Κωνσταντίνου Μιχάλης

0713159

**Η ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ**

Ο κύριος σκοπός του προγράμματος του καπνίσματος είναι να ενημερωθούν οι έφηβοι για τα αρνητικά αποτελέσματα που επιφέρει το κάπνισμα στην ζωή μας. Οι επιμέρους στόχοι του προγράμματος είναι να ευαισθητοποιηθούν και να αντιληφθούν οι έφηβοι την σοβαρότητα του προβλήματος του καπνίσματος και έτσι να προστατέψουν την υγεία τους. Το πρόγραμμα θα εφαρμοστεί σε γυμνάσια και λύκεια, σε παιδιά ηλικίας 12-18 χρονών.

Η εφαρμογή του προγράμματος είναι αναγκαία σε ηλικίες 12-18 χρονών γιατί τα παιδιά σ’ αυτές τις ηλικίες δεν διαισθάνονται τον κίνδυνο ή τα αρνητικά αποτελέσματα που μπορεί να τους επιφέρει το κάπνισμα. Τις περισσότερες φορές το κάνουν είτε για μαγκιά, είτε για να νιώσουν σημαντική(ένταξη σε μια παρέα), είτε για διάφορους άλλους λόγους(π. χ άγνοια). Στην ηλικία των 12-18 χρόνων τα παιδιά πρέπει να είναι πλήρως ενημερωμένα για το κάπνισμα και αυτό πρέπει να ξεκινήσει απ ΄την ηλικία των 12 χρόνων, γιατί συνήθως σ’ αυτήν την ηλικία ξεκινάνε να καπνίζουν.

Μετά την εφαρμογή του προγράμματος τα προσδοκώμενα αποτελέσματα που θα θέλαμε είναι τα εξής: α) τα παιδιά να κατανοήσουν ότι το κάπνισμα αποτελεί για’ αυτούς απειλή, β) να βοηθήσουν συμμαθητές και γονείς οι οποίοι είναι καπνιστές να διακόψουν το κάπνισμα, γ) αν είναι οι ίδιοι καπνιστές να μπουν στην διαδικασία να ΄΄κόψουν΄΄ το κάπνισμα, δ) να οργανώσουν δράσεις κατά του καπνίσματος, ε) και τέλος να μειωθεί ο αριθμός των καπνιστών μέσα και έξω από τα σχολεία.

Περιεχόμενο του προγράμματος:

1ο Μάθημα: Στο πρώτο μάθημα θα γίνει διάλεξη για ενημέρωση των μαθητών, η οποία θα περιλαμβάνει τα αρνητικά αποτελέσματα που έχει το κάπνισμα στην υγεία μας. Ο σκοπός θα είναι η ευαισθητοποίηση των παιδιών.

2ο Μάθημα: Στο δεύτερο μάθημα οι μαθητές θα έρθουν σε επαφή με πρώην καπνιστές(3-4 άτομα) οι οποίοι είχαν περιπέτεια με την υγεία τους λόγω του καπνίσματος και θα υπάρξει διάλογος μεταξύ πρώην καπνιστών και μαθητών για απορίες, ερωτήσεις και απαντήσεις.

3ο Μάθημα: Σ’ αυτό το μάθημα τα παιδιά θα χωριστούν σε ομάδες(π. χ 20 παιδιά-4 ομάδες από 5 άτομα) και θα εισάγουν τις δικές τους ιδέες για την καταπολέμηση του καπνίσματος αλλά και τρόπους για την προαγωγή της άσκησης για υγεία. Σκοπός είναι οι μαθητές να γίνουν ποιο ενεργά άτομα με τις ιδέες τους στο πρόγραμμα αλλά και να βοηθήσουν το πρόγραμμα να αναπτυχθεί για το μέλλον.

4ο Μάθημα: Στο 4ο μάθημα θα δοθούν ατομικά ερωτηματολόγια(ανώνυμα)στα οποία θα ξέρουμε σε ποια κατάσταση (ψυχοπνευματική) βρίσκονται τα παιδιά και το ποσοστό που είναι καπνιστές.

5ο Μάθημα: Θα δημιουργήσουμε ομάδες οι οποίες θα έχουν δράσεις έξω απ’ το σχολείο π. χ σε χώρους εργασίας και κέντρα αναψυχής όπου θα ενημερώνουν τον κόσμο(π. χ ενημερωτικά φυλλάδια) για τα αρνητικά αποτελέσματα που έχει το κάπνισμα στην ζωή τους. Σκοπός είναι η πρακτική εφαρμογή των παιδιών να πείσουν τον κόσμο να τεθεί κατά του καπνίσματος και να προάγουν την άσκηση ως μέτρο καταπολέμησης.

6ο Μάθημα: Στο τελευταίο μάθημα θα δοθούν στα παιδιά ερωτηματολόγια(ατομικά) στα οποία θα γίνει αυτοαξιολόγηση για να δούμε κατά πόσο επηρεάστηκαν από το πρόγραμμα και αν τους βοήθησε θετικά.

Στο 1ο μάθημα θα γίνει διάλεξή η οποία θα συνοδεύεται με εικόνες για τα εξής θέματα:

α) Ασθένειες που προκαλεί το κάπνισμα

β) Τρόποι αντιμετώπισης του καπνίσματος

Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ(Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας) το κάπνισμα ευθύνεται για τον θάνατο 3,5 εκατομμυρίων ανθρώπων στον κόσμο, ποσοστό που ισοδυναμεί με 10.000 θανάτους την ημέρα. Οι οφειλόμενη στο κάπνισμα θάνατοι είναι περισσότεροι από το άθροισμα των θανάτων από ναρκωτικά, αυτοκτονίες, το AIDS, αυτοκινητικά ατυχήματα και τα πυροβόλα όπλα. Το παθητικό κάπνισμα είναι εξίσου επικίνδυνο με το κανονικό κάπνισμα και επιφέρει τις ίδιες ασθένειες. Στην Ελλάδα κάθε χρόνο πεθαίνουν 3.000 άνθρωποι από το παθητικό κάπνισμα. Από έρευνες που έχουν γίνει στην Αγγλία αποδείχτηκε ότι στην χώρα αυτή πεθαίνουν καθημερινά τουλάχιστον 3 άνθρωποι. Κάθε χρόνο στην Ευρώπη πεθαίνουν 80.000 μη καπνιστές εξαιτίας του παθητικού καπνίσματος. Γι’ αυτό πρέπει να αποφεύγουμε να βρισκόμαστε σε χώρους που καπνίζουν άτομα αλλά ακόμα και όταν απαγορεύεται το κάπνισμα στο συγκεκριμένο χώρο να διεκδικούμε το δίκιο μας και τον νόμο για την υγεία μας.

Μερικές από τις ασθένειες που προκαλεί το κάπνισμα είναι οι εξής:

α) Εμφύσημα

β) Καρκίνος του πνεύμονα και άλλοι καρκίνοι

γ) Καρδιοαγγειακές παθήσεις(Στεφανιαία νόσος, ρευματική νόσος, νόσος των αρτηριών)

δ) Περιφερειακές αγγειακές παθήσεις

ε) Γονιμότητα και γέννηση

στ) Αντισύλληψη και κίνδυνοι καρδιακής προσβολής

Εμφύσημα

Το εμφύσημα είναι μία μορφή χρόνιας πάθησης των πνευμόνων η οποία καταστρέφει τους πνεύμονες με αποτέλεσμα την δυσκολία τις αναπνοής.

Καρκίνος του πνεύμονα και άλλοι καρκίνοι

Ο καρκίνος του πνεύμονα προκαλείται από την πίσσα και την νικοτίνη του τσιγάρου. Πολλοί καρκίνοι του πνεύμονα δεν μπορούν να αφαιρεθούν με χειρουργικοί επέμβαση και τα άτομα συνήθως πεθαίνουν λίγους μήνες μετά την διάγνωση. Άλλοι τύποι καρκίνου είναι ο καρκίνος του φάρυγγα, του λάρυγγα και τις ουροδόχου κύστης.

Καρδιοαγγειακές παθήσεις

Οι καρδιοαγγειακές ασθένειες προκαλούνται από την νικοτίνη και το μονοξείδιο του άνθρακα στα τσιγάρα. Η καρδιά αναγκάζεται να δουλεύει περισσότερο και η αναπνοή γίνεται δυσκολότερη.

Περιφερειακές αγγειακές παθήσεις

Οι περιφερειακές αγγειακές παθήσεις αναπτύσσονται όταν λιγότερο αίμα και οξυγόνο κυκλοφορεί στα χέρια και τα πόδια. Αυτό δημιουργεί μούδιασμα η πόνο και μπορεί να καταλήξει σε γάγγραινα.

Γονιμότητα και γέννηση

Το κάπνισμα αυξάνει τις πιθανότητες στυτικής δυσλειτουργίας και επιπλοκών στην εγκυμοσύνη, μειώνει τις πιθανότητες γονιμοποιήσεις και επίτευξης εγκυμοσύνης. Τα τσιγάρα περιέχουν εξαιρετικές τοξικές ουσίες όπως η νικοτίνη, το υδροκυάνιο, το μονοξείδιο του άνθρακα και βαρέα μέταλλα που συμβάλλουν στη μείωση της παραγωγής ωαρίων. Αυτό σημαίνει ότι οι καπνίστριες φτάνουν στην εμμηνόπαυση από ένα έως τέσσερα χρόνια νωρίτερα σε σχέση με τις γυναίκες που δεν καπνίζουν. Οι άνδρες καπνιστές μπορεί να έχουν χειρότερη ποιότητα σπέρματος με μικρότερο αριθμό σπερματοζωαρίων και μικρότερη κινητικότητα αλλά και αυξημένο αριθμό ανώμαλων μορφολογικά σπερματοζωαρίων. Τα μωρά που γεννιούνται από μητέρες οι οποίες κάπνιζαν κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης, είναι πιο πιθανόν να έχουν βάρος κάτω του φυσιολογικού ή να γεννηθούν με πρόωρο τοκετό. Επίσης έχουν την τάση να αρρωσταίνουν συχνότερα, να κλαίνε περισσότερο και να κοιμούνται λιγότερο από τα μωρά που γεννιούνται από μη καπνίστριες μητέρες.

Οι τρόποι αντιμετώπισης του καπνίσματος είναι οι εξής:

α) Αυτοκόλλητα νικοτίνης

β) Τσίχλες νικοτίνης

γ) Ψυχολογική υποστήριξη

δ)Βελονισμός

ε) Υπνοθεραπεία

στ) Σωματική άσκηση

Αυτοκόλλητα Νικοτίνης

Εφαρμόζεται το πρωί στο μπράτσο, το μηρό ή το στήθος και αφαιρείται το βράδυ πριν τον ύπνο. Απελευθερώνουν νικοτίνη που απορροφάτε από τον οργανισμό μειώνοντας την επιθυμία για κάπνισμα.

Τσίχλες νικοτίνης

Απελευθερώνουν επίσης μικρές ποσότητες νικοτίνης μειώνοντας την επιθυμία για κάπνισμα και ενδείκνυται μία τσίχλα κάθε φορά που θέλετε να καπνίσετε.

Ψυχολογική υποστήριξη

Ο καπνιστής συζητά με τον ειδικό και εντοπίζει τους λόγους που τον κάνουν να καπνίζει και ο ειδικός τον βοηθά να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες που θα προκύψουν με τη διακοπή του.

Βελονισμός

Ο βελονισμός ενεργοποιεί συγκεκριμένα κέντρα, τα οποία μετατρέπουν τον οργανισμό του καπνιστή σε παρθένο στην νικοτίνη, με αποτέλεσμα να νιώθει δυσάρεστα κάθε φορά που ανάβει τσιγάρο. Επίσης μειώνει το σύνδρομο τις στέρησης και ανακουφίζεται από το άγχος που δημιουργείται από την διακοπή μιας μακροχρόνιας συνήθειας.

Υπνοθεραπεία

Ο υπνοθεραπευτής υποβάλλει τον καπνιστή σε μία κατάσταση βαθιάς χαλάρωσης και υπό μορφή συζήτησης εστιάζει την προσοχή του στο θέμα του τσιγάρου και σε οτιδήποτε σχετίζεται με αυτό. Οι στατιστικές δείχνουν ότι η μέθοδος αυτή είναι η πιο αποδοτική όταν συνδυάζετε με ψυχοθεραπεία.

Σωματική άσκηση

Η άσκηση μειώνει δραστικά την ξαφνική επιθυμία για νικοτίνη και ως εκ τούτου αποτελεί πρώτης τάξεως λύση της στιγμής. Το τρέξιμο, το ποδήλατο, ακόμη και τα βάρη θεωρούνται ως οι ιδανικές δραστηριότητες για μείωση της λαχτάρας για νικοτίνη.

Τέλος η αξιολόγηση του προγράμματος θα γίνει και πάλι με ατομικά ημερολόγια( ανώνυμα), με τα οποία θα συγκρίνουμε στατιστικά τα παλιά αποτελέσματα των ημερολογίων με τα νέα αποτελέσματα για να δούμε κατά πόσο το πρόγραμμα επηρέασε θετικά τους μαθητές.

Βιβλιογραφία:

* [www.nosmoke.gr](http://www.nosmoke.gr)
* www.ivfgreece.gr