεία, ηλικία που είναι βασικός στόχος της διαφήμισης της βιομηχανίας καπνού. Η ηλικία έναρξης, ωστόσο, είναι ο πιο σημαντικός προγνωστικός παράγοντας για τη θεραπεία. Με απλά λόγια όσο μικραίνει η ηλικία έναρξης του καπνίσματος, τόσο δυσχεραίνεται η προσπάθεια διακοπής του, τόσο πιο δύσκολη και χρονοβόρα γίνεται η διαδικασία απεξάρτησης.

Το κάπνισμα στις μέρες μας έχει απομυθοποιηθεί και έχει ενοχοποιηθεί τεκμηριωμένα για την πρόκληση πολλών ασθενειών. Είναι πλέον γεγονός ότι αποτελεί μία συνήθεια που σκοτώνει. 3.500.000 άνθρωποι το χρόνο πεθαίνουν εξαιτίας ασθενειών που προκαλούνται από το κάπνισμα, που σημαίνει 10.000 άνθρωποι την ημέρα. Υπολογίζεται ότι μέχρι το 2025 θα έχουν χάσει τη ζωή τους 100.000.000 άνθρωποι. Παρόλα αυτά και παρά την εκστρατεία ενημέρωσης που γίνεται, εξακολουθούν να υπάρχουν νέοι που θεωρούν το κάπνισμα απόλαυση και το πιο δυσάρεστο απ' όλα είναι πως ακόμα και στις μέρες μας παιδιά του Δημοτικού ξεκινούν χωρίς αναστολές να δοκιμάζουν το πρώτο τους τσιγάρο και δε σταματούν σε αυτό.

Έχουν όμως οι έφηβοι πλήρη επίγνωση των αιτιών που τους ωθούν στο κάπνισμα ή των επιπτώσεων στην υγεία τους;

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Διανεμήθηκε ερωτηματολόγιο για τον εθισμό στο τσιγάρο σε ορισμένο αριθμό μαθητών του 2ου ΓΕΛ Αλίμου. Έγινε επεξεργασία των απαντήσεων και στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων με διαγράμματα και αντίστοιχους πίνακες.

ΣΚΟΠΟΣ

Πρωταρχικός σκοπός της έρευνάς μας είναι να διερευνήσουμε τη σχέση των εφήβων με το κάπνισμα και πιο συγκεκριμένα τα αίτια που τους οδηγούν σε αυτό, τις βλαβερές επιπτώσεις, καθώς και τους τρόπους πρόληψης. Απώτερος σκοπός μας είναι να συμβάλουμε στην ενημέρωση των συνομηλίκων μας για τον περιορισμό της εθιστικής συμπεριφοράς.

ΟΡΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

- Υπήρξε συγκεκριμένος αριθμός ερωτηματολογίων
- Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν σε μαθητές του 2ου ΓΕΛ Αλίμου
- Η έρευνα ήταν τετράμηνη

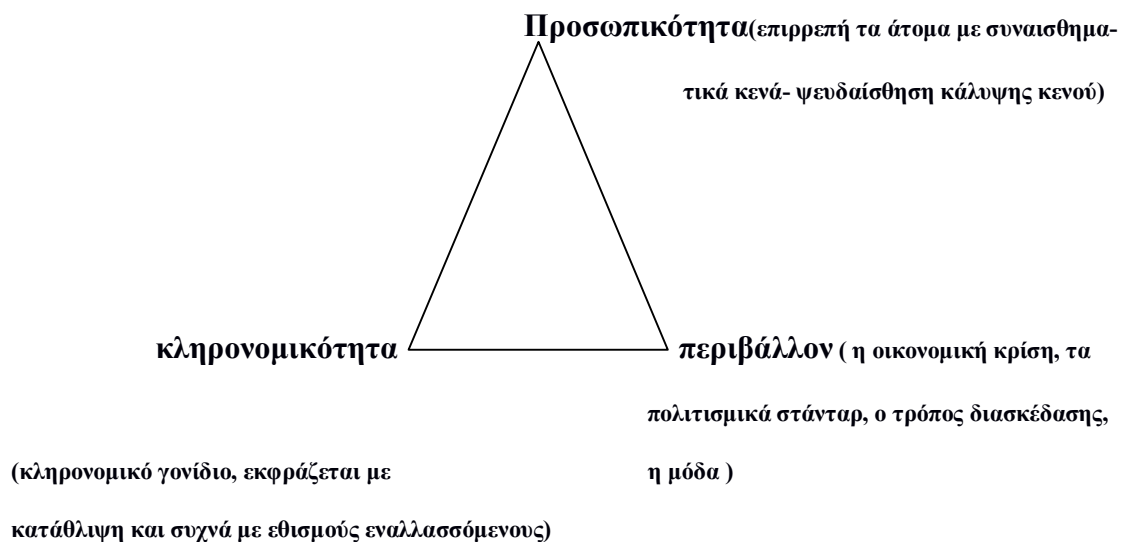
-Τα αποτελέσματα αναλύθηκαν με ποσοστά επί τοις εκατό και παρουσιάζονται σε πίνακες και διαγράμματα

ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΞΑΡΤΗΣΗΣ

Ο εθισμός προϋποθέτει:

- ✓ την κατανάλωση-υπερκατανάλωση μιας ουσίας (π.χ. τσιγάρο, αλκοόλ, ναρκωτικά) ή την υιοθέτηση μιας συμπεριφοράς (διαδίκτυο, τζόγος, ωνιομανία) καθ' υπερβολή, δηλαδή την κατάχρηση, την εμμονή.
- ✓ Την απόσυρση, αφού αυτός αποδυναμώνει το άτομο, απορροφά την ενεργητικότητά του, διαταράσσει όλους τους τομείς της ζωής του, ιδιαίτερα δε τη βούληση, καθιστώντας το άτομο παθητικό και αμέτοχο στο σχολείο ή την κοινωνική ζωή.

Κάθε εξάρτηση, είτε σωματική είτε ψυχολογική, είναι πολυπαραγοντική, έχει να κάνει με την **προσωπικότητα, την κληρονομικότητα και το περιβάλλον** (τρίγωνο εξάρτησης)



ΑΙΤΙΕΣ- ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΕΞΗ ΜΑΣ ΣΤΟ ΤΣΙΓΑΡΟ

Χιλιάδες άνθρωποι σε ολόκληρο τον κόσμο καπνίζουν κάθε μέρα. Αυτό συμβαίνει διότι την έξη τους για το τσιγάρο, την συντηρούν έντονα ψυχολογικοί παράγοντες, που δεν τους επιτρέπουν να κόψουν αυτή την συνήθεια εύκολα. Οι καινούριοι νόμοι που έχουν θεσπιστεί για την καταπολέμηση του καπνίσματος είναι μια αρχή, αλλά δεν λαμβάνονται υπόψη οι ψυχολογικοί παράγοντες που οδηγούν στην ανθυγιεινή αυτή συνήθεια.

Θα σας παραθέσουμε παρακάτω τους παράγοντες που μας οδηγούν να ξεκινήσουμε ή να συνεχίζουμε το κάπνισμα.

1) Η επιρροή των συνομηλίκων: Η επιρροή που έχει μια ομάδα συνομηλίκων στα μέλη της είναι ένας πολύ συνηθισμένος λόγος να ξεκινήσει κάποιος το κάπνισμα. Έφηβοι και ενήλικες, σε νεαρή ηλικία συχνά αναφέρουν ότι ξεκίνησαν το κάπνισμα μετά από πίεση της παρέας τους.

2) Ανεξαρτησία: Πολύ νέοι ξεκινούν το κάπνισμα για να αισθανθούν μεγαλύτεροι σε ηλικία. Πιστεύουν ότι το κάπνισμα τους βοηθάει να εκφράσουν την καταπιεσμένη προσωπικότητα τους.

3) Από μιμητισμό:

Πάρα πολλοί νέοι καπνίζουν γιατί το κάνουν όλοι {οι γονείς, τα παιδιά στην καφετέρια, οι φίλοι}. Άλλοι πάλι καπνίζουν γιατί το κάνουν όλοι στην παρέα τους και αν δεν καπνίζουν κι αυτοί είναι σαν να μην συμμετέχουν σε αυτήν.

4) Διάσημοι και μοντέλα: Μερικοί άνθρωποι ξεκινούν ή και συνεχίζουν το κάπνισμα προκειμένου να μοιάσουν σε προσωπικότητες διάσημες που περνάνε την εικόνα ότι με το τσιγάρο είναι πιο άνετοι, ωραίοι και επιτυχημένοι.

5) Διαφήμιση: Οι καπνοβιομηχανίες ξοδεύουν μεγάλα οικονομικά ποσά προκειμένου να πείσουν όλο και περισσότερους ανθρώπους, ιδιαίτερα νέους, να αγοράσουν τα προϊόντα τους. Για να πείσουν τους ανθρώπους να ξοδέψουν χρήματα σε ένα προϊόν που πιθανότατα κάποια μέρα θα τους οδηγήσει στο θάνατο ή θα τους αρρωστήσει, κάνουν πολύ ελκυστικές διαφημιστικές καμπάνιες. Πολύ άνθρωποι ενδίδουν στις δελεαστικές διαφημίσεις.

6) Χάσιμο βάρους: Οι νέοι νομίζουν πως το κάπνισμα διατηρεί κομψή γραμμή και φοβούνται να το σταματήσουν για να μην παχύνουν. Επίσης όταν θέλουν να

αδυνατίσουν αρχίζουν το κάπνισμα, ενώ υπάρχουν πιο υγιεινοί τρόποι για να χάσουν κιλά.

7) Άγχος: Πολύ από εμάς αρπάζουν ένα τσιγάρο μόλις αισθανθούν πίεση ή άγχος. Θεωρούν ότι βοηθάει να ηρεμήσουν και να χαλαρώσουν. Έτσι φοβούμενοι ότι δεν θα μπορέσουν να αντιμετωπίσουν την αγχογόνο καθημερινότητα τους χωρίς τσιγάρο, δεν μπορούν να το κόψουν.

8) Συνήθεια: Για άλλους πάλι ανθρώπους το τσιγάρο είναι μέρος της καθημερινής ζωής τους. Γίνεται τόσο σημαντική συνήθεια, όσο είναι το μεσημεριανό γεύμα και η εργασία.

9) Για να φαίνονται άνδρες Η σύνδεση του καπνίσματος με τον ανδρισμό, μεταβάλλει σε πολύ μεγάλο ποσοστό τους νέους σε καπνιστές. Το βλέπουν κοινωνικά και ψυχολογικά σαν επιβεβαίωση του ανδρισμού τους.

10) Λόγω ισότητας: Παλιότερα τολμούσαν να καπνίσουν μόνο οι γυναίκες που ήθελαν να σοκάρουν τα ήθη της εποχής τους. Σήμερα οι γυναίκες καπνίζουν όσο οι άνδρες, δεν υπάρχει διαφορά. Υιοθέτησαν το τσιγάρο σαν μέσο για να δείξουν την ανεξαρτησία τους και την εξίσωση τους με τους άνδρες.

11) Μερικοί έφηβοι καπνίζουν από αντίδραση στους κανονισμούς.

12) Πολλοί επηρεάζονται από τη διαφήμιση.

Οι περισσότεροι ψυχολογικοί παράγοντες είναι πολύ ισχυροί. Για να μπορέσουμε να καταπολεμήσουμε αυτή την συνήθεια που μας σκοτώνει, πρέπει να στοχεύσουμε στα νέα παιδιά και να τα μάθουμε να διοχετεύουν τις ανάγκες τους και τις απογοητεύσεις τους σε πιο δημιουργικές κατευθύνσεις.

ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

-Πάνω από 1 δισεκατομμύριο άνθρωποι καπνίζουν 5 δισεκατομμύρια τσιγάρα το χρόνο.

-5 στους 100 θανάτους στον κόσμο έχουν σχέση με τον καπνό.

-Στην Ευρώπη και στις ΗΠΑ το 29% του συνόλου των θανάτων των ενηλίκων οφείλεται στο κάπνισμα. Στη χώρα μας το ποσοστό αυτό είναι 10%.

-Ο αριθμός των καπνιστών στην Ελλάδα είναι ιδιαίτερα υψηλός 70% στις ηλικίες 16-25 ετών.

-Μεταξύ παιδιών ηλικίας 12-17 ετών καπνίζει το 37%.

ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ ΔΡΑΣΗΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ ΣΤΟΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ

Η νικοτίνη είναι μία ελαιώδης χημική ένωση που περιέχει άζωτο. Αν υποθέσουμε ότι ο καπνιστής τραβάει μόνο μία ρουφηξιά από το τσιγάρο του και στη συνέχεια το σβήνει, ο μηχανισμός που τίθεται σε λειτουργία αμέσως μετά είναι ο εξής: η νικοτίνη που εισπνεύστηκε μπαίνει στην κυκλοφορία του αίματος και φτάνει παντού συμπεριλαμβανομένου του εγκεφάλου. Στον εγκέφαλο φτάνει μέσα σε 8 έως 18 δευτερόλεπτα. Εκεί, διεγείρει τους νευρώνες και αυτομάτως στέλνονται διάφορα μηνύματα στα όργανα του καπνιστή: δίνεται η εντολή να εκκριθεί αδρεναλίνη, "ειδοποιείται" η καρδιά να αρχίσει να χτυπά πιο γρήγορα, τα αγγεία συσπώνται, απελευθερώνεται γλυκόζη κ.λ.π. Η νικοτίνη σε μικρή ποσότητα διεγείρει, ενώ σε μεγάλη ναρκώνει και προκαλεί το θάνατο στους καπνιστές. Η περιεκτικότητα της στο αίμα πέφτει κατά 50% μισή ώρα μετά από μία ρουφηξιά και κατά 75% στα τρία τέταρτα της ώρας. Η δράση των ορμονών που εκκρίθηκαν διαρκεί επίσης περίπου μισή ώρα. Από τη στιγμή που μειώνεται η περιεκτικότητα της νικοτίνης στο αίμα, ο καπνιστής νιώθει την ανάγκη να ανεβάσει εκ νέου τα επίπεδα της, γι' αυτό οι περισσότεροι καπνίζουν περίπου ένα πακέτο την ημέρα - δύο τσιγάρα την ώρα. Στους μανιώδεις καπνιστές η νικοτίνη συσσωρεύεται στον οργανισμό και "αρκεί" ακόμα και για τις ώρες του ύπνου. Επειδή πάντως, τα επίπεδα μειώνονται πολύ στη διάρκεια της νύχτας, το πρωινό τσιγάρο προκαλεί πάντα μία έντονη ευχαρίστηση - γεγονός που αποδίδεται στο ότι η νικοτίνη προκαλεί την έκκριση της δοπαμίνης, μίας ουσίας που μοιάζει με ορμόνη, αλλά είναι νευροδιαβιβαστής.

ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Μερικοί φαίνεται πως γεννιούνται καπνιστές, καθώς αμερικανοί επιστήμονες ανακάλυψαν ένα άγνωστο μέχρι σήμερα βιολογικό μηχανισμό στον εγκέφαλο, που διευκολύνει τον εθισμό στη νικοτίνη και μπορεί να εξηγήσει σε ένα βαθμό τουλάχιστον, γιατί δυσκολεύονται περισσότερο από άλλους να κόψουν το τσιγάρο. Οι ερευνητές του εργαστηρίου συμπεριφορικής και μοριακής νευροεπιστήμης του Ινστιτούτου Ερευνών Scripps στη Φλόριντα, με επικεφαλής τον καθηγητή Paul Keni, μελέτησαν ένα μηχανισμό, οποίος αφορά μια **πρωτεΐνη - υποδοχέα ευαίσθητη στη νικοτίνη**. Όταν αυτός είναι ελαττωματικός, κάνει τους καπνιστές να έχουν μια ανεξέλεγκτη επιθυμία για τσιγάρο. Υπό φυσιολογικές συνθήκες, ο μηχανισμός καταστέλλει τη ώθηση για κατανάλωση περισσότερης νικοτίνης, όταν το επίπεδο της στον οργανισμό περάσει ένα ορισμένο κρίσιμο επίπεδο. Όμως, σε μερικά άτομα ο μηχανισμός δεν λειτουργεί σωστά, για γενετικούς λόγους, με συνέπεια να δημιουργείται ανεξέλεγκτος εθισμός από τη νικοτίνη.

Συμπερασματικά:

Μπορούμε, λοιπόν, να καταγράψουμε τέσσερις πλευρές στο κάπνισμα, οι οποίες συντηρούν την καπνιστική συμπεριφορά και δυσχεραίνουν τη διακοπή του:

- Τη σωματική έξη για νικοτίνη (σωματική εξάρτηση).
- Την αυτοματοποίηση του καπνίσματος σε συγκεκριμένες καταστάσεις (ψυχολογική εξάρτηση).
- Τις ευχάριστες συνέπειες του καπνίσματος (ψυχολογική εξάρτηση).
- Τις πεποιθήσεις για τις ευχάριστες επιδράσεις που αναμένει ο καπνιστής ν' αντλήσει από την καπνιστική συμπεριφορά και τις αρνητικές προσδοκίες για τις συνέπειες της αποστέρησης του καπνίσματος (ψυχολογική εξάρτηση).

Μια θεραπεία διακοπής του καπνίσματος είναι πιο αποτελεσματική όταν λαμβάνει υπόψη όλες τις ουσιαστικές πλευρές της εξάρτησης από το τσιγάρο, τόσο δηλαδή τη σωματική εξάρτηση από την νικοτίνη όσο και την ψυχική εξάρτηση που παίρνει τη μορφή συνήθειας, ευχάριστων συνεπειών όπως και πεποιθήσεων που σχετίζονται με το κάπνισμα.

ΣΥΓΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: ΟΜΑΔΑ Α΄“ ΠΕΣ ΟΧΙ”

Ηρώ Δέδε,

Ιωάννα Μπερντούφη,

Έλλη Κλουκίνα,

Μαρία Πανταγούτσου

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

ΓΕΝΙΚΑ

Συμπτώματα εξάρτησης:

- 1.Σοβαρές προσπάθειες για διακοπή και απεξάρτηση έχουν αποτύχει
- 2.Κατά τη διάρκεια αποστασιοποίησης από αυτό σημειώνονται σύνδρομα στέρησης.
- 3.Τα άτομα συνεχίζουν να καπνίζουν, παρ' όλη της επιδείνωσης της υγείας τους.

Δράση νικοτίνης- συμπτώματα εξάρτησης από το τσιγάρο:

Η νικοτίνη ευθύνεται για τις οξείες ψυχοφυσιολογικές συνέπειες του καπνίσματος, κυρίως στο κυκλοφορικό σύστημα.

Η νικοτίνη, ως αρχική μορφή, εμφανίζεται σαν ένα κίτρινο ελαιοειδές υγρό, αυτή μπορεί να προκαλέσει φαρμακολογική εξάρτηση, δηλαδή εθισμό στον ανθρώπινο οργανισμό. Σε λιγότερο από 10 δευτερόλεπτα η νικοτίνη μέσω των πνευμόνων φτάνει στα κύρια νευρικά συστήματα που οδηγούν στον εγκέφαλο περνώντας αβίαστα από τον αιματοεγκεφαλικό φραγμό.

Στον εγκέφαλο επιφέρει μια σειρά από σωματικές και ψυχολογικές επιδράσεις μέσω της διέγερσης των νικοτινών υποδοχέων του εγκεφάλου, στις οποίες και αποδίδεται ο εξαρτητικός χαρακτήρας της.

Κάποια από τα πιο γνωστά συμπτώματα είναι τα εξής:

- α) Η ντοπαμίνη και η νορεπινεφρίνη, οι οποίες μπορεί να σχετίζονται με την πρόκληση ευχαρίστησης και ανορεξίας.
- β) Η ακετυλοχολίνη, που μπορεί να επιδρά στη βελτίωση της μνήμης καθώς και
- γ) Η βήτα-ενδορφίνη που είναι πιθανό να σχετίζεται με τη μείωση του άγχους και της νευρικότητας.

Η άμεση επίδραση της νικοτίνης στο σώμα διαρκεί μέχρι και τριάντα λεπτά μετά την άφιξη της στον εγκέφαλο. Συγκεκριμένα, η περιεκτικότητα της στο αίμα μειώνεται στο 50% και ο καπνιστής έχει την αίσθηση ότι θέλει να καπνίσει ξανά.

Κατά τη διακοπή καπνίσματος

Σε 20 λεπτά:

Η πίεση του αίματος και οι σφυγμοί πέφτουν στο κανονικό.

Η θερμοκρασία των άκρων ανεβαίνει στο κανονικό.

Σε 8 ώρες:

Το μονοξείδιο του άνθρακα στο αίμα πέφτει στο κανονικό.

Το οξυγόνο ανεβαίνει στα φυσιολογικά επίπεδα.

Σε 24 ώρες:

Μειώνεται η πιθανότητα καρδιακής προσβολής.

Σε 48 ώρες:

Ενδυναμώνει η γεύση και η όσφρηση.

Σε 72 ώρες:

Η αναπνοή αρχίζει να λειτουργεί ομαλότερα.

Αυξάνεται η χωρητικότητα των πνευμόνων.

Από 2 εβδομάδες έως 3 μήνες:

Η κυκλοφορία του αίματος βελτιώνεται.

Το περπάτημα γίνεται ευκολότερο.

Η λειτουργία των πνευμόνων αυξάνεται κατά 30%.

Από 1 έως 9 μήνες:

Σταματάει ο βήχας και η κούραση.

Η αναπνοή διαρκεί περισσότερο.

Αρχίζει η ανάπλαση του ενδοθηλίου των βρόγχων.

Μετά από 5 χρόνια:

Ο θάνατος από καρκίνο του πνεύμονα στο μέσο καπνιστή (ένα πακέτο την ημέρα) μειώνεται (κατά 50%) από 137 ανά 100.000 σε 72 ανά 100.000.

Μετά από 10 χρόνια:

Οι προκαρκινικές αλλοιώσεις στις κυψελίδες του πνεύμονα υποστρέφουν.

Οι πιθανότητες άλλων καρκίνων (στόματος, λάρυγγα, οισοφάγου, ουροδόχου κύστεως, νεφρών και παγκρέατος) μειώνονται.

Κατά τη διάρκεια του καπνίσματος-Ψευδώς νιώθετε ότι:

1. Βοηθά στην αντιμετώπιση δυσάρεστων και οδυνηρών καταστάσεων.
2. Βελτιώνει την ικανότητα συγκέντρωσης σας.
3. Σας χαλαρώνει
4. Το βλέπετε σαν διάλειμμα στη δουλειά.
5. Σας κάνει να αισθάνεστε καλύτερα σε στενόχωρες στιγμές.
6. Σπάει την ανία σας σε περιόδους πλήξης.
7. Δίνει "δουλειά" στα χέρια σας.

8.Σας βοηθάει να μην παχύνετε.

9.Κάνει τις ευχάριστες στιγμές ακόμα πιο απολαυστικές.

10.Σας γλιτώνει από τα συμπτώματα απεξάρτησης.

11.Σας κάνει να αισθάνεστε πιο άνετα στις κοινωνικές συναναστροφές.

Όμως το ρίσκο στο οποίο βάζετε την υγεία σας δεν μπορεί να εξισωθεί με αυτά που σας προσφέρει το τσιγάρο εκείνη την στιγμή.

Ποια είναι τα συμπτώματα στέρησης;

Τα πιο συχνά συμπτώματα στέρησης (4-12 ώρες από το τελευταίο τσιγάρο) είναι ευερεθιστότητα,

- ✓ ανησυχία
- ✓ καταθλιπτική διάθεση
- ✓ αδυναμία συγκέντρωσης
- ✓ αυξημένη όρεξη
- ✓ διαταραχές του ύπνου
- ✓ και έντονη επιθυμία για κάπνισμα.

Αυτά τα συμπτώματα ξεκινούν μέσα σε λίγες ώρες από το τελευταίο τσιγάρο και φτάνουν στο μέγιστο της έντασής τους την πρώτη εβδομάδα της αποχής. Συνήθως, λύνονται μέσα σε 3-4 εβδομάδες, όμως η αυξημένη όρεξη παραμένει για μήνες. Η έντονη επιθυμία για κάπνισμα, επίσης, μπορεί να διαρκέσει επί μήνες και το αναμενόμενο ποσοστό επιτυχούς διακοπής καπνίσματος μετά ένα χρόνο είναι 15-35%, αντίστοιχο δηλαδή με αυτό άλλων εξαρτήσεων.

ΠΟΙΑ ΟΜΩΣ ΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΘΗΤΙΚΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ;

ΟΙ ΕΝΗΛΙΚΕΣ

Οι μη καπνιστές που εκτίθενται σε καπνό στο χώρο εργασίας ή στο σπίτι έχουν 1,2-1,4 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του πνεύμονα, συγκριτικά με εκείνους που δεν εκτίθενται. Ο επιπλέον κίνδυνος φαίνεται να είναι μικρός, αλλά το παθητικό κάπνισμα αφορά το 40% του ενήλικου πληθυσμού, γεγονός που το καθιστά σημαντικό περιβαλλοντικό καρκινογόνο. Το παθητικό κάπνισμα επιδρά βλαπτικά

στα μικρά και μεγάλα αγγεία αυξάνοντας κατά 25-60% τον κίνδυνο εμφάνισης στεφανιαίας νόσου σε μη καπνιστές και κατά 60-100% τον κίνδυνο αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου, με περισσότερο επιρρεπείς τους άνδρες. Σχετικά με τα αποφρακτικά πνευμονικά νοσήματα, η παθητική έκθεση στον καπνό αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης βρογχικού άσθματος κατά 50% περίπου. Επιπρόσθετα, το παθητικό κάπνισμα αυξάνει κατά 1,5 έως 2,5 φορές τον κίνδυνο εμφάνισης **χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας σε μη καπνιστές**, ενώ στους ήδη πάσχοντες που έχουν σταματήσει το κάπνισμα, η έκθεση σε περιβάλλον καπνού σχετίζεται με επιδείνωση των συμπτωμάτων, της αναπνευστικής λειτουργίας και της ποιότητας ζωής.

ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΗΛΙΚΙΑ ΤΩΝ 8-13

Παιδιά προσχολικής ηλικίας που εκτίθενται στον καπνό του τσιγάρου των γονέων τους, εμφανίζουν κατά 70-90% αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης βρογχικού άσθματος, χρόνιας βρογχίτιδας και οξέων λοιμώξεων αναπνευστικού συστήματος (ιγμορίτιδα, φαρυγγίτιδα, μέση ωτίτιδα, βρογχίτιδα, πνευμονία, φυματίωση), ενώ εκείνα που πάσχουν από βρογχικό άσθμα παρουσιάζουν σοβαρότερης μορφής νόσο. Τα παιδιά σχολικής ηλικίας έχουν επίσης αυξημένο κίνδυνο λοιμώξεων του αναπνευστικού συστήματος, όταν ζουν σε περιβάλλον καπνού. Από τα ανωτέρω καθίσταται σαφές ότι το παθητικό κάπνισμα είναι ένας σημαντικός περιβαλλοντικός παράγοντας κινδύνου νόσησης και θανάτου σε ενήλικες και παιδιά. Είναι, όμως, και ένας παράγοντας που με τα κατάλληλα μέτρα και την ενημέρωση του κοινού μπορεί και πρέπει να περιορισθεί.

ΣΥΓΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ – ΟΜΑΔΑ Β' “ ΚΑΡΧΑΡΙΟΜΑΧΟΙ”

Χρήστος Σουλαντίκας

Γιάννης Δεμέστιχας

Αλέξανδρος Κρατημένος

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Τι περιέχει ο καπνός:

Ο καπνός είναι φυσικό προϊόν. Όμως, αυτό δεν πρέπει να μας ξεγελά. Η φύση διαθέτει από άκρως ωφέλιμα για τον ανθρώπινο οργανισμό στοιχεία, έως και θανατηφόρα. Ο καπνός είναι ένα από αυτά. Για τις βλάβες στην υγεία δεν ευθύνονται μόνο η νικοτίνη και η πίσσα, αλλά και άλλες ουσίες που περιέχονται στον καπνό. Μερικές από τις πολύ βλαβερές ουσίες είναι οι εξής:

- **Οξικό οξύ** *Ξύδι*
- **Αμμωνία** *Υγρά καθαρισμού π.χ. για τζάμια, δάπεδα*
- **Αρσενικό** *Δηλητήριο συστατικό των ζιζανιοκτόνων*
- **Βενζόλιο** *Ατμοί πετρελαίου*
- **Κάδμιο** *Μπαταρίες, ατμοί τήξης*
- **Μονοξείδιο του άνθρακα** *Εκπομπές καυσαερίων*
- **Τετραχλωράνθρακας** *Υγρό στεγνού καθαρίσματος*
- **DDT** *Εντομοκτόνο*
- **Φορμαλδεΐδη** *Υγρό βαλσάμωσης, χρησιμοποιείται και στη συντήρηση πτωμάτων*
- **Υδρογονάνθρακες** *Υγρά αυτοκινήτων*
- **Υδροκυάνιο** *Βιομηχανικός ρύπος χρησιμοποιείται στο θάλαμο αερίων στις ΗΠΑ*
- **Μόλυβδος** *Μπαταρίες, ατμοί πετρελαίου*
- **Μεθανόλη** *Καύσιμο πυραύλων*
- **Ισοκυανικό μεθύλιο** *Υπεύθυνο για την οικολογική καταστροφή στο Bhopal*
- **Νικοτίνη** *Εντομοκτόνο*
- **Νιτρικό οξύ** *Εκπομπές από ηλεκτρικούς σταθμούς*
- **Πολώνιο – 210** *Ραδιενεργό κατάλοιπο*
- **Θειικό οξύ** *Εκπομπές ηλεκτρικών σταθμών*
- **Πίσσες** *Επίστρωση επιφάνειας δρόμων*

- **Τολουόλιο** Βιομηχανικός διαλύτης
- **Ραδόνιο** Ραδιενεργό αέριο
- **Ασετόν(ακετόνη)** Ξεβαφτικό νυχιών

Το ραδιενεργό Πολώνιο 210, είναι εξαιρετικά καρκινογόνο. Προέρχεται από το έδαφος στο οποίο καλλιεργείται ο καπνός. Αν και φτάνει στον καπνιστή μια πολύ μικρή ποσότητα, εικάζεται ότι μετά από πολλά χρόνια χρήσης του καπνού επηρεάζει σοβαρά την υγεία. Επίσης, οι καπνοβιομηχανίες χρησιμοποιούν συστηματικά πάνω από 400 ουσίες ως πρόσθετα για διάφορους λόγους. Με αυτές προσπαθούν να καλύψουν τη γεύση της πίσσας, να αρωματίσουν, να αυξήσουν την πρόσληψη νικοτίνης, κλπ. Πολλές δεκάδες από αυτές τις ουσίες, όπως η αμμωνία είναι αποδεδειγμένα καρκινογόνες. Για την πλειοψηφία, όμως, δεν γνωρίζουμε ποια επίδραση έχουν στον οργανισμό. Ακόμα και κάποιες αβλαβείς πρόσθετες ουσίες (π.χ. το μέλι) δεν γνωρίζουμε πόσο επιβλαβείς μπορούν να γίνουν, όταν καίγονται. Ένα άλλο σημαντικό πρόσθετο συστατικό του καπνίσματος είναι το χαρτί . Κάθε συστηματικός καπνιστής καπνίζει στη ζωή του εκατοντάδες κιλά χαρτιού.

Το κάπνισμα, συνεπώς, επιφέρει μόνιμες βλάβες:

➤ **Στο στόμα:**

1. Καρκίνος του στόματος και του οισοφάγου (θανατηφόρος περίπου στο 50% των περιπτώσεων).
2. Εμφανίζεται όλο και συχνότερα τα τελευταία χρόνια λόγω του τσιγάρου.
3. Καταστροφή των δοντιών και προβλήματα στα ούλα.
4. Δυσάρεστη αναπνοή, που έχει επιπτώσεις στις κοινωνικές συναναστροφές.

➤ **Στο αναπνευστικό σύστημα:**

1. Καρκίνος του πνεύμονα. Ο πιο συχνός καρκίνος παγκοσμίως.
2. Καρκίνος του λάρυγγα, του φάρυγγα.
3. Εμφύσημα.
4. Βήχας, δύσπνοια, αλλοίωση και κόπωση φωνής.
5. Άσθμα, βρογχίτιδα και άλλες ασθένειες των πνευμόνων.

➤ **Στο πεπτικό σύστημα:**

1. Καρκίνος του στομάχου.
2. Καρκίνος σε διάφορα άλλα μέρη του πεπτικού συστήματος.

3. Προβλήματα πέψης. Ένα μόνο τσιγάρο μετά το φαγητό καθυστερεί την πέψη κατά περίπου μία ώρα.
 4. Καταστροφή θρεπτικών στοιχείων και βιταμινών με αποτέλεσμα την κακή θρέψη του σώματος.
- **Στη μήτρα:** καρκίνος τραχήλου της μήτρας
 - **Στο κυκλοφορικό σύστημα:**
 1. Θρόμβοι και στενώσεις αιμοφόρων αγγείων και αρτηριών.
 2. Εγκεφαλικά επεισόδια, από τις πιο συχνές αιτίες θανάτου, σήμερα.
 3. Γάγγραινα, εξαιτίας της παρακώλυσης της κυκλοφορίας του αίματος στα πόδια και τα χέρια. Μόνο στην πόλη Βικτόρια της Αυστραλίας δηλώθηκαν 300 ακρωτηριασμοί ανά έτος, τα τελευταία 5 χρόνια. Από αυτούς, το 75% οφείλονταν στο κάπνισμα.
 4. Σεξουαλική ανικανότητα: 120.000 άνδρες έχουν καταγραφεί στη Μ. Βρετανία ως πάσχοντες από πλήρη σεξουαλική ανικανότητα που οφείλεται στο κάπνισμα. Ανυπολόγιστος ο αριθμός αυτών που είναι μερικώς ή παροδικά δυσλειτουργικοί λόγω καπνίσματος.
 - **Στην καρδιά:**
 1. Στεφανιαία νόσος, καρδιακή προσβολή και άλλες ασθένειες.
 - **Στο δέρμα:**
 1. Ο καπνιστής έχει τριπλάσιες πιθανότητες να αναπτύξει κακοήθη καρκίνο του δέρματος από έναν μη καπνιστή.
 - **Στα μάτια:**
 1. Τύφλωση από διάφορες αρρώστιες, όπως ο καταρράκτης, εκφύλιση ωχράς κηλίδας, και άλλες. Σήμερα είναι καταγεγραμμένοι 54.000 Βρετανοί πολίτες που είναι τυφλοί, λόγω του καπνίσματος.

Το κάπνισμα βλάπτει κάθε κύτταρο του ανθρώπινου σώματος. Ακόμα και όργανα που δεν έρχονται καθόλου σε επαφή με τον καπνό, παθαίνουν βαρύτερες βλάβες.

➤ **Μερικές ακόμα συχνές ασθένειες:**

Κατάθλιψη, πόνοι στη μέση, τραύματα σε μύες και συνδέσμους, πληγές που κλείνουν δύσκολα, πρόωρη εμμηνόπαυση, στειρότητα, σεξουαλική ανικανότητα. Μία από τις λιγότερο γνωστές συνέπειες του καπνίσματος, είναι η απώλεια μαλλιών. Άλλα προβλήματα υγείας που συνδέονται με το κάπνισμα είναι οι μυϊκές βλάβες, ο καταρράκτης, η οστεοπόρωση, ο πολύποδας του παχέος εντέρου, ο διαβήτης, το

άσθμα, η πνευμονία, το έλκος του στομάχου, η ρευματοειδής αρθρίτιδα και η απώλεια δοντιών κ.λπ. Επιπλέον, οι καπνιστές εκδηλώνουν σε βαρύτερη μορφή ασθένειες όπως το κοινό κρυολόγημα, η νόσος του Crohn, η γρίπη και η φυματίωση.

Οι ασθένειες που ενισχύονται ή δημιουργούνται αποκλειστικά από το κάπνισμα ουσιαστικά είναι αναρίθμητες, γι αυτό, δεν θα αναφέρουμε περισσότερες. Πολύ πιο σύντομο θα ήταν δε, εάν αναφέραμε τις ασθένειες τις οποίες το κάπνισμα δεν ενισχύει καθόλου.

Λιγότερο επικίνδυνες (αλλά πιο συχνά εμφανιζόμενες) επιπτώσεις του καπνίσματος είναι οι εξής:

- Διαταραχή της όρασης (νικοτινική αμβλυωπία – μια από τις πιο επικίνδυνες επιπτώσεις του καπνίσματος στην όρασή σας)
- Φαρυγγίτιδα (Μια από τις πιο συχνές επιπτώσεις του καπνίσματος – εμφανίζεται συχνά και σε νέα άτομα)
- Αλλοίωση της γεύσης, της ακοής και της όσφρησης.
- Μείωση της αντοχής (Μια από τις πιο γνωστές επιπτώσεις του καπνίσματος)
- Τρεμούλιασμα των άκρων
- Ίλιγγος
- Νευραλγίες
- Εγκεφαλική υπεραιμία με βάρος και ζάλη
- Πόνοι στομάχου και εντέρων – δυσκοιλιότητα (Πρόκειται για μια από τις επιπτώσεις του καπνίσματος που εμφανίζεται περισσότερο σε νέους καπνιστές)
- Τοπικός ερεθισμός στα χείλη, στο στόμα και στη γλώσσα

Κάπνισμα και κύηση

Το κάπνισμα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης **απαγορεύεται αυστηρά**, καθώς μπορεί να προκαλέσει σοβαρά προβλήματα στο μωρό, ακόμα και αρκετά χρόνια μετά τη γέννησή του. Το κάπνισμα της μητέρας κατά την εγκυμοσύνη ή η έκθεση στο παθητικό κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο επιπλοκών κατά την εγκυμοσύνη και τον κίνδυνο πρόωρου τοκετού και μειώνει τη λειτουργία του ανοσοποιητικού.

Ως γνωστόν, ο θηλασμός κατά τους 6 πρώτους μήνες της ζωής του βρέφους μειώνει κατά 70% την πιθανότητα ανάπτυξης άσθματος ή αλλεργιών στην μετέπειτα ζωή. Οι ευεργετικές αυτές επιδράσεις του θηλασμού δεν υφίστανται για τα βρέφη των μητέρων που είναι καπνίστριες.

Παθητικό κάπνισμα στα παιδιά

Η περιβαλλοντική έκθεση στον καπνό αυξάνει τη συχνότητα παθήσεων και διαταραχών του αναπνευστικού συστήματος στα βρέφη και στα παιδιά με γονείς καπνιστές. Το παθητικό κάπνισμα μπορεί να προκαλέσει αιφνίδιο βρεφικό θάνατο, ενώ ενδέχεται να σχετίζεται με αυξημένη εμφάνιση λευχαιμίας, λεμφώματος και εγκεφαλικών όγκων, κατά την παιδική ηλικία. Επίσης, στα παιδιά συνδέεται αιτιολογικά με παθήσεις του κατώτερου αναπνευστικού, υποτροπιάζουσα μέση ωτίτιδα, εκκριτική μέση ωτίτιδα και την εκδήλωση άσθματος. Το βρογχικό άσθμα και η σπαστική βρογχίτιδα, επιδεινώνεται στα πάσχοντα παιδιά κατά 67% από το κάπνισμα των γονέων, ενώ δεν ξεπερνά το 26%, όταν δεν καπνίζουν οι γονείς. Συμπτώματα της παιδικής νοσολογίας, όπως ο μακροχρόνιος βήχας, η απόχρεμψη και ο συριγμός που επιμένει συνδέονται με το κάπνισμα των γονιών.

Επιπτώσεις παθητικού καπνίσματος:

Στην Ελλάδα κάθε χρόνο πεθαίνουν περίπου 3.000 άνθρωποι από παθητικό κάπνισμα. Από μεγάλη έρευνα που έγινε στην Αγγλία αποδείχθηκε ότι το παθητικό κάπνισμα σκοτώνει στη χώρα αυτή 3 εργαζομένους κάθε μέρα. Οι εργαζόμενοι αυτοί υποχρεώνονταν στο χώρο εργασίας τους, να εισπνέουν τον καπνό που απελευθέρωναν άλλοι, οι οποίοι επέλεγαν να καπνίζουν. Κάθε χρόνο στην Ευρώπη, πεθαίνουν περίπου 80.000 μη καπνιστές εξαιτίας του παθητικού καπνίσματος. Μόνο από το παθητικό κάπνισμα, η Ευρώπη θρηνεί κάθε χρόνο 26 φορές περισσότερα θύματα από αυτά των δίδυμων πύργων. Η παγκόσμια τρομοκρατία είναι μηδαμινή απειλή ακόμα και αν συγκριθεί μόνο με το παθητικό κάπνισμα. Φυσικά, δεν θα μπορούσε να υπάρξει σύγκριση με το ενεργητικό κάπνισμα... Αν γνώριζαν οι ΜΗ καπνιστές τις βλάβες που επιφέρει στην υγεία τους το παθητικό κάπνισμα, σίγουρα θα προτιμούσαν να τσακώνονται με τους καπνιστές που επιμένουν να καπνίζουν μπροστά τους, παρά να υπόκεινται τις βλαβερές συνέπειες του καπνού.

Μπορούμε εδώ να αναφέρουμε και ένα πολύ ενδιαφέρον επιστημονικό εύρημα το οποίο δεν είναι ιδιαίτερα γνωστό ακόμη και στους γιατρούς. Το παθητικό κάπνισμα βλάπτει πάρα πολύ και τους (ενεργητικούς) καπνιστές! Καπνιστές που εκτίθενται συστηματικά σε παθητικό κάπνισμα έχουν 50% περισσότερες πιθανότητες να πάθουν εγκεφαλικά επεισόδια σε σχέση με καπνιστές που δεν εκτίθενται και σε παθητικό κάπνισμα

ΣΥΓΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ :ΟΜΑΔΑ Γ΄ “ ΚΑΠΝΟΜΑΧΗΤΕΣ”

Ιωαννίδου Σοφία Πελεκάσης Κωνσταντίνος

Μέμα Χριστιάνα Φλώρου Έφη

Μυρωδιάς Νίκος

ΠΡΟΛΗΨΗ



Τσιγάρο. Μια συνήθεια, αμφιλεγόμενη στη σημερινή κοινωνία. Αποτελεί προσφιλέθ θέμα συζητήσεων και αντιπαραθέσεων στην καθημερινότητα μας και απαιτεί προσοχή, επιφυλακτικότητα και συγχρόνως επαρκή και έγκυρη ενημέρωση. Ποιο όμως είναι το πραγματικό πρόσωπο του τσιγάρου; Είναι όντως μια απολαυστική ή μια εκφυλιστική και καταστρεπτική συνήθεια που κοστίζει;

Παγκόσμιες έρευνες έχουν αποδείξει τη βλαβερότητα του τσιγάρου σε όλες τις ηλικίες που οδηγεί ακόμα και στο θάνατο. Είναι λοιπόν σκόπιμο να γνωρίζουμε τους τρόπους αντιμετώπισης, ένας εκ των οποίων, και μεταξύ άλλων, ο πιο αποτελεσματικός είναι η πρόληψη. Η σπουδαιότητα της συνίσταται στο ότι έτσι μπορούν να αποφευχθούν βαρύτερες ασθένειες που θα μπορούσαν πολύ πιο σύντομα και επώδυνα να αφαιρέσουν τις ζωές πολλών ανθρώπων.

Γενικά, με την πρόληψη, αν και είναι δύσκολο να πραγματοποιηθεί, ακολουθώντας τις συμβουλές από εμπειρογνώμονες, οδηγούμαστε σε ασφαλή και σίγουρα μονοπάτια. Για παράδειγμα, οι κυριότερες μέθοδοι πρόληψης είναι η συνεχής και ορθή ενημέρωση από φυλλάδια μέχρι και ταινίες, η αποφυγή αδιαφορίας επί του θέματος και η δημιουργία ενός ακέρατου χαρακτήρα με σταθερές απόψεις που δεν επηρεάζονται εύκολα από εξωτερικούς παράγοντες.

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ- ΜΕΤΡΑ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ



1. Η Στρατηγική του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Καταπολέμηση του Καπνίσματος

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει αναπτύξει αξιόλογες πολιτικές για τον περιορισμό του καπνίσματος. Το 2002 μετά από απόφαση των Υπουργών Υγείας των χωρών της Ευρώπης, το Ευρωπαϊκό Τμήμα Π.Ο.Υ. υιοθέτησε την Ευρωπαϊκή Στρατηγική για τον Έλεγχο του Καπνίσματος. Το Μάιο του 2003, τα κράτη-μέλη του Π.Ο.Υ. συμφώνησαν στη σύναψη και υπογραφή μιας Διεθνούς Συνθήκης για τον Έλεγχο του Καπνίσματος. Η συνθήκη περιλαμβάνει το πλαίσιο για τη θέσπιση ολοκληρωμένης νομοθεσίας από τις χώρες-μέλη και ολοκληρωμένης πολιτικής για τον Έλεγχο του Καπνίσματος, με την ανάληψη από τα κράτη μιας σειράς μέτρων και πρωτοβουλιών στους ακόλουθους τομείς:

- Θέσπιση απαγορευτικών διατάξεων στην διαφήμιση, την προβολή και τη χορηγία προϊόντων καπνού.
- Υποχρεωτική αναγραφή προειδοποιητικών πινακίδων πάνω στις συσκευασίες προϊόντων καπνού.
- Απαγόρευση της χρήσης παραπλανητικών όρων.
- Προστασία των πολιτών από την έκθεση στον καπνό στους χώρους εργασίας, τις δημόσιες μεταφορές και στους κλειστούς δημόσιους χώρους.
- Καταπολέμηση του λαθρεμπορίου προϊόντων καπνού.
- Αύξηση της φορολογίας στα προϊόντα καπνού.
- Παροχή θεραπευτικών υπηρεσιών ανεξάρτητης από τη νικοτίνη.

- Η ενημέρωση-ευαισθητοποίηση του πληθυσμού για τις αρνητικές συνέπειες του καπνίσματος στην υγεία.

ΠΡΑΞΗ

Σύσταση 2003/54/ΕΚ του Συμβουλίου της 2ας Δεκεμβρίου σχετικά με την πρόληψη του καπνίσματος και με πρωτοβουλίες για την ενίσχυση της καταπολέμησής του [Επίσημη Εφημερίδα L 22 της 25.1.2003].

ΣΥΝΟΨΗ

Σύμφωνα με το άρθρο 152 της συνθήκης ΕΚ, η Κοινότητα επιδιώκει να διασφαλίσει υψηλό επίπεδο προστασίας της δημόσιας υγείας, συμπληρώνοντας τη δράση των κρατών μελών. Το κάπνισμα παραμένει η μεγαλύτερη αιτία θανάτων, που μπορούν να προληφθούν στην Ευρώπη. Οι στρατηγικές διαφήμισης, μάρκετινγκ και προώθησης που χρησιμοποιεί η καπνοβιομηχανία ενθαρρύνουν την κατανάλωση καπνού, αυξάνοντας έτσι τη θνησιμότητα και νοσηρότητα που προκαλεί η χρήση των προϊόντων καπνού. Ορισμένες από τις στρατηγικές αυτές απευθύνονται ειδικότερα σε νέους κατά τη μαθητική τους ζωή. Μελέτες έχουν πράγματι αποδείξει ότι το 60 % των καπνιστών αρχίζουν να καπνίζουν πριν από την ηλικία των 13 ετών και το 90 % πριν από τα 18. Για τους λόγους αυτούς, η παρούσα σύσταση επικεντρώνεται πιο συγκεκριμένα στην πρόληψη του καπνίσματος των παιδιών και των εφήβων.

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

I. Μείωση της προσφοράς προϊόντων καπνού σε παιδιά και εφήβους

Η σύσταση ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να θεσπίσουν νομοθετικά και/ή διοικητικά μέτρα για να παρεμποδίσουν τις πωλήσεις προϊόντων καπνού σε παιδιά και εφήβους, κυρίως με τα ακόλουθα μέσα:

- να απαιτήσουν από τους πωλητές προϊόντων καπνού να εξακριβώνουν ότι οι αγοραστές έχουν την απαιτούμενη από την εθνική νομοθεσία ηλικία·
- να αποσύρουν τα προϊόντα καπνού από τα σημεία έκθεσης για αυτοεξυπηρέτηση·
- να περιορίσουν την πρόσβαση στα αυτόματα μηχανήματα πώλησης·
- να περιορίσουν τις πωλήσεις καπνού εξ αποστάσεως, ειδικά μέσω του διαδικτύου·
- να απαγορεύσουν την πώληση γλυκισμάτων και παιχνιδιών που προορίζονται για παιδιά και παρασκευάζονται με την πρόθεση το προϊόν ή/και η συσκευασία να μοιάζει στη μορφή με κάποιο προϊόν καπνού·
- να απαγορεύσουν την πώληση τσιγάρων μεμονωμένα ή σε πακέτα που περιέχουν λιγότερα από 19 τεμάχια.

II. Περιορισμός διαφήμισης και προώθησης των προϊόντων καπνού

Η σύσταση ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να θεσπίσουν μέτρα, ώστε να απαγορεύονται οι παρακάτω μορφές διαφήμισης και προώθησης:

- η χρησιμοποίηση διαφημιστικών ειδών (σταχτοδοχείων, αναπτήρων, ομπρελών ηλίου, κ.λπ.) και δειγμάτων προϊόντων καπνού·
- η χρησιμοποίηση και ανακοίνωση μεθόδων προώθησης πωλήσεων, όπως είναι οι εκπτώσεις, τα δώρα, τα βραβεία ή η παροχή ευκαιρίας συμμετοχής σε διαγωνισμό ή παιχνίδι προώθησης προϊόντων η χρησιμοποίηση πινάκων, αφισών και άλλων τεχνικών διαφήμισης σε εξωτερικούς ή εσωτερικούς χώρους (όπως είναι οι διαφημίσεις στα αυτόματα μηχανήματα πώλησης καπνού)·
- η χρησιμοποίηση διαφημίσεων στους κινηματογράφους.

III. Μέτρα που αφορούν τους παραγωγούς προϊόντων καπνού

Η σύσταση ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να θεσπίσουν μέτρα για να υποχρεώσουν τους παραγωγούς προϊόντων καπνού να δηλώνουν τις δαπάνες τους για εκστρατείες διαφήμισης, μάρκετινγκ, χορηγίας και προώθησης.

IV. Προστασία κατά του παθητικού καπνίσματος

Τα κράτη μέλη ενθαρρύνονται να θεσπίσουν νομοθετικές διατάξεις, ώστε να εξασφαλίσουν την κατάλληλη προστασία κατά του παθητικού καπνίσματος σε εσωτερικούς χώρους εργασίας, σε κλειστούς δημόσιους χώρους και στα μέσα μαζικής μεταφοράς. Ειδικά, θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προτεραιότητα σε εκπαιδευτικά ιδρύματα, εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης και χώρους παροχής υπηρεσιών σε παιδιά.

V. Άλλα μέτρα

Η σύσταση καλεί τα κράτη μέλη να ενισχύσουν τα προγράμματα για την αποτροπή από την έναρξη της χρήσης προϊόντων καπνού και την απεξάρτηση από τον καπνό. Ενθαρρύνονται επίσης να θεσπίσουν και να εφαρμόσουν τα κατάλληλα μέτρα τιμολόγησης των προϊόντων καπνού για να αποθαρρύνουν την κατανάλωση καπνού.

VI. Παρακολούθηση

Τα κράτη μέλη, ανά διετία, οφείλουν να ενημερώνουν την Επιτροπή για τις δράσεις που θα έχουν αναλάβει ανταποκρινόμενα στην παρούσα σύσταση. Η Επιτροπή πρέπει να υποβάλει έκθεση για την εφαρμογή των προτεινόμενων μέτρων, στην οποία θα εξετάζει κατά πόσον χρειάζεται να αναληφθεί περαιτέρω δράση, το αργότερο ένα έτος μετά την παραλαβή των πληροφοριών των κρατών μελών.

ΣΥΝΑΦΕΙΣ ΠΡΑΞΕΙΣ

Οδηγία 2003/33/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 26ης Μαΐου 2003, για την προσέγγιση των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων των κρατών μελών όσον αφορά τη διαφήμιση και τη χορηγία υπέρ των προϊόντων καπνού [Επίσημη Εφημερίδα L 152 της 20.06.2003].

Αυτή η οδηγία έχει ως στόχο την απαγόρευση της διαφήμισης υπέρ των προϊόντων καπνού στα έντυπα μέσα, το ραδιόφωνο και τις υπηρεσίες της κοινωνίας της πληροφορίας. Επίσης, στοχεύει στην απαγόρευση της χορηγίας εκδηλώσεων που έχουν διασυννοριακό αντίκτυπο με σκοπό την προώθηση των προϊόντων καπνού.

Οδηγία 2001/37/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 5ης Ιουνίου 2001, για την προσέγγιση των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων των κρατών μελών σχετικά με την παραγωγή, την παρουσίαση και την πώληση των προϊόντων καπνού [Επίσημη Εφημερίδα L 194 της 18.07.2001].

Η οδηγία αυτή καθορίζει την παραγωγή, την παρουσίαση και την πώληση των προϊόντων καπνού στα κράτη μέλη της ΕΕ. Συγκεκριμένα, αφορά την ένδειξη των προειδοποιήσεων στα πακέτα, την απαγόρευση περιγραφών όπως «mild» ή «light», τις μέγιστες περιεκτικότητες των τσιγάρων σε νικοτίνη, πίσσα και μονοξείδιο του άνθρακα, και την απαγόρευση του καπνού που λαμβάνεται από το στόμα.

Μέτρα πρόληψης κατά του καπνίσματος – Γενικά

Το κάπνισμα αποτελεί μια πολυπαραγοντική συμπεριφορά, καθώς συνδέεται με ποικίλες πτυχές της καθημερινής ζωής και με συναισθήματα ή σκέψεις που δυσκολεύουν τον καπνιστή να πάρει την απόφαση να το διακόψει. Επιπλέον, ακόμα και αν κανείς δεν μπορεί να αμφισβητήσει τις αρνητικές επιπτώσεις του καπνίσματος στον ανθρώπινο οργανισμό, και κυρίως λόγω της αυξημένης επικινδυνότητας ανάπτυξης καρκίνου του πνεύμονα, η εξάρτηση από τη νικοτίνη - σωματική ή ψυχολογική, παραμένει ισχυρή για τους περισσότερους καταναλωτές με αποτέλεσμα να δυσκολεύονται να το διακόψουν. Έτσι, στα πλαίσια της προαγωγής της υγείας, τα προληπτικά μέτρα έχουν ως στόχο τόσο την έγκαιρη και έγκυρη ενημέρωση του

κόσμου, όσο και την ενίσχυση της αυτοεκτίμησης, της κριτικής στάσης απέναντι στην πληροφόρηση, της διεκδίκησης σε θέματα δημόσιας υγείας, και ταυτόχρονα του σεβασμού της γνώμης των άλλων. Οι πρώτες προληπτικές μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν αφορούσαν την παροχή πληροφοριών για τους κινδύνους του καπνίσματος είτε μέσω των μέσων μαζικής ενημέρωσης είτε μέσω συνεδρίων και ερευνητικών μελετών για την ψυχική υγεία. Ωστόσο, τα αποτελέσματα αυτών των προληπτικών προσπαθειών έδειξαν ότι η απλή ενημέρωση του κόσμου δεν αρκεί για να πείσει τον καπνιστή να σταματήσει να προβαίνει σε αυτή τη συμπεριφορά. Στην πορεία, τα προληπτικά μέτρα άρχισαν να βασίζονται σε έρευνες γύρω από τη μελέτη των ψυχοκοινωνικών παραγόντων που συμβάλουν στο κάπνισμα, σε μια ευρύτερη προσπάθεια να διδαχθούν οι καταναλωτές - και κυρίως τα νέα παιδιά - τον τρόπο που πρέπει να αντιμετωπίζουν και να ενισχύουν τις άμυνές τους στα διαφημιστικά προϊόντα, αλλά και στις πιέσεις των συνομηλίκων τους.

Τα σύγχρονα προληπτικά μέτρα απευθύνονται σε τρεις τομείς πρόληψης: την πρωτογενή, τη δευτερογενή και την τριτογενή. Η πρωτογενής πρόληψη αναφέρεται στην έγκυρη και έγκαιρη ενημέρωση των μη καπνιστών (και κυρίως των εφήβων) για την αποτροπή τους από το κάπνισμα και για την αλλαγή της στάσης τους απέναντι σε αυτό, ενώ η δευτερογενής πρόληψη αναφέρεται στη μείωση ή την διακοπή του καπνίσματος των καπνιστών. Η τριτογενής πρόληψη απευθύνεται στους συστηματικούς ή εξαρτημένους χρήστες του καπνού, καθώς παράλληλα με τη θεραπεία και ψυχοκοινωνική αποκατάσταση, που χρειάζεται σε αυτές τις περιπτώσεις, γίνεται και επιπλέον παρέμβαση για την αποφυγή υποτροπής. Στο πλαίσιο αυτό, σε αρκετούς χώρους ψυχικής υγείας υπάρχουν ενημερωτικά φυλλάδια για τις συνέπειες του καπνίσματος, οδηγοί διακοπής του, αφίσες με αντικαπνιστικά μηνύματα, καθώς και ενημερωτικές εκπομπές στα μέσα μαζικής ενημέρωσης για την πολιτική των καπνοβιομηχανιών και τις επιπτώσεις του καπνίσματος.

Η πρόληψη στην Ελλάδα

Η απαγόρευση του καπνίσματος στην Ελλάδα, όπως και σε άλλες χώρες, επικεντρώνεται κυρίως γύρω από την απαγόρευση σε δημόσιους χώρους (η απαγόρευση εντός δημοσίων κτιρίων που είναι χώροι εργασίας ισχύει δια νόμου ήδη από το 1856[1]) και σε χώρους εργασίας για την προστασία της υγείας των καπνιστών και των μη καπνιστών, από τα αποτελέσματα του καπνίσματος, ιδιαίτερα τον καρκίνο.

Ο νόμος του 2002 απαγόρευε φαινομενικά το κάπνισμα, αλλά παρέμεινε από σχεδιασμού στο μεγαλύτερο μέρος ανεφάρμοστος καθώς οι διαχειριστές εργασιακών μονάδων μπορούσαν να επιτρέψουν εξαίρεση. Το 2008 ψηφίστηκε αυστηρότερος νόμος, που άρχισε να εφαρμόζεται την 1η Ιουλίου του 2009.

Το 2009 η Ελλάδα είχε τα υψηλότερα ποσοστά καπνιστών στην Ευρωπαϊκή Ένωση ενώ άλλες χώρες - ακόμα και πολλές που θεωρούνται λιγότερο ανεπτυγμένες - είχαν επιτύχει μείωση του ποσοστού των καπνιστών.

Ο σχετικός Νόμος 3730/2008 απαγορεύει το κάπνισμα (και την κατανάλωση προϊόντων καπνού με άλλους τρόπους), σε όλους τους χώρους εργασίας (συμπεριλαμβάνονται και οι ιδιωτικοί), σταθμούς μεταφοράς, ταξί και επιβατικά πλοία όπως και σε όλους τους κλειστούς δημόσιους χώρους (συμπεριλαμβάνονται και οι χώροι για νυχτερινή διασκέδαση).

Ισχύουν εξαιρέσεις (τουλάχιστον προς το παρόν), κυρίως μετά από αίτηση και με σημαντικούς περιορισμούς.



Δράσεις του Υπουργείου Παιδείας για την πρόληψη του καπνίσματος από τους μαθητές

Δράσεις Αγωγής Υγείας

Το Υπουργείο Παιδείας, ευαισθητοποιημένο για την πρόληψη και την προαγωγή της υγείας των μαθητών, στο πλαίσιο της Αγωγής Υγείας που εφαρμόζεται στα σχολεία, υλοποίησε προγράμματα για την αποφυγή του καπνίσματος από τους νέους.

Συγκεκριμένα, τη σχολική χρονιά 2010-2011 υλοποιήθηκαν 4.745 προγράμματα Αγωγής Υγείας στα σχολεία, εκ των οποίων 3.200 στην Πρωτοβάθμια και 1.545 στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση. Συμμετείχαν 42.580 μαθητές, 6.300 εκπαιδευτικοί, ενώ επιμορφώθηκαν και 4.200 εκπαιδευτικοί. Από το σύνολο των προγραμμάτων τα 1.187 αφορούσαν την πρόληψη για το κάπνισμα.

Στα 961 Ολοήμερα Δημοτικά Σχολεία με Ενιαίο Αναμορφωμένο Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα, στο πλαίσιο της Ευέλικτης Ζώνης, διατέθηκε υποχρεωτικά μία διδακτική ώρα για θέματα Αγωγής Υγείας.

Για την προώθηση των προγραμμάτων Αγωγής Υγείας, τις παρεμβάσεις στα σχολεία και την επιμόρφωση των εκπαιδευτικών, το Υπουργείο Παιδείας συνεργάζεται με την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, τον ΟΚΑΝΑ, το ΚΕΘΕΑ, την Αντικαρκινική Εταιρεία και το Ελληνικό Ίδρυμα Καρδιολογίας.

Εγκύκλιοι για την «Πρόληψη του Καπνίσματος»

Η «Πρόληψη του Καπνίσματος» ορίζεται ως προτεραιότητα, με σχετικές εγκυκλίους στα σχολεία. Στην Ε΄ και ΣΤ΄ τάξη του Δημοτικού, στο Γυμνάσιο και στο Λύκειο δίνεται έμφαση στην πρόληψη του καπνίσματος, στο πλαίσιο του βασικού διδακτικού άξονα «Πρόληψη χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών».

Φέτος το Υπουργείο Παιδείας ενημέρωσε τις Διευθύνσεις Εκπαίδευσης, ύστερα από σχετικές ερωτήσεις τους, ότι δεν είναι παιδαγωγικά ορθή η χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου, ως υποκατάστατου στο χώρο του σχολείου.

Σύμφωνο συνεργασίας κατά του καπνίσματος- Συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας

Τα Υπουργεία Παιδείας και Υγείας, η Σχολή Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Harvard και η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία υπέγραψαν, στις 19/03/2010, σύμφωνο συνεργασίας για:

- τη διαμόρφωση στρατηγικού σχεδίου για τον έλεγχο του καπνίσματος,
- την επιμόρφωση των εποπτών δημόσιας υγείας,
- τη συνεργασία με παγκόσμιους οργανισμούς και φορείς,
- τη διοργάνωση συνεδρίων
- την ανάληψη πρωτοβουλιών και δράσεων στα σχολεία για τη διαμόρφωση αντικαπνιστικής συνείδησης.

Σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας, στο πλαίσιο του εθνικού στρατηγικού σχεδιασμού για την πανελλήνια εκστρατεία κατά του καπνίσματος, πραγματοποιήθηκαν:

- 1ο Πανελλήνιο Συνέδριο για τον Έλεγχο του Καπνίσματος, με θέμα «Μαθαίνω να μην καπνίζω» (2,3 & 4 Δεκεμβρίου 2010). Έλαβαν μέρος Ιδιωτικά και Δημόσια σχολεία, τα οποία παρουσίασαν Προγράμματα Αγωγής Υγείας για το Κάπνισμα, σε συνεργασία με τους Υπευθύνους Αγωγής Υγείας.
- Ημερίδα του Υπουργείου Παιδείας (04/04/2011), με θέμα «Πρόληψη καπνίσματος στη σχολική κοινότητα».
- Ημερίδα στο ΕΚΕΠΥ του Υπουργείου Υγείας (03/06/2011). Μαθητές παρουσίασαν τα αποτελέσματα της δράσης «Γνωρίζω και αποφασίζω δεν μαθαίνω να καπνίζω».

Ενεργό δράση στην εκστρατεία των Υπουργείων Υγείας και Παιδείας για την πρόληψη του καπνίσματος, ανέλαβε και η Πολυκλινική του Ολυμπιακού χωριού, υλοποιώντας δράσεις με στόχο την αποτροπή του καπνίσματος. Επαγγελματίες υγείας της Πολυκλινικής (πνευμονολόγος, επισκέπτρια υγείας) πραγματοποίησαν από τα μέσα Οκτωβρίου 2010, επισκέψεις και παρουσιάσεις – ομιλίες σε σχολεία του λεκανοπεδίου Αττικής, σχετικά με τους κινδύνους για την υγεία από το κάπνισμα.

Αποτελεσματικές προσεγγίσεις για την διακοπή του καπνίσματος

- **Παροχή σύντομης συμβουλευτικής παρακίνησης από τους επαγγελματίες υγείας:** Ο επαγγελματίας υγείας μπορεί να προσωποποιήσει το μήνυμα προς τον καπνιστή δίνοντας έμφαση στα άμεσα οφέλη που συνεπάγεται η διακοπή και υπογραμμίζοντας τους εξατομικευμένους παράγοντες κινδύνου, οι οποίοι σχετίζονται με την κατανάλωση καπνού.
- Φυλλάδια και υλικό αυτοβοήθειας, αποτελούν τα ενημερωτικά δελτία, τα εγχειρίδια, οι βιντεοκασέτες και το ακουστικό υλικό. Η παροχή αυτού του υλικού κρίνεται ενδεδειγμένη, παράλληλα με την φαρμακευτική ή τη συμβουλευτική παρέμβαση.
- **Η συνέντευξη παροχής κινήτρων** αποτελεί έναν τύπο συμβουλευτικής παρέμβασης, ώστε οι καπνιστές να αξιολογήσουν την ετοιμότητά τους και να

διευκολυνθούν στην ανάληψη δράσης τόσο για τη διακοπή του καπνίσματος, όσο και για την πρόληψη της υποτροπής.

- Η γνωσιακή -συμπεριφοριστική θεραπεία επικεντρώνεται στον εντοπισμό και την τροποποίηση τόσο των πεποιθήσεων που αφορούν την επίδραση του καπνίσματος και την αντίληψή του ως εξάρτηση, όσο και αυτών που αφορούν τις μη ρεαλιστικές προσδοκίες για τα καταστροφικά αποτελέσματα που θα επιφέρει η αποστέρηση και η αποχή από το τσιγάρο.

➤ **Οι Φαρμακευτικές μέθοδοι:**

Θεραπεία Υποκατάστασης με Νικοτίνη. Υπάρχουν έξι ενδεδειγμένες διαθέσιμες μορφές θεραπείας υποκατάστασης με νικοτίνη:

- Τα αυτοκόλλητα νικοτίνης.
- Οι τσίχλες νικοτίνης
- Το ρινικό σπρέι νικοτίνης
- Η εισπνεύσιμη μορφή νικοτίνης (πίπα νικοτίνης)
- Η υπογλώσσια μορφή
- Οι παστίλιες

Βουπροπιόνη (ήπιο αντικαταθλιπτικό)

Βαρενικλίνη (έχει την ιδιότητα να ανακουφίζει από την έντονη επιθυμία για νικοτίνη και από τα στερητικά συμπτώματα.)

Εναλλακτικές μέθοδοι (βελονισμός, ύπνωση, ηλεκτρονικό τσιγάρο κ.α.):

Η αποτελεσματικότητά τους δεν έχει τεκμηριωθεί επιστημονικά. Η χρήση και η αποτελεσματικότητα του ηλεκτρονικού τσιγάρου το οποίο δεν περιέχει τις βλαβερές ουσίες του καπνού, δεν έχει μελετηθεί επαρκώς, καθώς αποτελεί νέο προϊόν στην αγορά. Γενικά, δεν αποτελεί αποτελεσματικό μέσο καταπολέμησης της ψυχολογικής εξάρτησης από το τσιγάρο καθώς συντηρεί την τελετουργία του ανάμματός του.

ΣΥΓΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: ΟΜΑΔΑ Δ΄ “ ΠΡΟΛΗΠΤΕΣ”

Νίκος Μιχαλόπουλος,
Τάσος Σιμώνης,
Θοδωρής Τσεκούρας,
Πέτρος Χατζόπουλος

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Κύκλωσε την απάντηση που σου ταιριάζει

- | | | |
|--|-------|-----|
| 1. Φύλο:
Κορίτσι | Αγόρι | |
| 2. Το κάπνισμα αποτελεί μορφή εξάρτησης. | Ναι | Όχι |
| 3. Το κάπνισμα βλάπτει μόνο το άτομο που καπνίζει. | Ναι | Όχι |
| 4. Έχω διαβάσει ενημερωτικά φυλλάδια για το τσιγάρο. | Ναι | Όχι |
| 5. Έχω δει στην τηλεόραση ενημερωτικά φιλμάκια για το τσιγάρο. | Ναι | Όχι |
| 6. Το κάπνισμα έχει σχέση με τον καρκίνο των πνευμόνων. | Ναι | Όχι |
| 7. Το κάπνισμα έχει σχέση με πόνους στο στομάχι. | Ναι | Όχι |
| 8. Το κάπνισμα προκαλεί ζάλη. | Ναι | Όχι |
| 9. Το κάπνισμα αυξάνει την πίεση του αίματος. | Ναι | Όχι |
| 10. Το κάπνισμα προκαλεί ταχυκαρδία. | Ναι | Όχι |
| 11. Το κάπνισμα μας βοηθά να χάνουμε κιλά. | Ναι | Όχι |
| 12. Γιατί νομίζεις κάποιος ξεκινά το κάπνισμα; | | |
| a) Για να εντυπωσιάσει τους άλλους. | | |
| b) Από περιέργεια. | | |
| c) Παρότρυνση από τρίτους | | |
| d) Κανένα από τα πιο πάνω. | | |
| 13. Ποιος πιστεύεις ότι είναι ο καλύτερος τρόπος πρόληψης; | | |
| a) Αύξηση της τιμής των τσιγάρων | | |
| b) Ενημέρωση για τις συνέπειες από το σχολείο | | |
| c) Παραδειγματισμός από τους γονείς | | |
| d) Απαγόρευσή του σε όλους τους χώρους | | |
| 14. Συμφωνείτε με την απαγόρευση του καπνίσματος σε όλους τους δημόσιους χώρους; | Ναι | Όχι |
| 15. Έχω δοκιμάσει τσιγάρο. | Ναι | Όχι |

Απάντησε τις πιο κάτω ερωτήσεις, ΜΟΝΟ αν καπνίζεις:

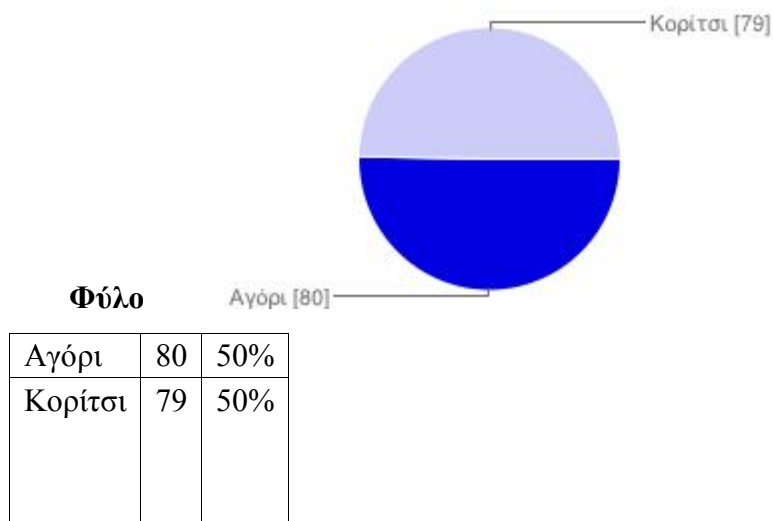
- | | | |
|--|-----|-----|
| 16. Καπνίζεις συστηματικά; | Ναι | Όχι |
| 17. Πού καπνίζεις συνήθως; | | |
| a) Στο σπίτι μου. | | |
| b) Στο σπίτι κάποιου φίλου μου. | | |
| c) Στο σχολείο. | | |
| d) Σε πάρτυ. | | |
| e) Αλλού. | | |
| 18. Σε ποια ηλικία δοκίμασες πρώτη φορά; | | |
| a) Κάτω από 12 χρόνων | | |
| b) 12-14 χρόνων | | |
| c) Πάνω από 14 χρόνων | | |

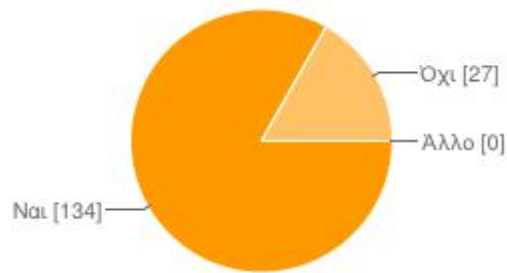


Αποτελέσματα ερωτηματολογίου : 2ο Λύκειο Αλίμου

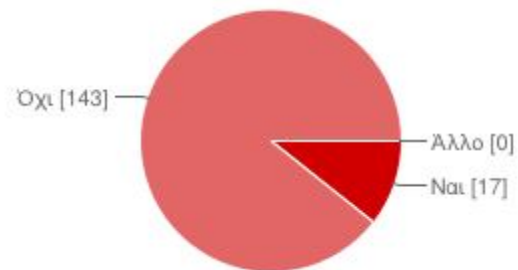
“Ένα τσιγάρο την ημέρα τη ζωή την κάνει πέρα”

Σύνοψη

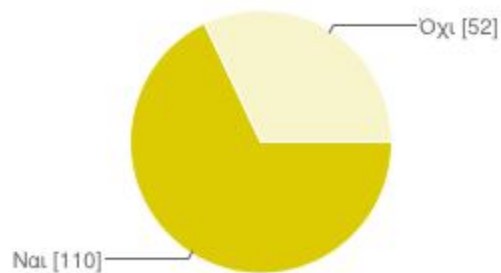


Το κάπνισμα αποτελεί μορφή**εξάρτησης**

Ναι	134	83%
Όχι	27	17%
Άλλο	0	0%

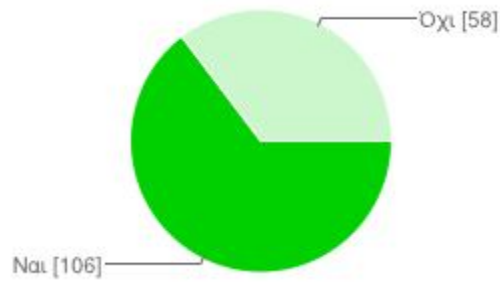
Το κάπνισμα βλάπτει μόνο το άτομο που**καπνίζει**

Ναι	17	11%
Όχι	143	89%
Άλλο	0	0%

Έχω διαβάσει ενημερωτικά φυλλάδια για το**τσιγάρο**

Ναι	110	68%
Όχι	52	32%

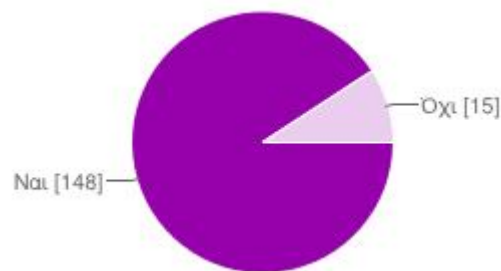
Έχω δει στην τηλεόραση ενημερωτικά φιλμάκια για το



τσιγάρο

Ναι	106	65%
Όχι	58	35%

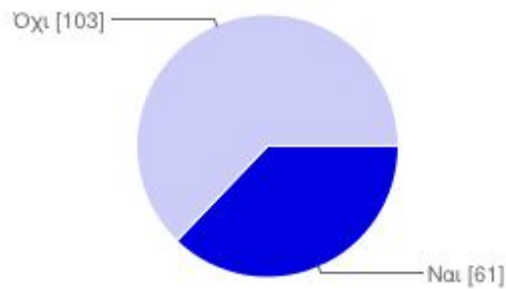
Το κάπνισμα έχει σχέση με τον καρκίνο των



πνευμόνων

Ναι	148	91%
Όχι	15	9%

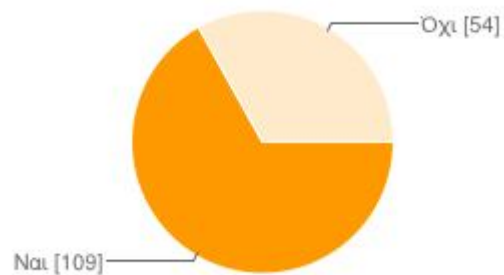
Το κάπνισμα έχει σχέση με πόνους στο



στομάχι

Ναι	61	37%
Όχι	103	63%

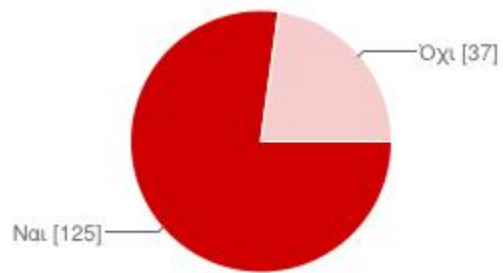
Το κάπνισμα προκαλεί ζάλη



Ναι	109	67%
-----	-----	-----

Όχι	54	33%
-----	----	-----

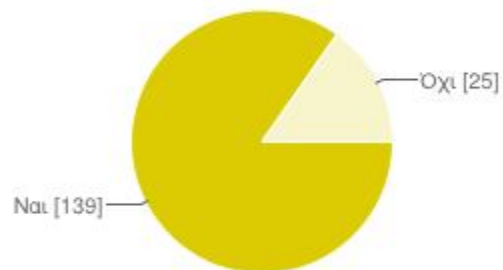
Το κάπνισμα αυξάνει την πίεση του



αίματος

Ναι	125	77%
Όχι	37	23%

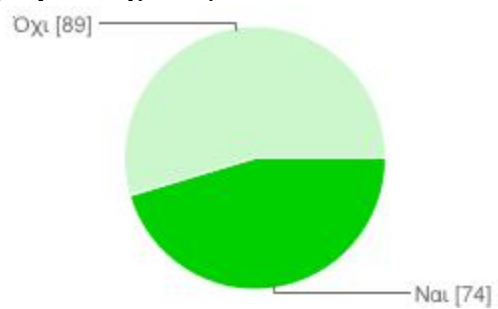
Το κάπνισμα προκαλεί



ταχυκαρδία

Ναι	139	85%
Όχι	25	15%

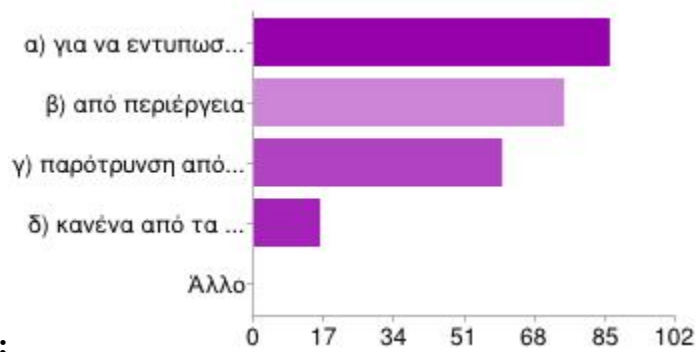
Το κάπνισμα μας βοηθά να χάνουμε



κιλά

Ναι	74	45%
Όχι	89	55%

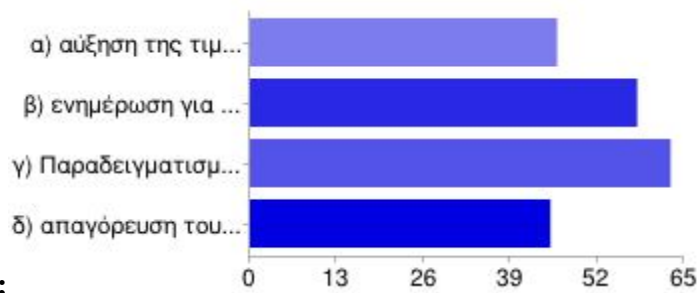
Γιατί νομίζεις κάποιος ξεκινά το



κάπνισμα;

α) για να εντυπωσιάσει τους άλλους	86	36%
β) από περιέργεια	75	32%
γ) παρότρυνση από τρίτους	60	25%
δ) κανένα από τα πιο πάνω	16	7%
Άλλο	0	0%

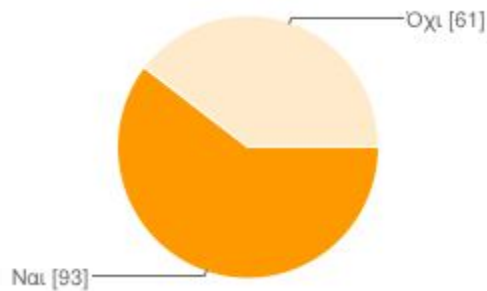
Ποιός πιστεύεις ότι είναι ο καλύτερος τρόπος



πρόληψης;

α) αύξηση της τιμής των τσιγάρων	46	22%
β) ενημέρωση για τις συνέπειες από το σχολείο	58	27%
γ) Παραδειγματισμός από τους γονείς	63	30%
δ) απαγόρευση του σε όλους τους χώρους	45	21%

Συμφωνείτε με την απαγόρευση του καπνίσματος σε όλους τους δημόσιους

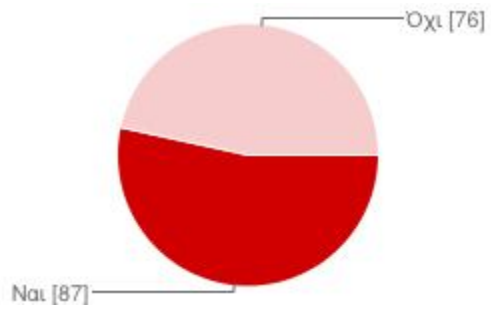


χώρους;

Ναι	93	60%
Όχι	61	40%

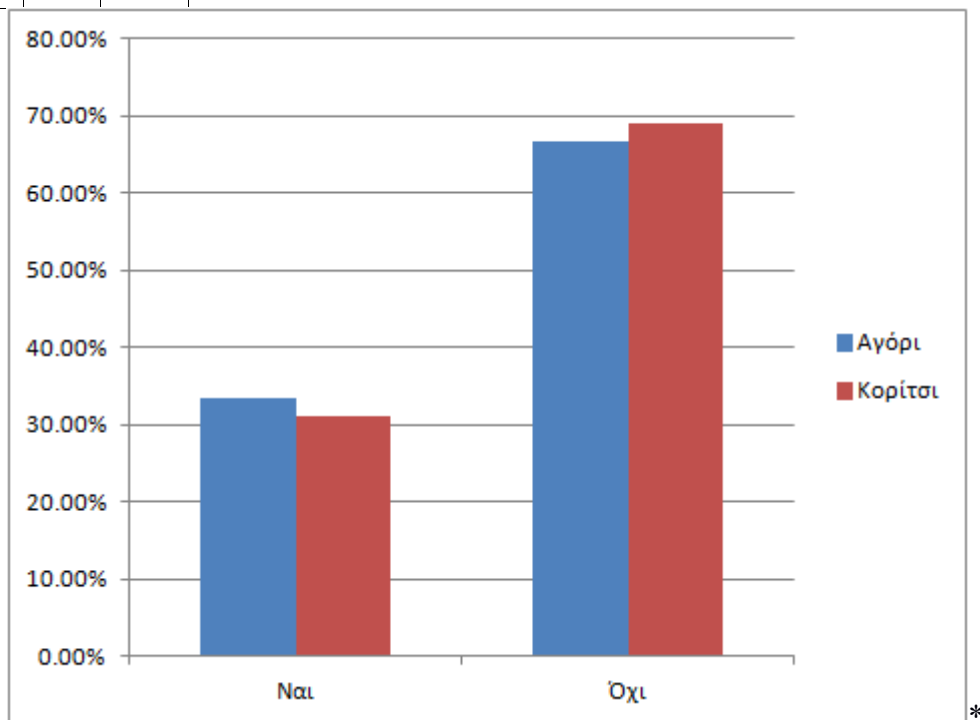
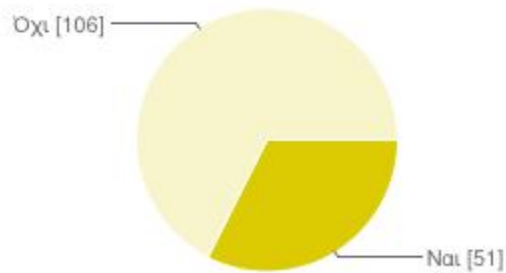
Έχω δοκιμάσει τσιγάρο

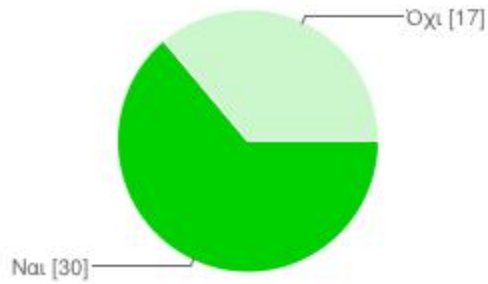
Ναι	87	53%
Όχι	76	47%



Καπνίζεις;

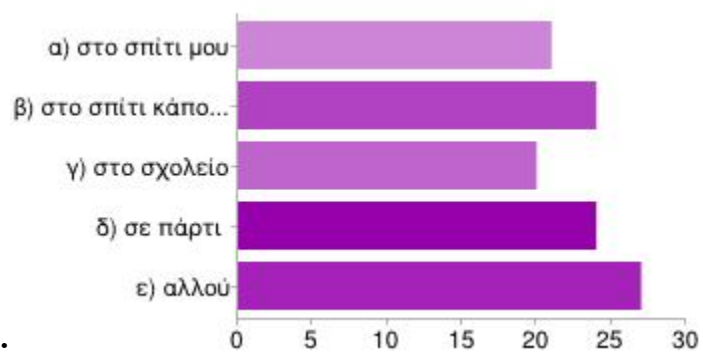
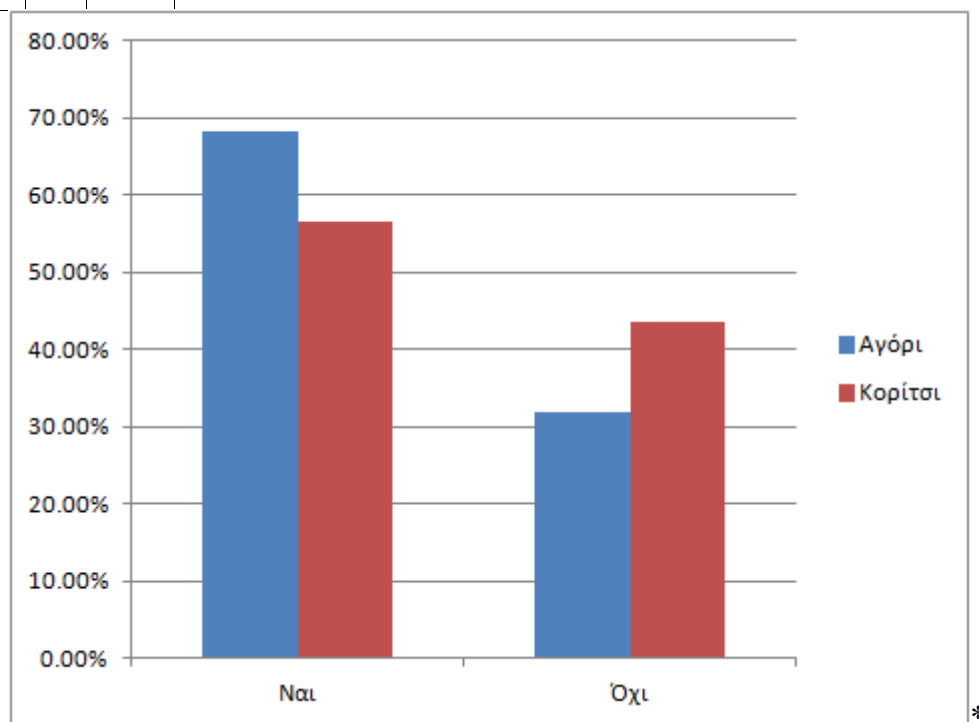
Ναι	51	32%
Όχι	106	68%





Καπνίζεις συστηματικά;

Ναι	30	64%
Όχι	17	36%

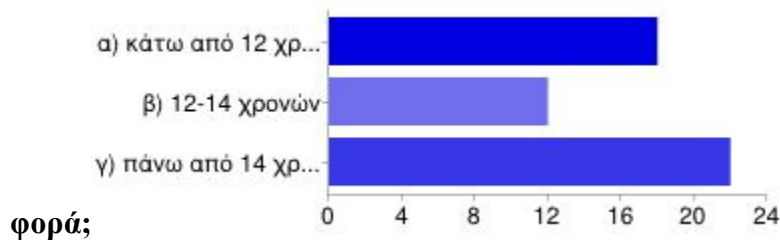


Που καπνίζεις συνήθως;

α) στο σπίτι μου	21	18%
β) στο σπίτι κάποιου άλλου	24	21%

σπίτι κάποιου φίλου μου		%
γ) στο σχολείο	20	17%
δ) σε πάρτι	24	21%
ε) αλλού	<p>*27</p>	

Σε ποια ηλικία δοκίμασες πρώτη



φορά;

α) κάτω από 12 χρονών	18	35%
β) 12-14 χρονών	12	23%
γ) πάνω από 14 χρονών	22	42%

Ανάλυση συμπερασμάτων

Έπειτα από προσεκτική μελέτη των αποτελεσμάτων της έρευνας που πραγματοποιήθηκε στο σχολείο μας καταλήγουμε στα εξής συμπεράσματα :

- Ενθαρρυντικό είναι το γεγονός ότι **το 68% των μαθητών του σχολείου μας δεν καπνίζουν**. Τα άτομα που καπνίζουν καλύπτουν το 32% των μαθητών, εκ των οποίων το 50% είναι αγόρια και το υπόλοιπο κορίτσια. Άρα βλέπουμε ότι υπάρχει απόλυτη ισορροπία σε σχέση με το φύλο.
- Η πλειοψηφία έχει λάβει ενημέρωση από ποικίλες πηγές.
- Ακόμη, φαίνονται ενημερωμένοι και για τις συνέπειες τις οποίες προκαλεί το κάπνισμα, όπως επίσης και για τον παθητικό του ρόλο.
- Όσον αφορά τους λόγους για τους οποίους ξεκινά κανείς το κάπνισμα, οι απόψεις δίστανται. Οι περισσότεροι πιστεύουν ότι το κάνουν, για να εντυπωσιάσουν τους άλλους. Ακολουθούν εκείνοι οι οποίοι νομίζουν ότι το δοκιμάζουν από περιέργεια, ενώ άλλοι θεωρούν τις παρέες υπαίτιες.
- **Οι μαθητές στους τρόπους πρόληψης προτάσσουν το ρόλο των γονέων, με το θετικό τους παράδειγμα, και του σχολείου, με τις δράσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης.**
- **Επίσης, διαπιστώνεται ευρεία αποδοχή της διάταξης για την απαγόρευση του καπνίσματος σε όλους τους δημόσιους χώρους, καθώς το 60% συμφωνεί με αυτήν.**
- Οι νέοι επιλέγουν διάφορες τοποθεσίες να καπνίζουν μεταξύ των οποίων είναι το σπίτι τους (18%), του φίλου τους (21%), το σχολείο (17%) και τα πάρτυ (21%).
- Ένα άλλο δυσάρεστο στοιχείο είναι η ηλικία που ξεκινούν τα αγόρια το κάπνισμα, αφού το 1/3 (35%) αρχίζουν το κάπνισμα κάτω από 12 ετών, ενώ τα 2/3 (65%) από την ηλικία των 12-14 και πάνω.

Προλήπτες

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΑΠΟ ΕΦΗΒΟ ΚΑΠΝΙΣΤΗ

Παρακάτω ακολουθεί μία συνέντευξη με ένα δεκαεξάχρονο μαθητή λυκείου, συστηματικό καπνιστή, ο οποίος δέχτηκε να μιλήσει και να εκφράσει την δικιά του οπτική γωνία σχετικά με το κάπνισμα.

-Σε ποιά ηλικία ξεκίνησες το κάπνισμα;

-Στα 13 δοκίμασα και στα 14 έγινα συστηματικός καπνιστής.

-Μάλιστα. Και ποιός ήταν ο λόγος που σε ώθησε να καπνίσεις;

-Κυρίως οι παρέες. Βασικά, η παρέα με έκανε να δοκιμάσω και στη συνέχεια να γίνω καπνιστής.

-Οι γονείς σου γνωρίζουν ότι καπνίζεις;

-Ναι. Και οι δύο τους. Έκαναν προσπάθειες για να το κόψω, η μητέρα μου δηλαδή περισσότερο, αλλά απ' ότι φαίνεται δεν με επηρέασαν!

-Καπνίζεις αρκετά τσιγάρα την ημέρα;

-Ε, συνήθως ένα πακέτο, ούτε λιγότερα, ούτε περισσότερα.

-Έχεις προσπαθήσει ποτέ να το κόψεις;

-Βασικά, δε θέλω να το κόψω. Μ' αρέσει που καπνίζω και αφού δεν έχω παρατηρήσει πρόβλημα με την υγεία μου δε με πειράζει να το συνεχίσω. Ελπίζω, όταν χρειαστεί, να μη δυσκολευτώ να το κόψω.

-Είχες ποτέ κάποιο επεισόδιο με την υγεία σου που θα το απέδιδες σε αυτή σου τη συνήθεια;

-Ναι, είχα. Μια μέρα ήμουν άρρωστος και σκεφτόμουν να το κόψω. Την επόμενη μέρα όταν έγινα καλά, έκανα μόνο 2 τζούρες και το πέταξα. Αλλά την επόμενη μέρα κάπνισα κανονικά, παρόλο που δεν ήθελα αρχικά, η επιθυμία ωστόσο υπήρχε.

-Ποιές είναι οι αρνητικές συνέπειες του τσιγάρου στον οργανισμό σου;

-Μειωμένες αθλητικές επιδόσεις (προς το παρόν).Όλα στο καιρό τους!

-Πιστεύεις ότι μπορείς να διακόψεις το κάπνισμα;

-Σ' αυτήν την ηλικία όχι, αλλά αργότερα πιστεύω πως ναι. Θα έκανα τα πάντα.

-Έχεις ενημέρωση για τους τρόπους απεξάρτησης;

-Όχι, αλλά θα μάθω.

-Τέλος, έχεις να δώσεις μια συμβουλή για τους νέους;

-Πραγματικά πιστεύω ότι το καλύτερο θα 'ταν να μην καπνίσουν και κυρίως να μη δοκιμάσουν, γιατί απ' τη δοκιμή μπορεί να τους αρέσει και να εθιστούν.

Τη συνέντευξη πήρε η Ιωάννα Μπερντούφη

ΕΠΙΡΡΟΗ ΤΟΥ ΤΣΙΓΑΡΟΥ ΣΤΗΝ ΤΕΧΝΗ

Στο διεπιστημονικό πεδίο μελετήσαμε την επιρροή που έχει ασκήσει η εξάρτηση από το τσιγάρο στην Τέχνη, όπως αυτή αποτυπώνεται στις εικαστικές τέχνες, στη ζωγραφική, τη μουσική και τη λογοτεχνία. Συγκεντρώσαμε φωτογραφίες, πίνακες ζωγράφων (Λωτρέκ, Βαν Γκογκ, Μανέ, Νταλί), τραγούδια για το τσιγάρο, αλλά και συνθέσαμε τις δικές μας καλλιτεχνικές δημιουργίες, με ευαισθησία και έμπνευση. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον είχε η επαφή με τη λογοτεχνία και την ανάγνωση μοντέρνων ποιημάτων. Ενδεικτικά, αναφέρουμε την προσέγγιση του ποιήματος του Μίλτου Σαχτούρη **“Νύχτα στρωμένη τσιγάρα λέξεις”**, που με αφόρμηση τον τίτλο και με τη δύναμη της φαντασίας μας, εμπνευστήκαμε συνειρμικά οικείες εικόνες, συχνά υπερρεαλιστικές και ταυτόχρονα δηλωτικές της ενδόμυχης στάσης μας απέναντι στο τσιγάρο. Στο ποίημα του Γιάννη Βαρβέρη **“Με το ταξί καλπάζοντας”** εμβαθύνουμε στην ψυχική διάθεση του ποιητικού υποκειμένου, στη σχέση εξάρτησης από το τσιγάρο, στο συναισθηματικό ρήγμα και απομόνωση από το περιβάλλον και τους ανθρώπους. Αυτή η αποτύπωση του εθισμού στις Τέχνες επέδρασε καταλυτικά ώστε να διαμορφώσουμε μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα.

Μίλτος Σαχτούρης

“Νύχτα στρωμένη τσιγάρα λέξεις”

Ποίηση ανάμνηση από φίλντισι

άναμμα τσιγάρου κατά λάθος από φεγγάρι

δασκάλα μόνη μελαγχολική στο διάλειμμα

ένα βιολί που παίζει μοναχό του

χαλκός χαλκωματένια χαλκωματάς

-όλα τα παλιά γυαλίζω

πεταλούδα που γλιτώνει από τη φωτιά

φωτιά που γλιτώνει από τα νερά

βιολέτες σ' άσπρο λαιμό

άσπρο άλογο που τρέχει σε μαύρο ουρανό

νύχτα στρωμένη τσιγάρα

λέξεις.

Μανόλης Αναγνωστάκης

Θά 'ρθει μιὰ μέρα

Θά 'ρθει μιὰ μέρα ποὺ δὲ θά 'χουμε πιά τί νὰ ποῦμε
Θὰ καθόμαστε ἀπέναντι καὶ θὰ κοιταζόμαστε στὰ μάτια
Ἡ σιωπή μου θὰ λέει: Πόσο εἶσαι ὄμορφη, μὰ δὲ
βρίσκω ἄλλο τρόπο νὰ στὸ πῶ
Θὰ ταξιδέψουμε κάπου, ἔτσι ἀπὸ ἀνία ἢ γιὰ νὰ
ποῦμε πῶς κι ἐμεῖς ταξιδέψαμε.
Ὁ κόσμος ψάχνει σ' ὅλη του τὴ ζωὴ νὰ βρεῖ τουλάχιστο
τὸν ἔρωτα, μὰ δὲν βρίσκει τίποτα.
Σκέφτομαι συχνὰ πῶς ἡ ζωὴ μας εἶναι τόσο μικρὴ
ποὺ δὲν ἀξίζει κἄν νὰ τὴν ἀρχίσει κανεὶς.
Ἀπ' τὴν Ἀθήνα θὰ πάω στὸ Μοντεβίδεο ἴσως καὶ
στὴ Σαγκάη, εἶναι κάτι κι αὐτὸ δὲ μπορεῖς
νὰ τὸ ἀμφισβητήσεις.
Καπνίσαμε -θυμήσου- ἀτέλειωτα τσιγάρα
συζητώντας ἕνα βράδυ
-ξεχνῶ πάνω σὲ τί- κι εἶναι κρῖμα γιατί ἦταν τόσο
μα τόσο ἐνδιαφέρον.
Μιὰ μέρα, ἃς ἦτανε, νὰ φύγω μακριὰ σου ἀλλὰ κι
ἐκεῖ θά 'ρθεις καὶ θὰ μὲ ζητήσεις
Δὲ μπορεῖ, Θεέ μου, νὰ φύγει κανεὶς μοναχὸς του.

Νίκος Καββαδίας,

“ Γράμμα σε έναν ποιητή ”

Στίχοι:

Νίκος Καββαδίας

Μουσική:

Δημήτρης Ζερβουδάκης

Ξέρω εγώ κάτι που μπορούσε Καίσαρ να σε σώσει

Κάτι που πάντα βρίσκεται σε αιώνια εναλλαγή

Κάτι που σκίζει τις θολές γραμμές των οριζόντων

Και ταξιδεύει αδιάκοπα την ατελείωτη γη

Κάτι που θα ‘κανε γοργά να φύγει το κοράκι

Που του γραφείου σου πάντοτε σκεπάζει τα χαρτιά

Να φύγει κρίζοντας βραχνά χτυπώντας τα φτερά του

Προς κάποια ακατοίκητη κοιλάδα του νοτιά

Μακριά πολύ μακριά να ταξιδεύουμε

κι ο ήλιος πάντα μόνους να μας βρίσκει

Εσύ τσιγάρο CAMEL να καπνίζεις ναι

κι εγώ σε μια γωνιά να πίνω Whiskey

Οι πολιτείες ξένες να μας δέχονταν

οι πολιτείες οι πιο απομακρυσμένες

Κι εγώ σ’ αυτές απλά να σε σύσταινα

σαν σε παλιές γλυκές μου αγαπημένες

Κάτι που θα 'κανε τα υγρά παράδοξα σου μάτια
Που αβρές μαθητριούλες τ' αγαπούν και σιωπηροί ποιητές
Χαρούμενα και προσδοκία γεμάτα να γελάσουνε
Με κάποιο τρόπο που όπως λεν δε γέλασαν ποτέ

Γνωρίζω κάτι που μπορούσε βέβαια να σε σώσει
Εγώ που δε σε γνώρισα ποτέ για σκέψου εγώ
Ένα καράβι να σε πάρει Καίσαρ να μας πάρει
Ένα καράβι που πολύ μακριά θα τ' οδηγώ

Μακριά πολύ μακριά να ταξιδεύουμε
κι ο ήλιος πάντα μόνους να μας βρίσκει
Εσύ τσιγάρο CAMEL να καπνίζεις ναι
κι εγώ σε μια γωνιά να πίνω Whiskey

Και μια βραδιά στην Μπούρμα ή στην Μπατάβια
Στα μάτια μιας Ινδής που θα χορέψει
Γυμνή στα 17 στιλέτα ανάμεσα
θα δείτε την Γκρέτα να επιστρέψει

Γιάννης Βαρβέρης

Με το ταξί καλπάζοντας

Ρομαντικό ταξί μέσα στη νύχτα
σαν άμαξα δαιμονισμένη.
Μαστίγωσε τους μαύρους σου άμαξα
ρίξε στην Πανεπιστημίου τ' άλογα σου
με μια ελαφρά μου κλίση χαιρετώντας
τις φευγαλέες δένδροστοιχίες των περιπτέρων
καθώς μεθάω μέσα στη νύχτα τόσων φώτων
που με καλούν από τον πύργο των πιδάκων. Βίτσι
σε λέω και στρίψε την Ομόνοια
ο Κόμης μες στα τόσα μύχια δώματα
εδώ τα εξαίσια σώματά του βασανίζει
μια βουή που κάθεται στα κόκαλά μου ομίχλη
χύσου λοιπόν στην ασφαλή μας άσφαλτο
κει που κοπάζουν τα ουρλιαχτά, στην κατηφόρα.
Μάρνη κι εγώ βουλιάζω πιο βαθιά στο κάθισμά μου
με τον καπνό μου σαν Ζορό να με τυλίγει
να με προδίνει μόλις φτάνει μπρος στο τζάμι
κι ο αγέρας τον αρπάζει από την μπέρτα.
Θα μείνεις τέλος μόνο εσύ κι' εγώ άμαξά
εγώ που έχω από πριν σοφά μετρήσει
τις πιθανές γωνίες των καθρεπτών σου
για να μη δεις ποτέ το πρόσωπό μου
και μες στην άπνοια της πλατείας που χλιμιντρίζει
να μη με δεις τώρα σαν κατεβαίνω
που θα φυσήξω λίγο την κορφάδα των μαλλιών σου
για να μου πουν
χωρίς να νιώσεις
Καληνύχτα.

ΦΥΛΛΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**ΣΤΟ ΠΟΙΗΜΑ ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΒΑΡΒΕΡΗ “ ΜΕ ΤΟ ΤΑΞΙ ΚΑΛΠΑΖΟΝΤΑΣ ”****1. Ποιο είναι το κλίμα του ποιήματος;**

Το κλίμα του ποιήματος του Γ. Βαρβέρη διαπνέεται από έντονη εσωτερική σκιοτεινότητα ύφους, και δραματικότητα. Κόβοντας τους στίχους σε σημεία που δεν το περιμένουμε, έχει σκοπό να μας κάνει κοινωνούς των δικών του εσωτερικών κλυδωνισμών, να μας κάνει να προσέξουμε, ιδιαίτερα, κάποιες αδιόρατες αποχρώσεις του πάθους ή της συγκίνησης του. Ο έντονα προσωπικός τόνος επιτυγχάνεται με τη χρήση του καθημερινού προφορικού λεξιλογίου που μας ξαφνιάζει με τη σκοτεινότητα και υπαινικτικότητά του. Ιδιαίτερα, πλεονάζουν τα ρήματα κίνησης που εκφράζουν έντονη αναστάτωση, τάση φυγής και συγκινησιακή μέθη. Δεν λείπουν βέβαια από το ποίημα και οι ρομαντικές αναφορές, όπως αποτυπώνονται στις φράσεις: ρομαντικό ταξί μέσα στη νύχτα, άμαξα δαιμονισμένη, ο Κόμης μες στα τόσα μύχια δώματα, μια βουή που κάθεται στα κόκαλά μου ομίχλη, καθώς μετασχηματίζει το παρόν με όρους παρελθόντος.

Ακόμη, ο ποιητής κάνει χρήση υπερρεαλιστικών εικόνων με ρευστό και συγκεχυμένο περιγράμμα, καθώς και χρήση τολμηρών μεταφορών και απροσδόκητων παρομοιώσεων. Πρόκειται για έναν ιδιαίτερα ποιητικό χειρισμό της γλώσσας που δημιουργεί εικόνες μέγιστης συναισθηματικής έντασης, καθιστώντας έτσι απτά και ζωντανά τα στοιχεία του φυσικού κόσμου. Για παράδειγμα η εικόνα « με τον καπνό μου σαν Ζορζ να με τυλίγει να με προδίνει μόλις φτάνει μπρος στο τζάμι κι ο αγέρας τον αρπάζει από την μπέρτα». Έτσι, το άυλο και μη ορατό αποκτά υλικό βάρος, γίνεται χειροπιαστό και συγκεκριμένο. Οι εικόνες διαδέχονται η μία την άλλη κατά το μηχανισμό του ονειρικού συνειρμού, ώστε νιώθουμε σα να είμαστε μέσα σε όνειρο.

2. Πώς παρουσιάζεται ο κόσμος έξω από το ποιητικό υποκείμενο, στους δρόμους του κέντρου;

Ο κόσμος έξω από το ποιητικό υποκείμενο στους δρόμους του πολύβουου κέντρου παρουσιάζεται οπωσδήποτε όχι ασφαλής, αλλά άγριος και επικίνδυνος. Μια τέτοια ερμηνεία υποβάλλουν οι στίχοι « Βίτσι σε λέω και στρίψε την Ομόνοια ο Κόμης μες στα τόσα μύχια δώματα εδώ τα εξαίσια σώματά του βασανίζει μια βουή που κάθεται στα κόκαλά μου ομίχλη». Αυτός ο άγριος κόσμος, ο ασύδοτος, ο παράνομος, ο δαιμονισμένος- που προσωποποιείται αναπάντεχα στη μορφή του Κόμη – αποκαλύπτεται αδιόρατα από τα φώτα της πόλης, που με τις αντανάκλασες τους μεθούν τον ήρωα, και αντηχεί από τα ουρλιαχτά των βασανισμένων της ζωής. Ο κόσμος αυτός σε καμία περίπτωση δεν εκφράζει τον ήρωα, αντιθέτως τον απωθεί.

3. Να βρείτε λέξεις που συνειρμικά σας οδηγούν στον καπνό.

περιπτέρων, άσφαλο, καπνό, θα φυσήξω λίγο την κορφάδα των μαλλιών σου.

4. Ποια είναι η σχέση του ποιητή με το τσιγάρο και ποιοι στίχοι την υποδεικνύουν;

Το ποιητικό υποκείμενο δεν επικοινωνεί με τους «άλλους», τους αποφεύγει τεχνηέντως προσπαθώντας να κρυφτεί, « εγώ που έχω από πριν σοφά μετρήσει τις πιθανές γωνίες των καθρεπτών σου για να μη δεις ποτέ το πρόσωπό μου». Μόνο το τσιγάρο

μαρτυρά το «πέρασμα» του ποιητικού υποκειμένου και αποτελεί το ασυνείδητο χνάρι του και σύμβολο της ύπαρξής του. Για αυτόν το τσιγάρο είναι το ήρεμο καταφύγιό του, ένας χώρος ασφάλειας, παρηγοριάς και σωτηρίας, που λειτουργεί απατηλά ως πέπλο προστασίας. Αυτό υποδηλώνουν οι στίχοι « χύσου λοιπόν στην ασφαλή μας ασφαλτο κει που κοπάζουν τα ουρλιαχτά στην κατηφόρα. Μάρνη κι εγώ βουλιάζω πιο βαθιά στο κάθισμά μου με τον καπνό μου σαν Ζορό να με τυλίγει να με προδίνει μόλις φτάνει μπρος στο τζάμι κι ο αγέρας τον αρπάζει από την μπέρτα.» που εικονογραφούν το ποιητικό υποκείμενο να βουλιάζει στο κάθισμά του αναπαυτικά, μακριά από τις φωνές του κόσμου και να απολαμβάνει τον καπνό του, ο οποίος με τη σειρά του εικονοποιείται σαν το Ζορό, τον προστάτη των κατατρεγμένων.

5. Ποια είναι η ψυχική του διάθεση;

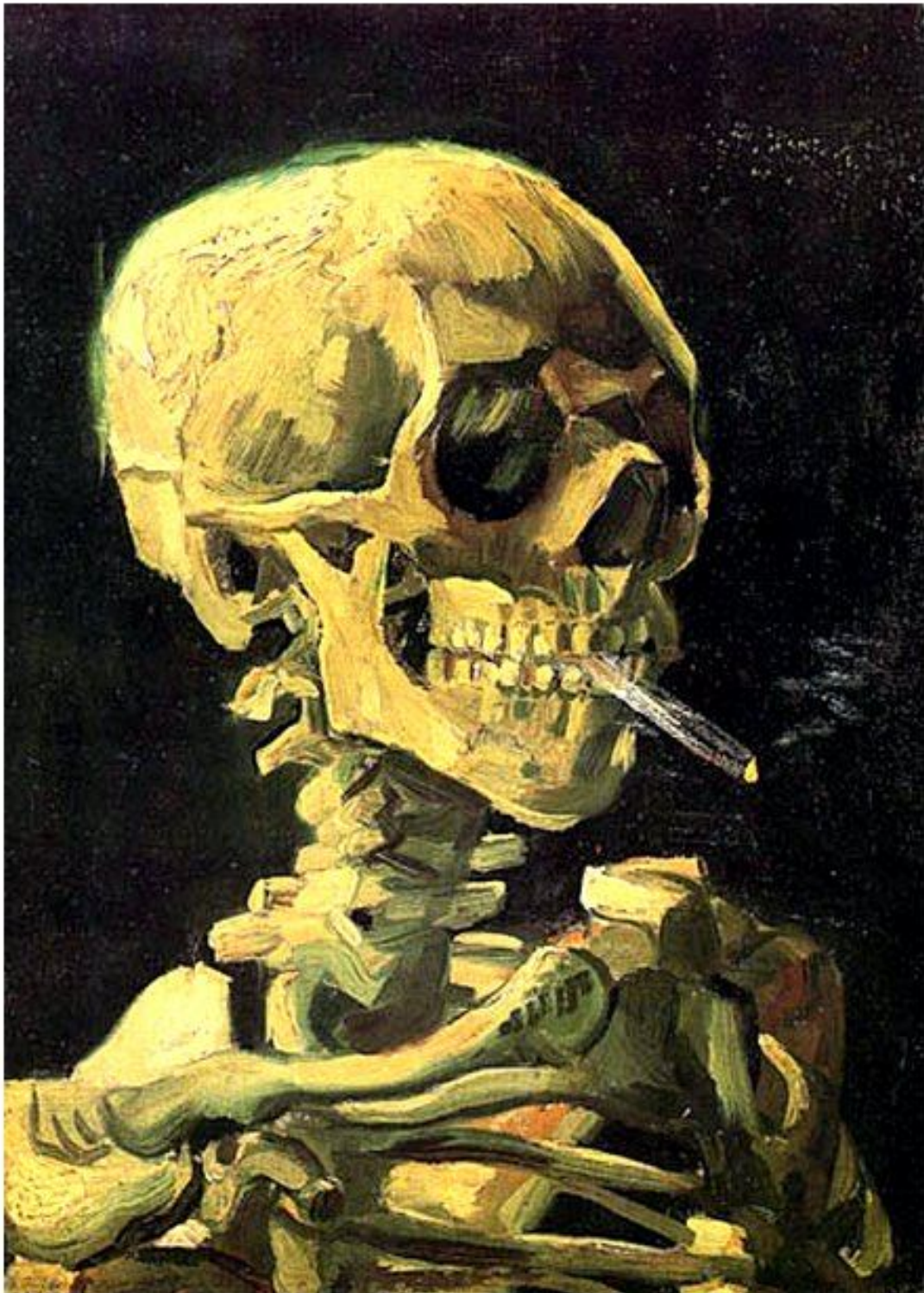
Πρόκειται για έναν άνθρωπο, ο οποίος μετά από μια ξέφρενη πορεία με το ταξί στους δρόμους του κέντρου, που του προκαλεί τον ίλιγγο του κινδύνου, παραμένει ψυχικά απομονωμένος, σωματικά και συναισθηματικά αποσυρμένος, κλεισμένος στον εαυτό του. Εσωτερική του επιθυμία είναι να μείνει απαρατήρητος από όλους, ακόμη και από τον ταξιτζή, οπότε και τον θλίβει το γεγονός ότι προδίδεται από τον καπνό του που « μόλις φτάνει μπρος στο τζάμι ο αγέρας τον αρπάζει από την μπέρτα».

6. Ποια η σχέση του με τον ταξιτζή και κατ' επέκταση με τους άλλους ανθρώπους;

Αφού απομακρύνθηκε από το πολύβουο και εχθρικό κέντρο, το ποιητικό υποκείμενο αποφεύγει κάθε επαφή με τον ταξιτζή, και τη βλεμματική επαφή αλλά και τη λεκτική επικοινωνία, παρότι ένας οδηγός ταξί συνήθως είναι ομιλητικός και ευνοεί την εξομολογητική διάθεση των ανθρώπων. Στο ποίημα η επικοινωνία του αφηγητή περιορίζεται στην επικοινωνία...του...με...άψυχα...αντικείμενα(«μαστήγωσε άμαξα, χαιρετώντας τις δεντροστοιχίες των περιπτέρων, νύχτα τόσων φώτων που με καλούν») και μόνο προς το τέλος απευθύνεται στο πρόσωπο του αμαξά. Ο αμαξάς, λοιπόν, θα μπορούσε να σηματοδοτεί την επικοινωνία του αφηγηματικού υποκειμένου με τον «υπαρκτό άλλο», επιτρέποντας στον αναγνώστη να αισθανθεί ακόμη και χαρά για την επερχόμενη συνάντηση, αλλά θα μπορούσε κάλλιστα να εκφράζει και τη στιγμή της συνάντησης του ποιητικού υποκειμένου με τον ίδιο του τον εαυτό. Θα μπορούσε, λοιπόν, να εκφράζει τον άνθρωπο που δεν επικοινωνεί με τους «άλλους»(στην περίπτωση που ο αμαξάς συμβολίζει τον «άλλο»), αλλά θα μπορούσε κάλλιστα να εκφράζει και τον άνθρωπο που δεν επικοινωνεί με τον ίδιο του τον εαυτό(στην περίπτωση που ο αμαξάς συμβολίζει τον ίδιο τον εαυτό του ποιητικού υποκειμένου), «θα μείνεις τέλος μόνο εσύ κι εγώ αμαξά εγώ που έχω από πριν σοφά μετρήσει τις πιθανές γωνίες των καθρεπτών σου για να μη δεις ποτέ το πρόσωπό μου». Η διάσταση, επομένως, ανάμεσα στον «εαυτό» και στον «άλλο», αλλά και η αποξένωση του από τον ίδιο του τον εαυτό είναι αυτή που αισθητοποιείται στο σύνολο του ποιήματος. Μήπως, λοιπόν, ο καπνός που βγαίνει από το παράθυρο και προδίδει το πέρασμα και την ύπαρξη του ποιητικού υποκειμένου αποδεικνύει την ασυνείδητη επιθυμία του να επικοινωνήσει τελικά τόσο με το περιβάλλον του, όσο και με τον εαυτό του; Μια προσπάθεια ατελέσφορη στον πραγματικό κόσμο, αλλά ασυνείδητα επιθυμητή. Το στιγμιαίο, τέλος, φύσημα του καπνού στην « κορφάδα των μαλλιών» του οδηγού εκφράζει

την ύστατη προσπάθεια για επικοινωνία, για μια συνάντηση που τελικά ματαιώνεται. Απομένει μόνο το αποτύπωμά του.

ΕΙΚΑΣΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ



Βαν Γκογκ, «Κρανίο με αναμμένο τσιγάρο»



Τουλούζ Λωτρέκ, «Πορτραίτο του Λουί Πασκάλ»



Έντουαρντ Μανέ, Καπνιστής



Σαλβαντόρ Νταλί «Ο κοιμώμενος καπνιστής» (σειρά πινάκων)



Έντουαρντ Μανέ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Εθνικό Σχέδιο Δράσης για το κάπνισμα 2008-2012 (ΚΕΕΛΠΝΟ)
2. Όγδοο Διεθνές Συνέδριο της Επιτροπής ISSA (Πρακτικά)(2003)
3. el.wikipedia.gr
4. www.antismoking.com
5. www.neaygeia.gr
6. www.cancer-society.gr
7. www.stopit.gr
8. www.healthview.gr
9. www.ΙΚΠΙ.gr
10. www.e-psychology.gr