

Διαχρονική Εκστρατεία  
της Εθνικής Επιτροπής «Περιβάλλον και Υγεία του Παιδιού»  
για Ενημέρωση και Ευαισθητοποίηση για το Παθητικό Κάπνισμα



Μάιος 2019 (Επικαιροποίηση Ιούνιος 2020)

[www.paidi.com.cy](http://www.paidi.com.cy)

Η Επιτροπή έχει διαχρονική δράση από το 2005 μέχρι σήμερα, με στόχο την προστασία της υγείας των παιδιών στην Κύπρο μέσα από τη μείωση της έκθεσης τους στο παθητικό κάπνισμα.

Το 2005 σε συνεργασία με το Τμήμα Ιατρικών Υπηρεσιών και Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας και το Γενικό Χημείο του Κράτους, άρχισε μια ολοκληρωμένη και συνεχή αντικαπνιστική εκστρατεία. Οι στόχοι της εκστρατείας είναι:

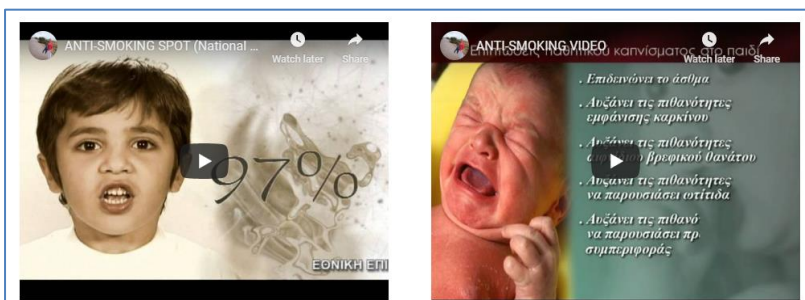


1. Ανάπτυξη αντικαπνιστικής νοοτροπίας από την παιδική ηλικία μέχρι την ενηλικίωση
2. Σπίτια απαλλαγμένα καπνού: Αλλαγή Νοοτροπίας και Πρακτικών - Συνηθειών των γονιών καπνιστών.

Στις δράσεις περιλαμβάνονται πιλοτικές έρευνες, διαλέξεις σε οργανωμένα σύνολα από γονείς και παιδιά, εκπαιδευτικά προγράμματα σε εκπαιδευτικούς και Λειτουργούς Υγείας, ετοιμασία βίντεο και συμμετοχή σε εκπομπές ραδιοφώνου και τηλεόρασης καθώς και σε άλλα ΜΜΕ, και κάθε χρόνο σε συνεχή βάση τα επόμενα χρόνια όπως και το 2019 η ΕΕΠΥΤ επικαιροποιεί τα δεδομένα και επανέρχεται με σχετικές παρεμβάσεις ενημέρωσης. Πιο κάτω ακολουθούν η περίληψη και τα συμπεράσματα των μελετών, που είναι επίσης διαθέσιμα στον σύνδεσμο <[www.paidi.com.cy/passive-smoking-campaign/](http://www.paidi.com.cy/passive-smoking-campaign/)>.

Η αντικαπνιστική εκστρατεία βασίστηκε σε δύο πιλοτικές μελέτες που έγιναν το 2005 και 2008.

Τα αποτελέσματα της πρώτης πιλοτικής μελέτης του 2005 αποτέλεσαν την βάση ανάπτυξης **παρεμβατικού προγράμματος που εφαρμόστηκε κατά την περίοδο 2006-2008**. Σχετικό φυλλάδιο που ετοίμασε η Επιτροπή διανεμήθηκε σε 50000 μαθητές δημοτικών σχολείων, οι οποίοι συζήτησαν με τους δασκάλους τους στην τάξη τους λόγους για τους οποίους δεν πρέπει να γίνουν καπνιστές, το δικαίωμα τους να διεκδικούν αέρα που να μην είναι μολυσμένος με καπνό τσιγάρου, και τρόπους προστασίας από την έκθεση τους στον καπνό. Ζητήθηκε από τους μαθητές να μεταφέρουν την πληροφόρηση στις οικογένειες τους. Επιπλέον, αναπτύχθηκε σύντομο βίντεο, το οποίο διανεμήθηκε σε σχολεία και σε επισκέπτριες υγείας, παρουσιάστηκαν σχετικές ομιλίες σε οργανωμένα σύνολα και το θέμα προβλήθηκε εκτενώς από μέλη της επιτροπής σε τηλεοπτικές και ραδιοφωνικές εκπομπές.



- Σύνδεσμος για το πρώτο βίντεο <[youtu.be/skudMGqbTeQ](http://youtu.be/skudMGqbTeQ)>
- Σύνδεσμος για το δεύτερο βίντεο <[youtu.be/jqn-pn7lYgM](http://youtu.be/jqn-pn7lYgM)>

**Ακολούθως, το 2008 εκπονήθηκε δεύτερη πιλοτική μελέτη, που βασίστηκε σε εργαστηριακές μετρήσεις.**

Ο καπνός του τσιγάρου αποτελεί την μοναδική πηγή νικοτίνης στον αέρα. Συνεπώς, ο προσδιορισμός του επιπέδου νικοτίνης μέσα στα σπίτια υποδεικνύει το βαθμό της επιβάρυνσης τους με καπνό. Η νικοτίνη μέσα στο ανθρώπινο σώμα μεταβολίζεται σε κοτινίνη, η οποία μπορεί να προσδιοριστεί στο σάλιο, τα ούρα, το πλάσμα, τα μαλλιά, και το σπέρμα, και αποτελεί δείκτη βιοπαρακολούθησης της ολικής έκθεσης του ατόμου στον καπνό του τσιγάρου. Κατά την περίοδο 2007-2008, ολοκληρώθηκε η τελική φάση της πιλοτικής μελέτης με **μετρήσεις νικοτίνης στον αέρα μέσα στο σπίτι παιδιών ηλικίας 4-8 χρόνων, και με μετρήσεις κοτινίνης στο σάλιο τους.**

Τα αποτελέσματα αυτής της πιλοτικής μελέτης έδειξαν ότι σε σχέση με την αρχική έρευνα της Επιτροπής 2 χρόνια προηγουμένως, και μετά το παρεμβατικό πρόγραμμα, παρουσιάστηκε σημαντική βελτίωση στην συμπεριφορά των γονιών καπνιστών και μείωση της έκθεσης των παιδιών μέσα στο σπίτι τους. Με τη βελτίωση της συμπεριφοράς των γονιών τα παιδιά εκτίθενται στο παθητικό κάπνισμα πρωτίστως εκτός του σπιτιού τους.

Με βάση τα ανωτέρω συμπεράσματα, ένα **διευρυμένο πρόγραμμα με τίτλο «Σπίτια και Αυτοκίνητα Ελεύθερα Καπνού»**, που χρηματοδοτήθηκε από το Ίδρυμα Ερευνητικής Προώθησης της Κύπρου, το Γενικό Κρατικό Χημείο και τις Ιατρικές Υπηρεσίες έτρεξε κατά την περίοδο 2009-2011. Συμμετείχαν μαθητές των τελευταίων τάξεων του δημοτικού σχολείου τριών επαρχιών όπου: (α) οι γνώσεις, τοποθετήσεις και πρακτικές των γονέων και των παιδιών, καθώς και η γνώση τους σχετικά με το ETS αξιολογήθηκαν, και, (β) εκτελέστηκαν μετρήσεις της νικοτίνης στα σπίτια των παιδιών με γονείς καπνιστές και της κοτινίνη στα ούρα των παιδιών, πριν και μετά από την εφαρμογή ενός πιο αυστηρού αντικαπνιστικού νόμου που τέθηκε σε ισχύ την 1/1/2010, ο οποίος απαγορεύει το κάπνισμα στους εσωτερικούς δημόσιους χώρους.

Επιπλέον, πραγματοποιήθηκε μια εκτενής εκστρατεία για **«το δικαίωμα του παιδιού για σπίτια ελεύθερα καπνού»** με το μήνυμα **«όταν καπνίζετε, καπνίζω και εγώ επίσης»**, στα πλαίσια της οποίας σαλιαρίστρες μωρών (οικολογικά κατασκευασμένες) που φέρνουν το μήνυμα της εκστρατείας διανεμήθηκαν στις οικογένειες όλων των νεογέννητων μωρών της χώρας για το έτος 2010, μαζί με τα σχετικά [φυλλάδια](#) πληροφοριών. Η διανομή έγινε σε συνεργασία με τα Κέντρα Προληπτικού προγεννητικού ελέγχου σε όλες τις επαρχίες. Το ενημερωτικό φυλλάδιο είναι διαθέσιμο στον σύνδεσμο: [www.paidi.com.cy/fylladia/](http://www.paidi.com.cy/fylladia/) > **«Παθητικό Κάπνισμα»**.



**Τα κύρια αποτελέσματα των 3 ερευνών συνοψίζονται ως εξής:**

**1) Πιλοτική Μελέτη 2005. Από τα ερωτηματολόγια που συμπλήρωσαν οι γονείς διαπιστώθηκε ότι:**

- Σε ποσοστό 42% των σπιτιών τουλάχιστον ο 1 γονέας ήταν καπνιστής, ενώ σε 6% κάπνιζαν και οι 2 γονείς
- Το 75% των καπνιστών κάπνιζαν μέσα στο σπίτι
- Το 28% των καπνιστών κάπνιζαν μέσα στο αυτοκίνητο στην παρουσία παιδιών
- Περίπου το 30% είχαν την λανθασμένη εντύπωση ότι καπνίζοντας σε άλλο δωμάτιο με εξαερισμό προστατεύουν επαρκώς το παιδί
- Μεγάλο ποσοστό μεταξύ καπνιστών γονέων έδωσαν λανθασμένες απαντήσεις για τις επιπτώσεις του παθητικού καπνίσματος στην υγεία, και ήταν αρνητικοί στην προώθηση μέτρων προστασίας των παιδιών και περιορισμών.

**2) Πιλοτική μελέτη 2008. (α) Μετρήσεις νικοτίνης στον αέρα εντός του σπιτιού και (β) Μετρήσεις κοτινίνης στο σάλιο των παιδιών:**

**(α) Μετρήσεις νικοτίνης στον αέρα εντός του σπιτιού**

- Στο 64% των σπίτια όπου τουλάχιστον ο ένας γονιός κάπνιζε, δεν ανιχνεύτηκε νικοτίνη εντός του σπιτιού - κάπνιζαν μόνο εκτός του σπιτιού
- Σε 31% ανιχνεύτηκαν  $0.5 \mu\text{g}/\text{m}^3$  νικοτίνης, και σε 5% κυμαινόταν στα  $1.5 - 3.1 \mu\text{g}/\text{m}^3$

**(β) Μετρήσεις κοτινίνης στο σάλιο των παιδιών**

- Η κοτινίνη βρέθηκε στο 94% των παιδιών μη καπνιστών και σε 97% του συνόλου παιδιών καπνιστών και μη.
- Δεν προέκυψε στατιστικά σημαντική διαφορά στα επίπεδα κοτινίνης που προσδιορίστηκαν σε παιδιά καπνιστών σε σχέση με παιδιά μη-καπνιστών
- Μόνο σε 6% των παιδιών μη-καπνιστών δεν ανιχνεύτηκε κοτινίνη.
- Σε 15% του συνόλου των παιδιών προσδιορίστηκε η κοτινίνη  $>73.1 \mu\text{g}/\text{m}^3$
- Δεν υπήρξε αντιστοιχία στα επίπεδα νικοτίνης στον αέρα του σπιτιού και με την κοτινίνη στο σάλιο των παιδιών, που φανερώνει ότι τα παιδιά εκτίθενται στον καπνό του τσιγάρου κυρίως σε χώρους εκτός του σπιτιού τους.

**3) Έρευνα 2009-2011. (α) Αξιολόγηση γνώσεων για το παθητικό κάπνισμα, τοποθετήσεων και πρακτικών των γονέων και των παιδιών, (β) μετρήσεις της νικοτίνης στα σπίτια των παιδιών με γονείς καπνιστές, και (γ) μετρήσεις κοτινίνη στα ούρα των παιδιών:**

**α) Αξιολόγηση γνώσεων για το παθητικό κάπνισμα, τοποθετήσεων και πρακτικών των γονέων και των παιδιών**

- Σε 59% των οικογενειών τουλάχιστον ο 1 γονιός κάπνιζε, εκ των οποίων στα 24% καπνιστής ήταν η μητέρα και στα 52% ο πατέρας.
- 20% των μητέρων δήλωσαν ότι κάπνιζαν στην παρουσία του παιδιού τους, κατά μέσο όρο 3 τσιγάρα ημερησίως, και 45% των πατέρων δήλωσαν ότι κάπνιζαν στην παρουσία του παιδιού τους, κατά μέσο όρο 3 τσιγάρα ημερησίως.
- Σχετικά με τον ορισμό του παθητικού καπνίσματος, μόνο το 61.1% των γονέων και το 44,1% των παιδιών απάντησαν σωστά.
- Ποσοστό 29.1% των γονέων και το 45.1% των παιδιών είχαν την εσφαλμένη εντύπωση ότι τα παιδιά προστατεύονται από το παθητικό κάπνισμα όταν ο καπνιστής κάπνιζει κοντά σε ανοικτό παράθυρο. Επίσης, το 17.3% των παιδιών δήλωσαν ότι δεν γνωρίζουν την απάντηση.

#### **(β) Μετρήσεις της νικοτίνης στα σπίτια των παιδιών με γονείς καπνιστές**

- Το 95% των σπιτιών με 1 τουλάχιστον γονιό καπνιστή είχε νικοτίνη πάνω από το όριο ποσοτικοποίησης ( $10 \text{ ng/m}^3$ )
- Δεν προσδιορίστηκε νικοτίνη σε κανένα σπίτι μη-καπνιστών γονέων

#### **(γ) Μετρήσεις κοτινίνης στα ούρα των παιδιών**

- Ο μέσος όρος κοτινίνης στα παιδιά καπνιστών ήταν  $4.30 - 32.5 \text{ ng/m}^3$  και στα παιδιά μη-καπνιστών  $1.6 - 6,3 \text{ ng/m}^3$  (με διακύμανση από  $<0.8 \text{ ng/m}^3$ )

Από τα αποτελέσματα της μελέτης του 2009-2011 προκύπτει ότι η μεγαλύτερη έκθεση των παιδιών είναι στο ίδιο τους το σπίτι ή σε συγγενικό. Σημειώνεται ότι η νομοθεσία για τον έλεγχο του καπνίσματος περιορίζει, μεν, την έκθεση στον καπνό του τσιγάρου σε δημόσιους χώρους, όμως δεν μπορεί να περιορίσει την έκθεση των παιδιών και όλου του πληθυσμού γενικότερα, σε σπίτια. **Συνεπώς, παραμένει εξαιρετικά σημαντικό να γίνονται εκστρατείες ενημέρωσης του κοινού και ιδιαίτερα των γονιών για τη σημασία και την ανάγκη της προστασίας των παιδιών από το παθητικό κάπνισμα.**

*Εκπόνηση μελετών: Δρ. Στέλλα Κάννα Μιχαηλίδου, Δρ. Αδάμος Χατζηπαναγή,  
Δρ. Ανδρομάχη Κατσουνούρη, κα. Ε. Δημητρίου*