

ANALIZA DE SITUAȚIE ÎN CADRUL CAMPANIEI CU OCAZIA ZILEI NAȚIONALE FĂRĂ TUTUN 20 NOIEMBRIE 2014

În **România**, se fumează zilnic peste **5 milioane** de pachete de țigări, iar aproximativ **85%** dintre pacienții cu cancer bronhopulmonar sunt fumători, potrivit **Societății Române de Pneumologie**. Totodată studiile au arătat că **89%** dintre fumătorii din țara noastră și-ar dori să reducă numărul țigărilor sau să renunțe complet la fumat. Față de anul anterior, se înregistrează o creștere cu 5,6% a numărului de persoane asistate, datorată creșterii cazurilor incidente (cu 7,5% a celor entru droguri ilicite și SNPP și cu 9,4% a celor pentru alcool și tutun) (1).

Conform Organizației Mondiale a Sănătății, fumatul produce în prezent circa 6 milioane de victime anual, dintre care peste 5 milioane sunt utilizatori și ex-utilizatori iar mai mult de 600 000 sunt nefumători expuși fumatului pasiv. Se estimează că până în 2020 numărul deceselor ar putea crește la 7,5 milioane pe an, fumatul determinând 10% din totalul deceselor.

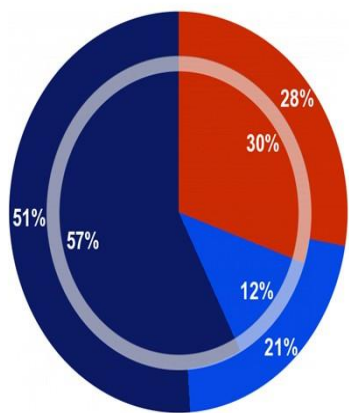
Efectele negative ale fumatului nu se limitează la fumător, ele răsfrângându-se dramatic și asupra celor aflați în proximitatea sa. Fumatul pasiv este tot mai frecvent recunoscut ca factor de risc la locul de muncă și ca o amenințare la adresa sănătății publice. Numeroase studii arată că fumatul pasiv este o cauză a bolilor cardiace și a cancerului pulmonar la adulții expuși. În Europa, bolile legate de fumat fac anual 650 000 victime; dintre acestea, 80 000 de decese sunt urmare a fumatului pasiv (2).

Date epidemiologice în România

Conform Studiului în Populația Generală realizat de Agenția Națională Antidrog în anul 2010, fumatul produselor din tutun înregistrează cel de al doilea nivel al prevalenței consumului de droguri în populația României: mai mult de jumătate dintre cei intervievați (56,9%) au fumat cel puțin o dată de-a lungul vieții (3).

Studiul publicat de Comisia Europeană indică o prevalență a fumatului în populația generală din România, de 30%, față de media EU de 28%. Un român fumează între 6+10 țigări /zi, foarte aproape de media europeană (29%) (4).

QD1. Regarding smoking cigarettes, cigars or a pipe, which of the following applies to you?



EU27 Outer pie RO Inner pie

- You currently smoke
- You used to smoke but you have stopped
- You have never smoked

EU27		RO	
EB77.1	EB77.1-EB72.3	EB77.1	EB77.1-EB72.3
28%	- 1	30%	=
21%	- 1	12%	=
51%	+ 2	57%	- 1

References: EB77.1 (02-03/2012), EB72.3 (10/2009)

Base: All respondents

QD1. Regarding smoking cigarettes, cigars or a pipe, which of the following applies to you?

You currently smoke



TOTAL	EU27	RO
	28%	30%



Sex

	EU27	RO
Male	32%	39%
Female	24%	22%



Age

	EU27	RO
15-24	29%	29%
25-39	37%	41%
40-54	34%	30%
55 +	17%	20%

Difficulties paying bills

	EU27	RO
Most of the time	46%	34%
From time to time	34%	32%
Almost never	23%	28%

Socio-demographic breakdown

Sursa:

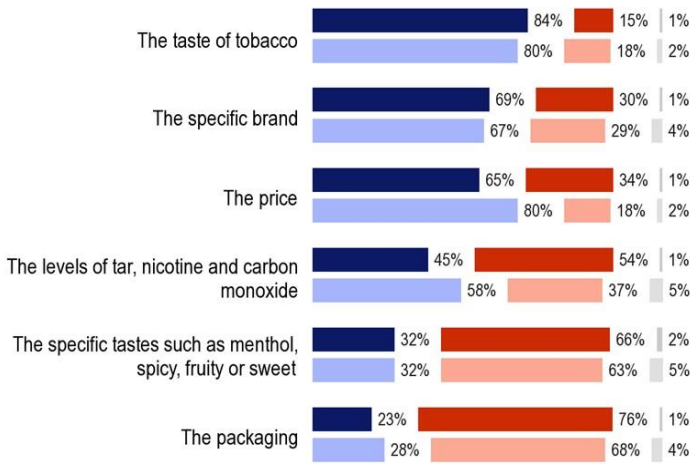
http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_385_fact_ro_en.pdf

România ocupă prima poziție în UE în funcție de procentul persoanelor expuse la fumul de țigară în spații închise la locul de muncă. Astfel, conform datelor prezentate de Eurobarometer, doar 38% dintre români nu au fost expuși deloc sau aproape deloc la fumul de țigară în spații închise, la serviciu, etc. Alți 40% au fost expuși ocazional, 8%-mai puțin de o oră / zi, 6%- între o ora și 5 ore/ zi , iar 8%-peste 5 ore/zi (4).

Un procent de 30%dintre români fumează în mod curent (la nivel EU 28%); 12% au obișnuit să fumeze însă au renunțat(la nivel EU 21%); 57% nu au fumat niciodată (la nivel EU 51%).

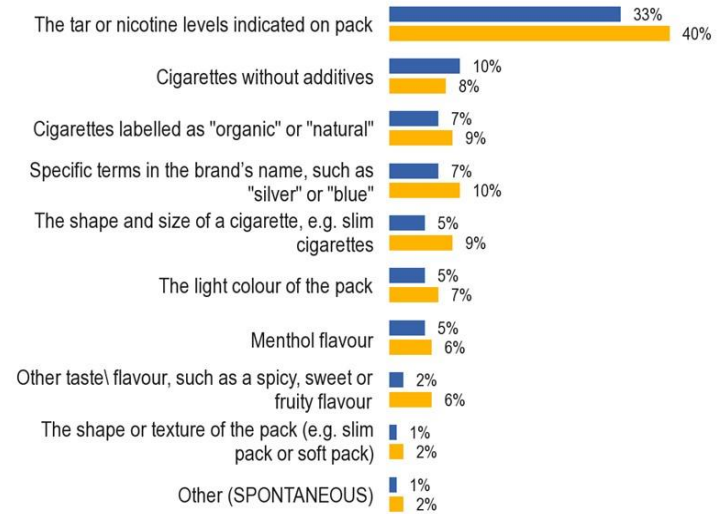
Cu privire la alegerea țigaretelor, 80% dintre români aleg țigaretetele în funcție de gust, 67% în funcție de marcă, 80% în funcție de preț, 58% în funcție de conținutul în nicotină, 28% în funcție de aspectul pachetului.

QD9. How important is/was each of the following factors in your choice of brand of cigarettes?



Base: Current and ex-cigarettes smokers

QD15. Which of the following characteristics do you consider indicate that a cigarette brand is less harmful than others?

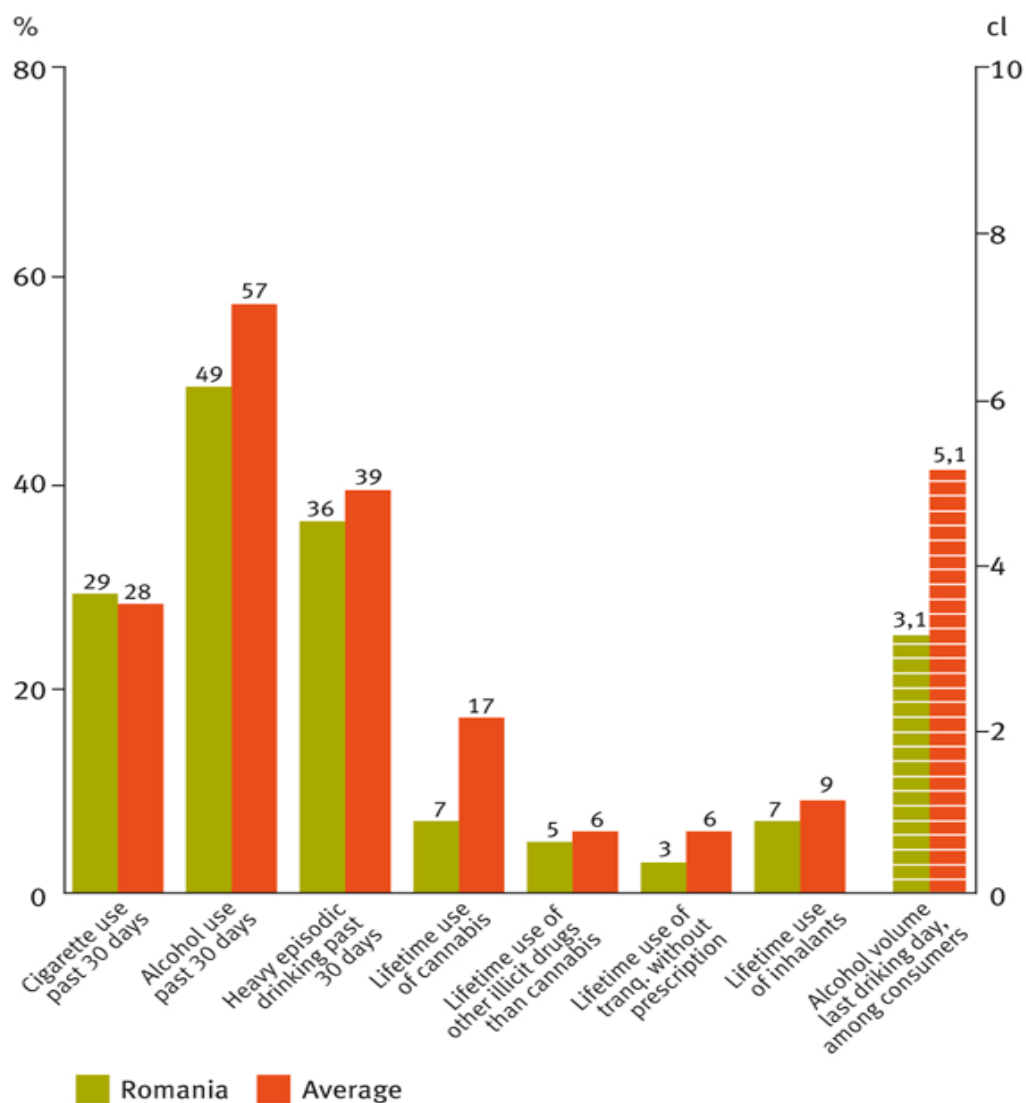


Base: All respondents



Sursa:

http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_385_fact_ro_en.pdf



Sursa:

<http://www.espad.org/romania#>

În anul 2011, studiul național realizat în școli cu privire la consumul de alcool, tutun și droguri- ESPAD 2011- , prevalența fumatului în ultimele 30 de zile a fost de aprox. 29%, față de 28 %-media în UE (5).

În 2013 European School Survey Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD) publică un studiu de impact, având următoarele obiective (6):

- colectarea de date comparabile privind consumul de substanțe în rândul elevilor cu vârste de 15-16 de ani, din cât mai multe țări europene;
- monitorizarea tendințelor în consumul de substanțe și compararea acestor tendințe la

elevii din țările europene;

- furnizarea de date care pot fi utilizate în evaluarea planurilor naționale și internaționale de acțiune și a strategiilor legate de alcool, inclusiv planurile de acțiune UE pentru droguri și strategia globală OMS pentru a reduce consumul nociv de alcool;
- furnizarea de date care pot fi utilizate atât în discuții publice cât și ca o bază pentru măsuri de politică și activități de prevenire adresate tinerilor;
- stocarea unor date comparabile în baze de date care pot fi utilizate de către comunitatea de cercetare pentru analize de profunzime în scopul de a îmbunătăți înțelegerea consumului de substanțe în rândul elevilor europeni.

Versiunea tipărită a raportului conține date din următoarele 36 de țări: Albania, Belgia (Flandra), Bosnia și Herțegovina (Republica Srpska), Bulgaria, Croația, Cipru (zonele controlate de guvern), Republica Cehă, Danemarca, Estonia, Insulele Feroe, Finlanda, Franța, Germania (cinci landuri), Grecia, Ungaria, Islanda, Irlanda, Italia, Letonia, Liechtenstein, Lituania, Malta, Republica Moldova, Monaco, Muntenegru, Norvegia, Polonia, Portugalia, **România**, Federația Rusă (Moscova), Serbia, Republica Slovacă, Slovenia, Suedia, Ucraina și Regatul Unit.

Studiul de impact cuprinde patru aspecte principale:

interesul mass-media; interesul politic; dacă Rapoartele ESPAD 2011 au fost folosite în dezbateri publice; și dacă rapoartele ESPAD 2007/08 și ESPAD 2011 au avut vreun impact asupra inițiativelor politice sau cu privire la politica de droguri.

5

- Interesul în rândul miniștrilor responsabili

Corespondenții permanenți, care în mare măsură au funcții de conducere în cadrul ministerului responsabil pe probleme de droguri, au fost singurii respondenți de la care era de așteptat să cunoască interesul acordat de acest ministru raportului ESPAD 2011.

Treisprezece din cei 14 corespondenți permanenți au declarat că ministrul lor a fost foarte sau destul de interesat de Raportul ESPAD 2011.

- Interesul în rândul politicienilor

În scopul de a evalua interesul în rândul politicienilor, respondenții au fost întrebați, "Credeți că politicienii din țara dumneavoastră au fost interesați de rezultatele Raportului ESPAD 2011 (internațional și / sau național)?"

Aproape 27% au răspuns că politicienii au fost "foarte interesați", și alți 44% că aceștia au fost "mai degrabă interesați" (71% din total). Majoritatea respondenților rămași (18%) au spus că politicienii au fost "nici interesat nici neinteresat".

Cele mai multe dintre comentariile făcute cu privire la această întrebare au fost din țări cu un nivel ridicat de interes în rândul politicienilor. Mulți au subliniat faptul că politicienii

care au fost foarte interesați au avut, de obicei, o preocupare specială sau responsabilitatea pentru domeniile de politică de sănătate și consum de substanțe.

- *Impactul indirect asupra politicii de droguri* sau cu privire la inițiativele politice
Întrebarea cu privire la posibilul impact indirect al rapoartelor ESPAD 2007/08 și ESPAD 2011 asupra inițiativelor politice sau cu privire la politica de droguri a fost formulată într-un mod similar cu întrebarea despre impactul direct.

Doar 13% au spus că raportul 2007/08 a influențat indirect inițiativele politice sau politica de droguri "destul de mult", în timp ce 60% au spus că acest lucru s-a întâmplat "într-o oarecare măsură". Prin urmare, 73% (aproape trei din patru) au declarat că raportul 2007/08 a avut o influență indirectă asupra politicii.

Cifrele corespunzătoare pentru raportul ESPAD 2011 au fost ușor mai mici, cu 61% răspunsuri fie: "destul de mult" (15%) sau: "o oarecare măsură" (46%).

Unii au subliniat faptul că ESPAD este utilizat în scopuri de evaluare sau ca un indicator important al tendințelor:

- Am evaluat campania noastră de prevenirea a consumului de droguri de patru ani. (Liechtenstein)
- Am formulat obiectivele pentru prevenirea consumului de droguri, pe baza rezultatelor. (Liechtenstein)
- Acestea sunt utilizate ca principalul indicator al consumului de substanțe în țară de către toate părțile interesate, precum și de către factorii de decizie. (Muntenegru)
- Studiul ESPAD a fost utilizat în 2012 pentru evaluarea strategiei de droguri, iar rezultatele acestui studiu sunt utilizate ca un indicator menit să măsoare implementarea strategiei naționale în problema drogurilor. (Estonia)

Unii au comentat că datele ESPAD au stimulat activitățile de prevenire în școală:

- *Interesul mass-media*, după publicarea raportului ESPAD 2011 pare să fi fost ridicat în multe țări:

20% au spus că a fost "foarte mare", și 41% că a fost "destul de mare" (61% din total). Acest interes pozitiv a fost de multe ori bazat pe conferințe de presă, interviuri în mass-media și pe o bună reprezentare în presa.

În unele țări, interesul mass-media a fost raportat ca fiind scăzut (15% din respondenți) și un respondent a comentat că acesta a fost mai mic decât înainte.

Chiar dacă interesul mass-media pentru raportul ESPAD 2011 a fost destul de mare, a existat o indicație clară că, în ansamblu, a fost mai mic decât după primele două colecții de date, în 1995 și 1999.

- *Interesul politicienilor* în raportul ESPAD 2011 a fost considerat a fi ușor mai mare decât interesul mass-media, cu 71% din respondenți care au raportat că a fost foarte sau destul de mare. Acest interes este, desigur, mai ales în rândul politicienilor cu un interes special în domeniile sănătății și consumului de substanțe. Date ESPAD au fost folosite în multe dezbateri parlamentare și au fost deseori folosite ca o sursă cu reputație de cunoștințe cu

privire la consumul de substanțe în rândul tinerilor.

Pe ansamblu, interesul politic pentru datele ESPAD este foarte satisfăcător. Datele ESPAD au fost utilizate în diverse documente de politici, inclusiv a strategiilor naționale, și au făcut parte din evaluarea inițiativelor politice. În multe din aceste documente, rezultate ESPAD sunt însoțite de alte tipuri de date. La final, studiul conține Anexa cu rezultatele finale (6).

Programul National Stop Fumat, un program al Ministerului Sănătății, a luat ființă în urmă cu 4 ani și este coordonat de Institutul de Pneumologie „Marius Nasta”. Programul, susținut cu ajutorul unei echipe de peste 60 de medici și psihologi prezenți la nivel local în peste 20 de orașe din România își propune să ofere persoanelor care fumează platforma unui tratament complet (consiliere psihologică și tratament medicamentos) conform recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății și care se aplică în toate țările civilizate ale lumii (7).

Programul Național Stop Fumat include:

- consiliere privind renunțarea la fumat;
- linia telefonică cu apel gratuit (cunoscută sub numele de Tel Verde);
- accesul la medicamente gratuite.

Toate cadrele medicale incluse în program cred în eficiența programului și se implică cu tot sufletul în efortul tratării pacienților dependenți de fumat. Pentru a intra în program, pacienții trebuie să sune la Tel Verde: 0800 878 673 (apelabil gratuit doar din Romtelecom) sau la 021 3356920, ori să acceseze pagina de internet a programului pentru a afla unde se află cel mai apropiat medic specialist.

Dacă persoana locuiește în București, poate veni în fiecare miercuri, la ora 15.30 la Institutul "Marius Nasta", la grupul de informare, pentru a afla detalii despre tratament și consilierea psihologică. Aici i se oferă explicații și răspunsuri la întrebări.

Dacă persoana este din provincie, atunci se adresează medicului specialist tabacolog și/ sau specialistului psiholog și solicită o programare. Datele de contact ale medicului și ale psihologului pot fi găsite pe site: www.stopfumat.eu și la la Tel Verde: 0800878673 (apelabil gratuit doar din Romtelecom) sau la 021 3356920.

Tratamentul durează între 2 și 3 luni. Pacientul vine din 2 în 2 săptămâni pentru a-i fi evaluată starea generală și eventualele simptome de sevraj și pentru a-și primi tratamentul. Șansele de a recidiva după încheierea tratamentului depind exclusiv de pacient, de gradul în care a reușit să învețe noile obiceiuri ale vieții de nefumător. Cu cât pacientul a fost mai hotărât să renunțe la fumat, a îndeplinit recomandările psihologului și a urmat corect tratamentul prescris de medic, cu atât șansele de a rămâne nefumător sunt mai mari. Este la fel ca în cazul oricărei boli cronice: urmezi sfatul medicului, nu ți se agravează boala, nu ții cont de recomandări, atunci faci o exacerbare a bolii. În cazul nostru, exacerbarea este reluarea fumatului." (7).

INTERVENȚIE DIRECTĂ PENTRU A-I AJUTA PE CEI CARE ÎNCĂ FUMEAZĂ:

Cum poți renunța la fumat (7)

Dacă ai intrat aici, este minunat! Aceasta înseamnă că te-ai gândit, măcar o dată până acum, să renunți la fumat. Înseamnă că ai cel puțin un **MOTIV** pentru a face acest lucru! Indiferent dacă motivele tale sunt financiare sau sociale, dacă îți e teamă de boală sau chiar ai motive medicale mai serioase, sau dacă pur și simplu nu mai vrei să fumezi – important este ca motivul tău să fie suficient de important pentru a reuși să te ții departe de țigări în cele 30 de zile care urmează! 30 de zile trec repede... dar în ele vor exista cu siguranță momente în care va trebui să te agăți de această motivație interioară, pentru a refuza stoic: „Nu, mulțumesc, eu nu mai fumez pentru că...”

Iar dacă într-adevăr vrei ca aceste 30 de zile să înceapă cât mai curând pentru tine, sună la numărul telverde 08008 STOP FUMAT (7867 38628) și citește sfaturile de mai jos!

Sfatul 1: Alcătuieste planul de acțiune

Nu te apuca să renunți la fumat fără a te auto-analiza în prealabil! Analizează-ți viața de fumător: de ce fumezi, care sunt situațiile, persoanele, locurile, obiectele care „cer” o țigară. Recunoaște-ți ritualurile, dar și momentele când aprinzi o țigară fără să conștientizezi gestul

Găsește un înlocuitor pentru fiecare tip de țigară. Atenție, trebuie să fie lucruri/ activități care îți fac plăcere! Scrie-ți planul și prinde-l cu o piuneză în locul/locurile cele mai dragi pentru fumat. Dacă ai mai încercat, adu-ți aminte ce te-a făcut să reîncepi fumatul și gândește-te cum vei reacționa într-o situație asemănătoare.

Alege-ți Ziua 1 ca nefumător – ziua începând cu care nu vei mai fuma. Alege perioada în care crezi că îți va fi mai ușor – în zilele de odihnă sau în cele în care lucrezi; în concediu sau când ești la serviciu. Pentru femei, este indicat să nu fie în perioada premenstruală. Apoi, pregătește Ziua 1: asigură-ți cele necesare înlocuirii țigării. Dacă te înspăimântă ideea că vei întrerupe brusc, încearcă, în zilele premergătoare Zilei 1, câteva trucuri: fumează țigări de calitate proastă, stinge-le la jumătate, amână momentul fumatului. Calculează-ți țigările astfel încât să le termini în ziua anterioară Zilei 1.

Sfatul 2: Consultă un specialist! Da, sigur, vei spune – cu ce mă poate ajuta un medic să mă las de fumat? Sau un psiholog? Ei bine, astăzi poți beneficia de mai mult ajutor decât crezi! Trebuie doar să ceri, să știi unde să te duci și ce poți obține. Numărul celor care reușesc să se lase de fumat cerând ajutorul specialiștilor este semnificativ mai mare decât al celor care reușesc să se lase de fumat singuri. Chiar dacă nimeni nu poate renunța la fumat în locul tău, chiar dacă medicul nu te poate determina să vrei cu adevărat să renunți la fumat și nici nu poate îndepărta întru totul disconfortul fizic sau psihic asociat renunțării la acest obicei, totuși el te poate sprijini în moment și acțiuni cheie, precum:

- Sprijin pentru găsirea “Motivului” – deoarece Motivul este acel lucru important care te va susține psihic până când fumatul devine de domeniul trecutului
- Realizarea „planului de acțiune” prin sugerarea unor „trucuri” pentru depășirea dependenței comportamentale, corectarea unor idei/ atitudini greșite legate de perioada post-fumat, recomandarea unor metode de a parcurge mai ușor această perioadă.
- Prescrierea de produse medicamentoase pentru diminuarea simptomelor de sevraj nicotinic. Partea bună este că semnele sevrajului sunt temporare și se reduc pe zi ce trece deoarece neuronii încep să-și revină, nemaifiind bombardati cu nicotină. Apogeul simptomelor neplăcute are loc în primele 3 – 6 zile de la ultima țigară fumată și de obicei acestea dispar după 2 – 4 săptămâni
- Suport în perioada post-fumat
- Și, nu în ultimul rând, răspunsuri bazate pe date științifice și pe experiența altor fumători

Sfatul 3: Renunță dintr-o dată Indiferent dacă renunți brusc la țigări sau doar reduci numărul acestora, starea de sevraj nicotinic tot apare! Când însă doar reduci numărul de țigări, rămân exact acele țigări „mai dragi”, de care te desprinzi mai greu: țigara de la cafea, de după masă, țigara „de nervi” sau țigara „de bucurie”. Cu alte cuvinte, păstrezi țigările „sociale”, cele fumate împreună cu ceilalți fumători, în pauze, sau pe cele care te „ajută” să marchezi anumite momente. Astfel, dependența psihică nu numai că nu scade, ci se accentuează - pentru că acele câteva țigări rămase devin „refugiul” fumătorului și, în același timp, „recompensa lui” - „după toate astea, merit și eu o țigară”. Ori, treptat, numărul acestor țigări - recompensă începe să crească pentru că, supărările, nervii se întâmplă să le ai toată ziua și e foarte ușor să spui „doar una în plus” - și apoi încă una, și încă una...

Prin urmare, dependența socială nu scade. Dimpotrivă, aceasta se poate accentua – atunci când fumătorul își propune să fumeze doar în ocaziile care implică socializarea. Se poate spune chiar că reducând numărul de țigări își accentuezi suferințele provocate de lipsa țigării – sevrajul nicotinic, psiho-comportamental, social.

Marea majoritate a celor care s-au lăsat de fumat au reușit prin renunțarea dintr-o dată - nu e nevoie de cifre, simpla documentare printre cunoscuți demonstrează clar acest lucru!

Renunțarea bruscă nu produce per se modificări biologice. Componentii fumului de țigară sunt niște intruși în organismul uman, producând dereglări diverse. În momentul în care aportul devine zero, diversele funcții își revin la normal - mai repede sau mai încet, în funcție de adaptabilitatea și gradul de afectare a organismului. Nu trebuie uitat și, mai ales, subestimat, rolul implicării psiho-emotive: aceluiași lucru îi poți acorda o importanță exagerată sau îl poți pur și simplu ignora, în funcție de dispoziția psihică. Părerile de genul „nu te opri brusc pentru că îți vei dereglă... metabolismul, organismul, creierul, etc” dovedesc lipsa cunoștințelor de bază despre mecanismul fumatului.

Sfatul 4: Diverse ponturi Hai să nu fumăm o zi!

Ce-ar fi să nu fumezi o zi?

Îți garantăm că nu vei muri, că nu te vei îmbolnăvi, că nu vei păți nimic rău. Dar e posibil să te simți într-un mod neplăcut, pentru că e posibil să intri în sevraj de nicotină, o stare datorată opririi administrării drogului (nicotina) dar care nu durează toată viața.

De ce ai face așa ceva? Evident că nu pentru a-ți îmbunătăți sănătatea pe termen lung! Deși, după doar 4 ore de nefumat, concentrația de oxigen din sânge se normalizează iar primul și cel mai important beneficiar este chiar creierul! Iar după 24 de ore fără tutun, scad pulsul și tensiunea arterială și sunt șanse mari să ajungă chiar la normal!

Ceea ce câștigi după acest experiment este că îți poți da seama care sunt nevoile tale reale, personale (nu ipotetice, bazate pe spusele prietenilor și medicilor) în momentul în care nu fumezi:

- „Intri în bâlbâială” adică devii nervos/ nervoasă, agitat/ agitată, ai tot felul de acuze ciudate (te mănâncă pielea, ți-e greață, ți-e somn, transpiri, etc), gândul îți e doar la țigară, ai senzația că ai fi în stare să faci orice pentru o țigară: înseamnă că s-a instalat sevrajul de nicotină, deci dependența ta de nicotină este cel puțin medie.
- Vestea bună este că, în momentul în care vei decide să te lași de fumat pentru totdeauna, vei ști că poți fi ajutat să depășești această perioadă neplăcută. Fiind vorba de o boală – dependența biologică de nicotină - medicul te poate ajuta, prescriindu-ți medicamente care scad simptomele de sevraj.
- Nu ai probleme fizice dar „te trezești” în locul pentru fumat ori întinzând mâna după țigară, deși nu simți neapărat nevoia să fumezi, ori te gândești „ce bine-ar merge o țigară acum...”, ori simți că fumătorul de lângă tine îți face poftă: înseamnă că dependența psihologică este importantă în cazul tău.
- Vestea bună este că, în momentul în care vei decide să te lași de fumat pentru totdeauna, vei ști că un psiholog cu specializare în terapia tabagismului ți-ar putea face viața mai ușoară și, mai ales, ți-ar crește șansele de a renunța, cu adevărat, pentru totdeauna.

Și mai ai un câștig: ai făcut primul pas pentru ca viața ta să fie mai bună și mai sănătoasă! Ai depășit etapa „mă gândesc/ îmi doresc/ aș încerca să mă las de fumat”; deja ai trecut la fapte!

Înainte de a nu fuma o zi, ți-ar putea fi utile următoarele:

Alege-ți ziua în felul tău, conform preferințelor, posibilităților, ideilor, „fixurilor” tale:

- Ziua norocoasă...
- Lunea, pentru că e începutul săptămânii...
- Duminica, pentru că tot suntem în Postul Crăciunului...
- Ziua de salariu... pentru ca să pui deoparte 400 lei (sau cât te costă fumatul într-o lună) și să-ți faci „un chef” cu ei...
- Ziua cea mai liniștită din săptămână...
- Ziua cea mai nervoasă din săptămână...

Pregătește-ți ziua în felul tău: când urmează să faci o schimbare în viața de zi cu zi, nu te pregătești dinainte? Nu-i așa că îți faci „un plan de bătaie”, o listă cu ce ai de făcut? De ce să nu procedezi la fel și când urmează să nu fumezi, fie și pentru o zi?!

- Iată câteva ponturi!
- Intră pe pagina de Facebook a programului Stop Fumat (www.facebook.com/stopfumat.eu) pentru a comenta „ponturile” recomandate de psihologii specializați în terapia tabagismului
- Intră pe forum pentru a afla mai multe informații și pentru a pune întrebări
- Sună la Tel Verde Stop Fumat (08008STOPFUMAT adică 0800878673) de luni până vineri, între orele 8.00 și 20.00 pentru a vorbi cu cineva despre metodele de renunțare la fumat dovedite științific a fi eficiente și care se aplică în toată lumea

Nu ești singur „la ananghie”:

- Alege-ți un prieten care s-a lăsat de fumat și care dorește să te ajute, și sună-l dacă te apucă „nervii”
- Sună la Tel Verde Stop Fumat (08008STOPFUMAT adică 0800878673) de luni până vineri, între orele 8.00 și 20.00 pentru a vorbi cu o persoană specializată în terapia tabagismului

Nu ai reușit să te abții de la fumat o zi întreagă? Nu-i bai; oare e singura dată în viață când nu „ți-a ieșit” un lucru de la prima încercare?! Așa cum în alte ocazii ai perseverat și ai corectat greșelile, procedează la fel și în cazul renunțării la fumat: perseverează și corectează! Și, mai ales, nu te gândești că nu ai voință: fumatul este o boală cronică cu grade diferite de severitate, deci și tratamentul variază de la om la om! Oare un om care are diabet și trebuie să-și injecteze insulină, se gândește că e mai prost sau că are mai puțină voință decât vecinul lui care, deși are tot diabet, urmează doar regim alimentar?!

Medicii și psihologii din programul Stop Fumat îi așteaptă pe toți cei care își doresc cu adevărat să facă un pas decisiv pentru îmbunătățirea sănătății lor abandonând țigările, oferindu-le soluția demonstrată științific și prin proba timpului a fi eficientă: consiliere psihologică și tratament medicamentos! (7,8,9).

În noiembrie 2013, a avut loc **Conferința Națională de Tabacologie**, Ediția a V-a, având ca temă **“PARTENERIATUL MEDICAL - O SOLUȚIE SPRE O LUME FĂRĂ FUMAT”**

Succesul Conferinței a venit prin noutățile sale:

- Prezența specialiștilor pneumologi din toată țara, dar și colegi din alte specialități medicale (cardiologie, chirurgie toracică, anatomie patologică, sănătate publică, kinetoterapeuți)
- Prezentarea Dreptului la un mediu sănătos și consumul de tutun în legislația națională și europeană din punct de vedere al specialiștilor Facultății de Drept și Administrație Publică



- ✓ Celebrarea Zilei Naționale fără Fumat în parteneriat cu Universitatea din Pitești ce s-a bucurat de prezența a peste 500 de studenți, cadre universitare și reprezentanți ai ONG -urilor
 - ✓ Parteneriatul de colaborare pe probleme de tabacologie dintre Universitatea din Pitești și SRP- Secțiunea de Tabacologie.
-
- Lansarea Ghidului ENSP - “Ghidul oficial pentru înțelegere amănunțită implicațiilor și a implementării tratamentelor și strategiilor pentru tratarea dependenței de tutun” și în limba română, ce a fost conceput pe scheletul ghidului românesc de consiliere a fumătorului (Ghidul GREFA) și cu sprijinul specialiștilor români (Conf. Dr. Trofor Antigona, Prof. Dr. Mihalțan Florin).
 - Propunerea unei curricule uniforme de pregătire a studenților în domeniul tabacologiei (10,11, 12,13,14).

LEGISLATIE (15)

Prin Legea nr. 332/2005, România a ratificat Convenția cadru a Organizației Mondiale a Sănătății pentru controlul tutunului. De asemenea printre cele mai semnificative prevederi ale legislației românești în acest domeniu se pot menționa:

- se interzice fumatul în spațiile publice închise;
- fumatul este permis în spații special amenajate pentru fumat, cu respectarea următoarelor condiții

Spații obligatorii:

a) să fie construite astfel încât să deservească doar fumatul și să nu permită pătrunderea aerului viciat în spațiile publice închise;

b) să fie ventilate corespunzător, astfel încât nivelul noxelor să fie sub nivelurile maxime admise;

- fac excepție barurile, restaurantele, discotecile și alte spații publice cu destinație similară, dacă îndeplinesc condițiile anterior menționate;

- prevederile anterioare nu se aplică barurilor, restaurantelor, discotecilor și altor spații publice cu destinație similară, al căror proprietar sau manager stabilește și afișează avertismentul: „în această unitate fumatul este interzis” ;

- se interzice vânzarea produselor din tutun la bucată, precum și punerea pe piață a pachetelor de țigări care conțin mai puțin de 20 de bucăți;

- fiecare pachet care conține produse din tutun, în momentul punerii pe piață a produsului, trebuie să prezinte tipărit pe o parte a pachetului, în limba română, conținutul de gudron, de nicotină și monoxid de carbon din gazele măsurate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, astfel încât să se acopere cel puțin 10% din suprafața corespunzătoare;

- fiecare pachet care conține produse din tutun, cu excepția tutunului de uz oral sau a altor produse din tutun care nu se fumează, se inscripționează, în limba română, cu un avertisment general, precum și cu unul adițional (avertismentele obligatorii sunt :

„Fumatul ucide/ Fumatul poate ucide” sau „Fumatul este nociv pentru sănătatea dumneavoastră și pentru cei din jurul dumneavoastră”).

Deși nu există o strategie națională care să reglementeze integrat domeniul, se poate menționa ca semnificativ sub aspectul rezultatelor înregistrate, Programul Național AntiFumat. Subprogramul național de combatere a consumului de tutun face parte din Programul național de promovare a sănătății și educație pentru sănătate. Prin intermediul acestui program sunt derulate o serie de activități menite să contribuie la reducerea numărului de persoane fumătoare din România.

Astfel, prin programul „Stop Fumat!” se asigură serviciile necesare terapiei renunțării la fumat (consiliere, tratament medicamentos, terapie comportamentală)

de către medici și psihologi cu pregătire în domeniu.

Medicii realizează o evaluare a fumătorului din punct de vedere al gradului dependenței fizice și al bolilor asociate, o evaluare a nevoilor, problemelor și dorințelor fumătorilor, o consiliere comportamentală de bază și o determinare a CO₂ expirat. În final, dacă pacientul dorește și nu are contraindicații, se oferă unul dintre cele 3 medicamente recomandate de OMS și organizațiile profesionale din domeniu. Psihologii evaluează tipul și gradul dependenței psihologice și, în funcție de nevoile fumătorului, stabilesc un plan

terapeutic cu elemente comportamentale și cognitive. Fumătorul decide dacă și de câte ori revine la psiholog pentru a învăța să aplice acest plan. Atât medicamentele, cât și consultațiile medicale și psihologice sunt gratuite, fiind asigurate de Ministerul Sănătății(15).



Fumătorii din toate țările UE mai au încă acces gratuit la **iCoach**, o platformă digitală de instruire menită să îi ajute pe fumători să se lase de fumat în ritmul care li se potrivește, fie imediat, fie în viitorul apropiat. iCoach, care a reprezentat motorul campaniei Comisiei Europene "Ex-fumatorii sunt de neoprit" (2011-2013), ofera asistența în limba maternă, prin intermediul Facebook. În perioada iunie 2011 - mai 2013, s-au înscris pe iCoach 380.819 de cetățeni europeni din care 22.325 români, iar peste 40 la sută din utilizatorii europeni au declarat că au renunțat la fumat după trei luni de utilizare a platformei.



Campaniile organizate în ultimii ani și-au propus să conștientizeze populația cu privire la efectele nocive ale tutunului și în același timp să încurajeze promovarea unui stil de viață sănătos. Astfel, în anul 2010 campania de celebrare a Zilei Naționale fără Tutun s-a desfășurat sub sloganul „**Fără tutun, pentru o viață mai lungă și sănătoasă !**”, în anul 2011 s-a derulat campania: „**Spune da VIETII! Spune NU tutunului!**” și „**Câștigă independența față de fumat!**” în anul 2012. La campania desfășurată anul trecut sub sloganul „**Eu am reușit. Alege să nu fumezi!**” au participat 10 Direcții de Sănătate Publică județene care au organizat diverse activități în cadrul cărora au fost distribuite pliante, broșuri, postere și au fost prezentate materiale informative în format electronic.¹² Ca activități mai importante amintim:

- Demararea unui proiect de intervenție antifumat ce s-a desfășurat în perioada 18.11.2013-16.01.2014 la Liceul Tehnologic “Petru Rareș” Bacău, în parteneriat cu Direcția de Sănătate Publică a Județului Bacău și Centrul de Prevenire, Evaluare și Consiliere Antidrog Bacău. Joi, 21.11.2013, pe parcursul a 5 ore, 7 cadre didactice, 1 profesor consilier școlar, 1 asistent medical, 1 inspector de specialitate (C.P.E.C.A. Bacău), 2 asistenți de specialitate (D.S.P. Bacău) alături de o echipă de 5 elevi (clasele XI-XII) au susținut o suită de activități interactive de informare-educare-conștientizare cu privire la riscurile consumului de tutun.

Grupul țintă: 457 de elevi din clasele V-XII, părinții acestora, cadrele didactice.

Activitățile au continuat pe parcursul a 7 săptămâni, în fiecare joi, conform planificărilor din proiect (DSP Bacău);



- Actiune de informare la sediul Asociației Cluburilor Alcoolicilor in Recuperare cu beneficiarii acestora si elevii si studentii din cadrul Congregatiei Don Orione, care a constat in prezentarea unui material informativ, determinari ale CO la fumatori, discutii libere despre efectele nocive ale tutunului si adoptarea unui stil de viata sanatos, precum si distribuirea de materiale informative (DSP Iași);
- Organizarea „Zilei Naționale fără Tutun” in parteneriat cu CPECA Hunedoara, în mun. Deva - Galeria Real prin instalarea unui stand unde s-au făcut determinări ale concentrației de monoxid de carbon în aerul expirat si măsurarea vârstei reale a plămânului la persoanele interesate cu aparatura digitalizată aferentă determinărilor, prezentări cu plămânii - material didactic: unul de fumător și unul de nefumător și distribuire de pliante despre efectele negative ale fumatului asupra organismului uman (DSP Hunedoara);
- Activitati de IEC a tinerilor de la Liceul cu program sportiv, Liceul de Arte “Victor Brauner”, Liceul Tehnologic “Dimitrie Leonida si Scoala Postliceal Sanitara din Piatra Neamt si Liceul teoretic din Sabaoani (DSP Neamt);
- Organizarea de competitii sportive: baschet, handbal, volei si actiuni stradale de distribuire de materiale informative catre populatie (DSP Olt);
- Instruirea mediatorilor sanitari și asistenților medicali comunitari din județ cu privire la riscurile consumului de tutun și la acțiunile de informare a populației pe care aceștia urmează să le desfășoare; amenajarea unei expoziții cu materiale informativ - educative în holul Spitalului Clinic Județean de Urgență Tg.Mureș (DSP Mureș);



- Organizarea de puncte de informare privind riscurile fumatului și beneficiile renunțării la fumat și de măsurare a monoxidului de carbon din aerul expirat și a vârstei plămânului la fumători (DSP Timiș).

BIBLIOGRAFIE

1. http://www.ana.gov.ro/rapoarte%20nationale/RN_2013.pdf
2. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/>
3. http://www.ana.gov.ro/rapoarte%20nationale/RN_2013.pdf
4. http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_385_fact_ro_en.pdf

5. <http://www.espad.org/romania#>
6. http://www.espad.org/Uploads/ESPAD_reports/2012/2012%20ESPAD%20Impact%20Survey.pdf
7. <http://www.stopfumat.eu/index.php?s=page&id=1>
8. <https://www.facebook.com/StopFumatului>
9. <http://www.stop-fumatul.ro/pagini/index.php>
10. http://www.srp.ro/Tabacologie/ENSP-ESCG_FINAL.pdf
11. <http://www.srp.ro/Tabacologie/Ghid-de-buzunar-GREFA.pdf>
12. <http://www.srp.ro/Tabacologie/Ghid-Renuntare-Fumat-GREFA.pdf>
13. <http://www.srp.ro/Tabacologie/a5aconferintatabacologie.aspx>
14. http://www.srp.ro/Tabacologie/Rezumate_lucrari.pdf
15. http://www.ana.gov.ro/rapoarte%20nationale/RN_2013.pdf