

Ministerstwo Zdrowia
Centrum Onkologii-Instytut

WHO ŚWIATOWY DZIEŃ BEZ TYTONIU – 2007



PROGRAM PREWENCJI PIERWOTNEJ NOWOTWORÓW

Obchodzony 31 maja Światowy Dzień bez Tytoniu jest częścią programu Europy wolnej od dymu tytoniowego, który został przyjęty na Konferencji WHO w Madrycie, w 1988r. W każdym roku WHO zwraca uwagę na kwestię zdrowotnych, społecznych i ekonomicznych skutków palenia tytoniu koncentrując się każdorazowo na innym problemie.

I. Światowy Dzień bez Tytoniu, wskazówki WHO¹

ŻYJMY W ŚWIECIE WOLNYM OD DYMU TYTONIOWEGO

Badania nie pozostawiają żadnych wątpliwości, że wymuszone bierne palenie (inhalacja dymu tytoniowego) zagraża zdrowiu i życiu wywołując nowotwory, choroby układu oddechowego i układu krążenia zarówno u dzieci jak i dorosłych. Nie istnieje bezpieczny poziom wdychania dymu tytoniowego. Takie są ostateczne i niepodważalne konkluzje potwierdzone przez międzynarodowych ekspertów w dziedzinie zdrowia publicznego, poparte przez opublikowane wyniki prowadzonych na przestrzeni wielu lat rygorystycznych i szeroko zakrojonych badań.

Jedynym skutecznym rozwiązaniem jest przebywanie w otoczeniu całkowicie wolnym od dymu tytoniowego. Ani wentylacja ani filtrowanie pomieszczeń, ani obie te metody stosowane razem nie redukują zanieczyszczenia dymem tytoniowym do poziomu uważanego za dopuszczalny.

Dlaczego należy dążyć do życia w świecie wolnym od dymu tytoniowego?

Dlatego że...

- Bierne palenie zabija i jest przyczyną poważnych chorób
- Otoczenie całkowicie wolne od dymu tytoniowego chroni przed poważnymi i szkodliwymi następstwami inhalacji dymu tytoniowego
- Prawo do czystego powietrza, wolnego od dymu tytoniowego, jest prawem każdego człowieka
- Większość ludzi na świecie to osoby niepalące, które mają prawo do przebywania w środowisku wolnym od dymu
- Badania wykazują, że zakaz palenia w miejscach publicznych cieszy się szerokim poparciem, także wśród palaczy
- Jest to szczególnie ważne w miejscu pracy, ale także dla rodzin z dziećmi. Większość ludzi, nierzadko również palących, woli przebywać w miejscach wolnych od dymu tytoniowego
- Osoby, które chciałyby rzucić palenie mają silny bodziec do ograniczenia ilości wypalanych papierosów lub nawet rzucenia palenia na dobre.
- Sprzyja to ochronie młodych ludzi przed rozpoczęciem palenia.
- Życie w świecie wolnym od dymu tytoniowego daje wymierne korzyści przy niewielkich kosztach!

Obchody Światowego Dnia bez Tytoniu w roku 2007 skupiają się na uwolnieniu naszego otoczenia od dymu tytoniowego jako jedynym środkiem chroniącym społeczeństwo, szczególnie kobiety i dzieci, jak też ludzi w ich miejscach pracy - przed wdychaniem dymu tytoniowego (biernym paleniem).

W coraz większej grupie krajów zmienia się dotychczasowa norma - **PRZED** palenie było dozwolone praktycznie wszędzie; **TERAZ** są miejsca całkowicie wolne od dymu tytoniowego.

¹ <http://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2007/en/>

Podważając mity przemysłu tytoniowego

Przemysł tytoniowy od dziesięcioleci zdaje sobie sprawę, że ruch działający na rzecz ograniczenia palenia tytoniu i ochrony przed biernym paleniem stanowi poważne zagrożenie dla interesów tej branży:

„...jest to jak dotąd najbardziej niebezpieczny rozwój wypadków dla rentowności przemysłu tytoniowego”.

„Jeżeli palacze nie mogą palić idąc do pracy, w pracy, w sklepach, bankach, restauracjach, centrach handlowych oraz innych miejscach publicznych, będą palili mniej...”

Przemysł tytoniowy wielokrotnie umyślnie dezinformował społeczeństwo o ryzyku i niebezpiecznych dla zdrowia skutkach biernego palenia, jak również o ekonomicznych skutkach wprowadzenia zakazu palenia w miejscach publicznych. Branża ta wciąż usiłuje opóźnić wprowadzenie skutecznego ustawodawstwa mającego na celu ochronę pracowników, jak też całego społeczeństwa, przed następstwami wdychania dymu tytoniowego.

Poniżej kilka najczęściej i najszerzej rozpowszechnionych przez przemysł tytoniowy mitów na temat zakazów palenia, oraz opartych na dowodach naukowych argumentów podważających te mity.

□ MIT: Bierne palenie nie jest niczym więcej, jak zwyczajną uciążliwością

NIEPRAWDA! To nie jest zwykła niedogodność. To jest ryzyko dla zdrowia. Tylko w miejscu pracy bierne palenie jest przyczyną co najmniej 200.000 zgonów rocznie (14% wszystkich zgonów związanych z wykonaniem pracy), odpowiada ono za 2,8% wszystkich przypadków raka płuca. Wiele osób zmuszonych do inhalacji dymu tytoniowego w związku z wykonywaną pracą zatrudnionych jest w restauracjach, sektorze rozrywkowym i sektorze usług. Problem ten może istnieć w każdym zawodzie. W skali światowej bierne palenie jest przyczyną 5 % wszystkich chorób.

BĄDŹ PRZYGOTOWANY: By bronić swych argumentów przemysł tytoniowy oraz jego stronnicy będą powoływać się na nieaktualne (przedawnione) badania, których część była finansowana przez sam przemysł tytoniowy oraz organizacje stowarzyszone. Na podstawie tych właśnie badań podnoszony jest argument, że nie ma wystarczająco dużo dowodów na to, że bierne palenie jest niebezpieczne.

□ MIT: A co z „prawem do wyboru”? By uwzględnić interesy zarówno palaczy jak i niepalących, niektóre organizacje mówią o ”prawie do wyboru”

NIEPRAWDA! Organizacje, które wymagają od niepalących tolerancji w stosunku do palaczy nie rozwiązują w żaden sposób problemu konieczności ochrony społeczeństwa przed skutkami inhalacji dymu tytoniowego, co stanowi przeszkodę na drodze wypracowania prawdziwie skutecznych środków ochronnych.

BĄDŹ PRZYGOTOWANY: Filozofia „prawa do wyboru” proponująca rozwiązanie, w którym palący i niepalący tolerują się wzajemnie i żyją bezkonfliktowo była zawsze używana w najpotężniejszych kampaniach marketingowych przemysłu tytoniowego, który twierdzi, że podejście to promuje tolerancję. W takich państwach, jak np. Finlandia, Irlandia, Nowa Zelandia, Urugwaj, Kalifornia fachowcy doszli do wniosku, że dobrowolne środki nie potrafiły skutecznie chronić zdrowia społeczeństwa, dlatego kraje te wybrały drogę, umożliwiającą zmianę ustawodawstwa w kierunku środowiska wolnego od dymu tytoniowego.

□ MIT: Systemy wentylacyjne są skuteczne. Systemy wentylacyjne chronią niepalących przed biernym paleniem

Podważając mity przemysłu tytoniowego

Przemysł tytoniowy od dziesięcioleci zdaje sobie sprawę, że ruch działający na rzecz ograniczenia palenia tytoniu i ochrony przed biernym paleniem stanowi poważne zagrożenie dla interesów tej branży:

„...jest to jak dotąd najbardziej niebezpieczny rozwój wypadków dla rentowności przemysłu tytoniowego”.

„Jeżeli palacze nie mogą palić idąc do pracy, w pracy, w sklepach, bankach, restauracjach, centrach handlowych oraz innych miejscach publicznych, będą palili mniej...”

Przemysł tytoniowy wielokrotnie umyślnie dezinformował społeczeństwo o ryzyku i niebezpiecznych dla zdrowia skutkach biernego palenia, jak również o ekonomicznych skutkach wprowadzenia zakazu palenia w miejscach publicznych. Branża ta wciąż usiłuje opóźnić wprowadzenie skutecznego ustawodawstwa mającego na celu ochronę pracowników, jak też całego społeczeństwa, przed następstwami wdychania dymu tytoniowego.

Poniżej kilka najczęściej i najszerzej rozpowszechnionych przez przemysł tytoniowy mitów na temat zakazów palenia, oraz opartych na dowodach naukowych argumentów podważających te mity.

- **MIT: Biernie palenie nie jest niczym więcej, jak zwyczajną uciążliwością**

NIEPRAWDA! To nie jest zwykła niedogodność. To jest ryzyko dla zdrowia. Tylko w miejscu pracy biernie palenie jest przyczyną co najmniej 200.000 zgonów rocznie (14% wszystkich zgonów związanych z wykonaniem pracy), odpowiada ono za 2,8% wszystkich przypadków raka płuca. Wiele osób zmuszonych do inhalacji dymu tytoniowego w związku z wykonywaną pracą zatrudnionych jest w restauracjach, sektorze rozrywkowym i sektorze usług. Problem ten może istnieć w każdym zawodzie. W skali światowej biernie palenie jest przyczyną 5 % wszystkich chorób.

BĄDŹ PRZYGOTOWANY: By bronić swych argumentów przemysł tytoniowy oraz jego stronnicy będą powoływać się na nieaktualne (przedawnione) badania, których część była finansowana przez sam przemysł tytoniowy oraz organizacje stowarzyszone. Na podstawie tych właśnie badań podnoszony jest argument, że nie ma wystarczająco dużo dowodów na to, że biernie palenie jest niebezpieczne.

- **MIT: A co z „prawem do wyboru”? By uwzględnić interesy zarówno palaczy jak i niepalących, niektóre organizacje mówią o ”prawie do wyboru”**

NIEPRAWDA! Organizacje, które wymagają od niepalących tolerancji w stosunku do palaczy nie rozwiązują w żaden sposób problemu konieczności ochrony społeczeństwa przed skutkami inhalacji dymu tytoniowego, co stanowi przeszkodę na drodze wypracowania prawdziwie skutecznych środków ochronnych.

BĄDŹ PRZYGOTOWANY: Filozofia „prawa do wyboru” proponująca rozwiązanie, w którym palący i niepalący tolerują się wzajemnie i żyją bezkonfliktowo była zawsze używana w najpotężniejszych kampaniach marketingowych przemysłu tytoniowego, który twierdzi, że podejście to promuje tolerancję. W takich państwach, jak np. Finlandia, Irlandia, Nowa Zelandia, Urugwaj, Kalifornia fachowcy doszli do wniosku, że dobrowolne środki nie potrafiły skutecznie chronić zdrowia społeczeństwa, dlatego kraje te wybrały drogę, umożliwiającą zmianę ustawodawstwa w kierunku środowiska wolnego od dymu tytoniowego.

- **MIT: Systemy wentylacyjne są skuteczne. Systemy wentylacyjne chronią niepalących przed biernym paleniem**

NIEPRAWDA! Przemysł tytoniowy promował instalowanie i stosowanie drogich systemów wentylacyjnych próbując uzasadnić możliwość przebywania palaczy i niepalących w tym samym, zamkniętym pomieszczeniu. Jest to chwyt taktyczny mający na celu uniknięcie wprowadzenia rygorystycznych zakazów palenia. Wiadomo, że systemy wentylacyjne nie tylko są bardzo drogie, ale też nie są skuteczne: wyłącznie środowiska całkowicie wolne od dymu chroni społeczeństwo przed jego skutkami.

BĄDŹ PRZYGOTOWANY: Dym tytoniowy zawiera zarówno cząsteczki stałe jak i gazy. Systemy wentylacyjne nie są w stanie wychwycić wszystkich tych cząsteczek, a tym bardziej gazów. Ponadto, wiele cząstek zanim znajdzie się w systemie wentylacyjnym, jest wdychana lub zostaje na ubraniach, meblach, ścianach, suficie etc. By zneutralizować sam zapach dymu tytoniowego, potrzebne są systemy wentylacyjne o 100 razy większej skuteczności, niż standardowe, zaś by wyeliminować z powietrza powstałe na skutek dymu tytoniowego toksyny, potrzebny będzie jeszcze bardziej wydajny system. Aby można było uzyskać

- powietrze bezpieczne dla zdrowia, wymagana jest bardzo duża częstotliwość wymian powietrza w pomieszczeniu, co jest niepraktyczne, niewygodne i bardzo kosztowne.

- **MIT: Tego się nie da zrobić. Otoczenie wolne od dymu tytoniowego - tego się nie da osiągnąć**

NIEPRAWDA! Przeciwnie. Idea ta jest gorąco popierana zarówno przez niepalących jak palaczy. Zakładając, że strategia będzie realizowana we właściwy sposób, będzie to najbardziej skuteczny sposób ochrony zdrowia ludzi przed następstwami biernego palenia. Takie środowisko jest korzystne również dla tych palaczy, którzy pragną rzucić palenie.

BĄDŹ PRZYGOTOWANY: Doświadczenia takich krajów, jak Irlandia, Szkocja, Nowa Zelandia, Norwegia, oraz amerykańskich miast San Francisco, El Paso, Bostonu i Nowego Yorku pokazują, że działania takie są skuteczne i są popierane przez społeczeństwo.

- **MIT: Ucierpią na tym interesy. Restauracje i puby będą ponosić straty**

NIEPRAWDA! Niezależne badania prowadzone w Kanadzie, Irlandii, Włoszech, Norwegii oraz w takich miastach jak El Paso i Nowy York pokazują, że zyski pubów i restauracji pozostają na tym samym poziomie, jak przed wprowadzeniem zakazu palenia, a czasem nawet rosną.

BĄDŹ PRZYGOTOWANY: Chociaż żadne z niezależnych badań nie potwierdziło, że zakaz palenia może prowadzić do negatywnych wyników w gospodarce, przemysł tytoniowy będzie się starał przekonać polityków i przedsiębiorców opierając się na stronniczych, nierzetelnie prowadzonych badaniach, oraz prowadząc kampanie, które opóźniałyby wprowadzanie niezbędnego ustawodawstwa.

- **MIT: A co z prawami i swobodami człowieka? Zakaz palenia narusza prawa i swobodę wyboru palaczy**

NIEPRAWDA! Zakaz palenia nie ma na celu naruszenia niczyich praw, lecz ochronę zdrowia ludzi.

BĄDŹ PRZYGOTOWANY: Warto podkreślić, że większość ludzi nie pali, a duża część z tych, którzy palą, pragnie rzucić palenie. Mówiąc o wolności trzeba też mieć na uwadze, że wielu palaczy sięga po papierosa nie z wyboru, lecz z przymusu wynikającego z uzależnienia od nikotyny zawartej we wszystkich produktach tytoniowych. Prawo człowieka do oddychania czystym powietrzem, do zdrowia i życia, ma przewagę nad prawem palaczy do zanieczyszczenia powietrza, którym oddychają inni ludzie. Nie chodzi o swobodę używania produktu, dopuszczanego legalnie do sprzedaży, lecz o to, by ustalić, w jakich miejscach można palić tak, by nie narażać na niebezpieczeństwo zdrowia innych ludzi.

II. EUROPEJSKI KODEKS WALKI Z RAKIEM²

Kodeks Walki z Rakiem został przyjęty przez Unię Europejską na spotkaniu w Mediolanie w czerwcu 2003 r. U podstaw jego powstania leżała potrzeba uwzględnienia sytuacji zagrożenia nowotworami złośliwymi w Unii Europejskiej rozszerzonej o nowe państwa członkowskie, w tym Polskę i inne kraje Europy Środkowo-Wschodniej oraz dostosowania programu walki z rakiem Unii do nowych wyzwań, w tym prognozy wzrostu zachorowań na choroby nowotworowe w najbliższej dekadzie, w szczególności w krajach akcesyjnych.

Wzięto również pod uwagę aktualny stan naukowej wiedzy o czynnikach ryzyka, leczeniu i profilaktyce nowotworów złośliwych, a także, poprzez udział ekspertów z różnych krajów, specyfikę narodowych programów nowotworowych. Zakład Epidemiologii i Prewencji Nowotworów Centrum Onkologii - Instytut w Warszawie aktywnie uczestniczył w pracach nad powstaniem zmienionej edycji Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem.

Kodeks zawiera zalecenie, których przestrzeganie zmniejsza ryzyko choroby nowotworowej, w tym 7 zaleceń dotyczących stylu życia (prewencja pierwotna) oraz 4 zalecenia z zakresu

programów zdrowia publicznego (prewencja wtórna).

1. Nie pal; jeśli palisz, przestań.

**Jeśli nie potrafisz przestać,
nie pal przy niepalących**

Ocenia się, że w krajach rozwiniętych 25–30% wszystkich zgonów z powodu nowotworów ma związek z paleniem tytoniu. Badania prowadzone w Europie, Japonii i Ameryce Północnej wskazują, że paleniu można przypisać 87–91% zachorowań na raka płuca u mężczyzn i 57–86% u kobiet. U obu płci odsetek zachorowań na raka przełyku, raka gardła i raka jamy ustnej, związanych z działaniem dymu tytoniowego bądź dymu tytoniowego w połączeniu z alkoholem, wynosi 43–60%. Znaczna część zachorowań na raka pęcherza moczowego i raka trzustki, a także niewielka część zachorowań na raki nerki, żołądka, szyjki macicy oraz na białaczkę szpikową wiąże się przyczynowo z paleniem tytoniu. Po zaprzestaniu palenia zwiększone ryzyko tego typu nowotworów złośliwych szybko się zmniejsza. Ewidentne korzyści zdrowotne obserwuje się już po 5 latach od zerwania z nałogiem i z każdym rokiem są one wyraźniejsze. Palenie tytoniu powoduje również wiele innych chorób, przede wszystkim przewlekłą obturacyjną chorobę płuc (często nazywaną przewlekłym zapaleniem oskrzeli), a także zwiększa ryzyko chorób serca i udaru mózgu. Współczynnik umieralności wieloletnich palaczy w średnim wieku (35–69 lat) jest trzykrotnie większy niż osób w tym samym wieku nigdy niepalących. W przybliżeniu ocenia się, że połowa nałogowych palaczy, którzy zaczęli palić we wczesnym okresie życia, umrze przedwcześnie z powodu konsekwencji tego nałogu. Połowa z nich umiera w średnim wieku (a więc żyją oni 20–25 lat krócej od osób niepalących); reszta w późniejszym wieku, tracąc 7–8 lat życia. Dysponujemy dziś dowodami na to, że zaprzestanie palenia, zanim się rozwinie nowotwór złośliwy lub inna poważna choroba, nawet w średnim wieku, znacznie zmniejsza ryzyko zgonu spowodowanego nałogiem. Tak więc częstość rozpoczynania palenia tytoniu przez młodych ludzi będzie ważną determinantą chorobowości i umieralności w drugiej połowie XXI wieku, natomiast częstość zrywania z nałogiem przez obecnych palaczy zaważy na umieralności w najbliższych dziesięcioleciach. Ten właśnie aspekt wymaga pilnej uwagi osób odpowiedzialnych za ochronę zdrowia w całej Europie.

Dym tytoniowy wydychany przez palaczy do otoczenia – często określany jako „dym środowiskowy” (ang. *environmental tobacco smoke* – ETS) – wymusza „biernie palenie” i niekorzystnie oddziałuje na oddychające nim osoby. W pewnym stopniu zwiększa ryzyko raka płuca, a także chorób serca i dróg oddechowych; jest szczególnie szkodliwy dla małych dzieci. Palenie papierosów przez kobiety w ciąży zwiększa prawdopodobieństwo obumarcie płodu, małej masy urodzeniowej i upośledzenia późniejszego fizycznego i psychicznego rozwoju dziecka. Palenie tytoniu przy dziecku zwiększa u niego ryzyko zakażeń dróg oddechowych, rozwoju ciężkiej postaci astmy i nagłej śmierci niemowlęcia.

² P. Boyle, P. Authier, H. Bartelink, ... W. Zatoński et al. (2003) European Code Against Cancer and scientific justification: third version (2003). *Annals of Oncology* 14: 973-1005

Największe zagrożenie stanowi palenie papierosów, jednak wdychanie dymu z cygar jest podobnie niebezpiecznie, a palenie cygar i fajki wiąże się z porównywalnym zagrożeniem nowotworami jamy ustnej, gardła, krtani i przełyku. Ponadto mocne dowody wskazują na to, że zarówno żuciu, jak i ssaniu tytoniu towarzyszy zwiększone ryzyko rozwoju choroby nowotworowej.

Ocenia się, że w latach 90. XX wieku z powodu palenia tytoniu co roku na świecie umierały 4 miliony osób; ogółem w drugiej połowie XX wieku na choroby wywołane paleniem zmarło około 60 milionów. W większości krajów najgorsze skutki „epidemii” palenia tytoniu dopiero się ujawnia, szczególnie wśród kobiet w krajach rozwiniętych oraz w ogólnej populacji krajów rozwijających się. Kiedy dzisiejsi młodzi palacze osiągną wiek średni lub starszy, z powodu palenia umierać będzie na świecie 10 milionów ludzi rocznie (3 mln w krajach rozwiniętych i 7 mln w krajach rozwijających się). Jeśli częstość palenia papierosów utrzyma się na obecnym poziomie, można się spodziewać, że około 500 milionów osób spośród obecnej światowej populacji umrze z powodu palenia, w tym połowa w wieku średnim.

Sytuacja w Europie jest szczególnie niepokojąca. UE jest drugim po Chinach producentem papierosów (odpowiednio: 749 mld sztuk w latach 1997/98 i 1675 mld w 1998 r.) i głównym ich eksporterem (400 mld). W Europie Środkowej i Wschodniej znacznie zwiększyła się liczba osób palących. Spośród 6 regionów Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) największą konsumpcję produkowanych papierosów na jednego mieszkańca obserwuje się w Europie. Spełnienie celu strategicznego WHO – aby niepalący stanowili co najmniej 80% populacji – jest na naszym kontynencie wielkim wyzwaniem. W latach 1990–1994 nałogowi palacze stanowili w UE 34% wśród mężczyzn i 24% wśród kobiet. Odsetek palących kobiet był mniejszy w południowej części Europy, jednak i tam ich liczba się zwiększa. Można przypuszczać, że ta tendencja utrzyma się w następnym dziesięcioleciu. W przedziale 25–39 lat wskaźniki te są wyższe (55% mężczyzn i 40% kobiet), co może mieć potężny wpływ na przyszłą zachorowalność. Szczególnie niepokojące zjawisko w niektórych częściach Europy to duży odsetek palących lekarzy – a przecież ta grupa powinna stanowić wzór zdrowego stylu życia. W tej grupie palaczy należy podjąć natychmiastowe działania.

Stwierdzono, że na zmianę poziomu konsumpcji papierosów wpływają raczej działania na poziomie populacyjnym niż akcje adresowane do poszczególnych palaczy (np. programy indywidualnego rzucenia palenia). Działania takie, jak zakaz reklamy wyrobów tytoniowych czy zwiększenie ceny papierosów wpływają przede wszystkim na poziom sprzedaży papierosów osobom młodym. Dla zmniejszenia skutków palenia tytoniu zasadnicze znaczenie ma „polityka antytytoniowa”. Do jej zadań należy zarówno powstrzymywanie młodych ludzi od rozpoczęcia palenia, jak i pomoc palaczom w rozstaniu się z nałogiem. Jedynie kompleksowe i długofalowe działania mogą odnieść pożądany skutek. Polityka antytytoniowa powinna obejmować: zwiększenie opodatkowania wyrobów tytoniowych, całkowity zakaz bezpośredniej i pośredniej reklamy papierosów, tworzenie w miejscach publicznych stref wolnych od dymu tytoniowego, umieszczanie w eksponowanych miejscach na opakowaniach produktów tytoniowych napisów ostrzegających przed skutkami palenia, ustalenie na niskim poziomie górnej dopuszczalnej granicy zawartości substancji smolistych w papierosach, działania edukacyjne na temat szkodliwości palenia tytoniu i zachęcające do zaprzestania palenia, wreszcie – indywidualne działania lecznicze. Świadomość, że palenie tytoniu uzależnia i niektórzy poważnie uzależnieni palacze wymagają pomocy lekarskiej w zwalczaniu nałogu, powinna stać się powszechna. O znaczeniu opisanych wyżej działań mogą świadczyć niskie wskaźniki zapadalności na raka płuc, odnotowane w krajach skandynawskich, gdzie we wczesnych latach 70. ubiegłego wieku wprowadzono centralną politykę antynikotynową, zintegrowaną z lokalnymi programami. W Wielkiej Brytanii spożycie wyrobów tytoniowych zmniejszyło się od 1970 roku o 46%, a umieralność mężczyzn z powodu raka płuca stała się mniejsza od 1980 roku, choć pozostaje nadal duża. We Francji, po wprowadzeniu zawierającej regulacje antytytoniowe ustawy „*loi Evin*”, w latach 1993–1998 konsumpcja tytoniu spadła o 11%. Sformułowana na podstawie powyższych doświadczeń pierwsza zasada „Europejskiego kodeksu walki z chorobami nowotworowymi” brzmi:

- **Nie pal.** Palenie jest najważniejszą przyczyną przedwczesnych zgonów.

- **Jeśli palisz, przestań.** Zaprzestanie palenia, zanim rozwinie się nowotwór złośliwy lub inna poważna choroba, znacznie zmniejsza ryzyko przedwczesnego zgonu z powodu palenia tytoniu, nawet jeśli palenie rzuci osoba w średnim wieku.
- **Jeśli nie potrafisz przestać palić, nie pal przy niepalących.** Skutki zdrowotne Twojego palenia mogą także ponosić osoby z Twojego otoczenia.

III. Kształtowanie postaw

Stan naszego zdrowia zależy od nas samych, naszych decyzji, nawyków i przyzwyczajeń – naszego stylu życia. Istotnym elementem stylu życia Polaków było i jest palenie tytoniu. Najpełniej określił znaczenie stylu życia dla zdrowia człowieka Minister Zdrowia Kanady (w latach siedemdziesiątych), znany epidemiolog Marc Lalonde. Jego koncepcja pól zdrowia wyróżnia cztery główne grupy czynników determinujących zdrowie ludzkie i szacuje ich wpływ na długość i jakość życia:

- styl życia 50%,
- czynniki środowiskowe 25-30%,
- środowisko biologiczne 10-15%,
- medycyna kuratywno–naprawczą 10-20%.

Jak napisał w 1977 roku Jon Knowles, były prezydent Fundacji Rockefellera — „ponad dziewięćdziesiąt procent z nas rodzi się zdrowymi, a zaczyna chorować wskutek złego stylu życia i niewłaściwych warunków panujących w otoczeniu.”³

Zdrowy styl życia to wybór właściwych zachowań spośród wszystkich dostępnych. Upowszechnieniu zdrowego stylu życia służy promocja zdrowia, której zadanie polega na kształtowaniu sposobów i warunków życia najbardziej optymalnych dla zachowania zdrowia.

Promocja zdrowia to działania, dzięki którym ludzie coraz bardziej interesują się swoim zdrowiem oraz uzyskują coraz większy wpływ na czynniki kształtujące jego stan. To pomoc ludziom w zmianie ich środowiska i stylu życia na sprzyjający ich zdrowiu, pomoc w jego umocnieniu i rozwoju. Głównym celem promocji zdrowia jest zwiększenie świadomości i wiedzy na temat czynników wpływających na stan zdrowia.

IV. UWARUNKOWANIA PRAWNE I INSTYTUCJONALNE

Przy wdrażaniu promocji zdrowia ważna jest polityka państwa, której naczelną zasadą powinno być nadawanie zdrowiu społeczeństwa rangi nie mniejszej niż gospodarka. W Polsce 9 listopada 1995 r. powstała Ustawa „o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych”. Reguluje ona sytuację związaną z paleniem tytoniu oraz nakłada szereg zobowiązań i ograniczeń na podmioty społeczne i państwowe, co ma służyć zmniejszeniu narażenia populacji na działanie dymu tytoniowego, a przez to ograniczeniu strat zdrowotnych wynikających z chorób odytoniowych.

V, ŚWIATOWY DZIEŃ BEZ TYTONIU

maj – czerwiec (Finał, czwartek 31 maja)

- **Organizatorzy**

Ministerstwo Zdrowia
Centrum Onkologii-Instytut w Warszawie
oraz
Fundacja „Promocja Zdrowia”

- **Współpraca medialna**

TVP S.A.
Polskie Radio S.A.

³ Dr David C. Nieman: *Adwentystyczny styl życia. Chrześcijański Instytut Wydawniczy*. „Znaki czasu”. Wyd. I. Warszawa 2001. s. 20.

Wezwanie do działania

ŻYJMY W ŚWIECIE WOLNYM OD DYMU TYTONIOWEGO

Przyłącz się, by uwolnić świat od dymu tytoniowego!

Sposoby realizacji

- włączenie do działania instytucji państwowych, organizacji społecznych, zawodowych i religijnych, jednostek samorządowych,
- zaangażowanie jak największej liczby osób do działań związanych z propagowaniem idei akcji,
- propagowanie postaw antytytoniowych i zachęcanie palaczy do zerwania z nałogiem poprzez organizację masowych imprez plenerowych, happeningów i mityngów w ogólnodostępnych miejscach publicznych,
- upowszechnianie mody na niepalenie wśród dzieci i młodzieży poprzez włączenie ich do organizowanych imprez, ogłaszanie konkursów na prace plastyczne, rozpowszechnianie materiałów o tematyce antytytoniowej.

Materiały

Wszyscy zgłaszający się do współpracy organizatorzy lokalnych programów interwencji zdrowotnej otrzymają do końca kwietnia pakiet materiałów edukacyjnych: poradniki, ulotki i plakaty niezbędne do przygotowania i przeprowadzenia akcji. Przypominamy o możliwościach, jakie stwarza strona internetowa www.promocjazdrowia.pl. Są tam dostępne wszelkie informacje dotyczące organizowanych akcji.

KONFERENCJA WSPÓŁORGANIZATORÓW

Celem jest przygotowanie merytoryczne i organizacyjne współorganizatorów ogólnopolskiego programu interwencji antytytoniowej, przedstawienie najnowszych informacji naukowych nt. inhalowania dymu tytoniowego oraz omówienie skuteczności prowadzonych kampanii zdrowotnych.

AKCJA W MASS MEDIACH

Jest to najskuteczniejsza, najszybsza i najtańsza forma dotarcia z informacją do społeczeństwa. Stała obecność tej tematyki na łamach prasy i antenie radiowo-telewizyjnej jest istotnym elementem kształtowania zdrowego stylu życia. Szczególna aktywność medialna w okresie prowadzonych działań tworzy pożądane tło wspierające akcję. Szczególnie ważne są media lokalne. Działania m.in. poprzez:

- organizowanie konferencji prasowych
- relacje z przeprowadzanych działań
- umieszczenie wątków tytoniowych w „oprawie” programów telewizyjnych i radiowych,
- organizowanie dyskusji panelowych na antenie i w redakcjach
- udostępniania telefonu redakcyjnego dla dyskusji o stylu życia.
- popularyzacja konkursu „Rzuć palenie razem z nami”,
- popularyzowanie numeru TPPP (o 801 108 108)

KONKURSY WSPIERAJĄCE PROGRAM EDUKACYJNY

Tradycyjnie należy zadbać o to, aby do realizacji lokalnych programów antytytoniowych i kampanii zdrowotnej włączyć jak najwięcej lekarzy, pielęgniarek, instytucji zajmujących się ochroną zdrowia, szkół, placówek upowszechniania kultury. Pod ich patronatem i z ich

udziałem można organizować quizy wiedzy o skutkach wynikłych z palenia tytoniu, konkursy plastyczne, fotograficzne, literackie, zawody sportowe np. „Bieg po zdrowie”. Konkursy są pretekstem do dyskusji nt. palenia i skutków dla zdrowia wynikających z tego nałogu. Do ich popularyzacji warto wykorzystać lokalne media i możliwości lokalnych sponsorów – potencjalnych fundatorów nagród. Prace konkursowe można wykorzystać na imprezach organizowanych 31 maja do organizacji wystaw (w urzędach, miejscach publicznych, etc.) oraz jako wstępne projekty plakatów, ulotek.

OGÓLNOPOLSKIEGO KONKURSU „RZUĆ PALENIE RAZEM Z NAMI”

„Rzuć palenie razem z nami” to konkurs, którego celem jest przekonanie osób palących tytoń, że zaprzestanie palenia jest możliwe, i zmotywowanie ich do podjęcia takiej decyzji. Poniższy kupon konkursowy jest zarazem deklaracją rzucenia palenia. Kupony te są rozpowszechniane poprzez placówki służby zdrowia, Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne i innych współorganizatorów akcji oraz poprzez media ogólnopolskie i lokalne.

Fundacja „Promocja Zdrowia” organizuje w ramach akcji „Rzuć palenie razem z nami” konkurs dla osób chcących zerwać z nałogiem palenia tytoniu. Jeżeli przestał(a) Pan/Pani palić tytoń w ciągu bieżącego roku to prosimy przesłać do Nas wypełnioną kartę. **Do wygrania zdrowie** a także wiele nagród rzeczowych. Prosimy o wpisanie poniżej swoich danych. Wyniki konkursu podamy do wiadomości publicznej, a zwycięzców powiadomimy listownie.

Przestałem(am) palić tytoń w dniu:

kod pocztowy..... miejscowość:.....

Imię i nazwisko:..... Płeć: (M) (K)

data urodzenia województwo:.....

Adres:..... tel:

Podanie danych osobowych jest warunkiem uczestnictwa w konkursie. Dane zostaną wykorzystane wyłącznie do publikacji imienia i nazwiska uczestnika wraz z nazwą miejscowości w przypadku wygranej i do przekazania nagrody.

REGULAMIN KONKURSU

1. Za zgłoszenie uczestnictwa w konkursie przyjmuje się własnoręcznie wypełniony kupon lub inną pisemną deklarację o treści potwierdzającej chęć zerwania z nałogiem palenia tytoniu.
2. Kupony należy przysyłać na adres: Fundacja „Promocja Zdrowia”. 00-764 Warszawa, ul. Sobieskiego 110/7
3. Konkurs związany z akcją „Rzuć palenie razem z nami” kończy się 31 grudnia 2007 roku - ostatni dzień przyjmowania kuponów/deklaracji .
4. Kupony nadesłane po tym terminie automatycznie przechodzą do następnej edycji konkursu.
5. Losowanie nagród odbywa się w obecności powołanego jury.
6. W losowaniu biorą udział kupony - zgłoszenia, zgodnie z zasadą podaną w pkt.nr1.
7. Laureatów nagród wyłania się poprzez losowanie, zaczynając losowanie od nagród ważnych: wylosowane osoby wpisuje się kolejno na listę.
8. Osoby, które wylosowały nagrody losowo zostaną poddane sprawdzeniu wiarygodności złożonego oświadczenia (badanie lekarskie, wywiad środowiskowy).
9. Kupony konkursowe zamieszczane są w wielu periodykach i dziennikach.

10. Nagrodę, może otrzymać wylosowana osoba, jeżeli zerwała z nałogiem palenia tytoniu po terminie ostatniego losowania konkursu;
11. W przypadku, gdy wylosowana osoba nie spełnia warunków konkursu, nie jest umieszczana na liście laureatów, na jej miejsce przechodzi następna osoba z listy wylosowanych.
12. Laureatem konkursu można być tylko raz.
13. W konkursie nie mogą brać udziału pracownicy Fundacji „Promocja Zdrowia” oraz Zakładu Epidemiologii Centrum Onkologii-Instytutu w Warszawie, ani członkowie ich rodzin.
14. Nie stosuje się zamienników pieniężnych za zdobyte nagrody.
15. Z przebiegu losowania laureatów jury spisuje protokół zawierający listę wylosowanych osób. Nie przewiduje się odwołań od decyzji jury.
16. Laureaci zostaną powiadomieni pisemnie o zdobytych nagrodach.
17. Laureaci muszą zapłacić podatek (w wysokości 10% od wartości uzyskanej nagrody), zgodnie z obowiązującą ustawą art. 42 ust 4 updf.
18. Nagrody rzeczowe zostaną wysłane pocztą.

RAMOWY SCENARIUSZ ORGANIZACJI AKCJI

I. Warto nawiązać współpracę z organizacjami i instytucjami z otoczenia: Domem Kultury, klubem osiedlowym, kinem, Zakładami Opieki Zdrowotnej, harcerzami, związkami zawodowymi, samorządami. Należy dostosować program do specyfiki miejsca działania, nawiązując do hasła przewodniego tegorocznej akcji.

II. Ważne jest rozpropagowanie akcji poprzez lokalne media.

III. Teren akcji trzeba wybrać starannie: powinno być to miejsce publiczne (dostosowane do warunków atmosferycznych), w szczególnie uczęszczanym punkcie (akcja musi być widoczna i nie do ominięcia dla przechodniów). Szczególnie wskazane są miejsca, gdzie ludzie zwykle na coś czekają i dla wypełnienia czasu chętnie włączają się do happeningu, np. poczekalnie w urzędach, dworce kolejowe i autobusowe, pasażerów handlowe etc. Powinien tam obowiązywać zakaz palenia.

IV. Miejsce akcji należy wyraźnie oznakować plakatami, zaznaczyć jako strefę wolną od dymu tytoniowego i konsekwentnie strzec tej zasady.

V. Podczas akcji dobrze jest prowadzić poradnictwo „jak rzucić palenie”, badania lekarskie (w miarę swoich możliwości, np. mierzenie ciśnienia, masy ciała, poziomu cholesterolu etc., o ile to możliwe, wykonywać je bezpłatnie). Badania są pretekstem do rozmowy na temat, czy warto palić i jak rzucić palenie. Stąd bardzo ważne jest, aby osoby obsługujące to stanowisko były przygotowane do tej roli, najlepiej żeby to byli lekarze.

VI. Należy rozdawać posiadane materiały edukacyjne: ulotki i poradniki. Jeżeli jest taka możliwość, można rozdawać próbki leków przeciwytoniowych (uatrakcyjnia to akcję i jest okazją do zaproszenia do organizacji akcji firm farmaceutycznych/producentów tychże leków, którzy mogą być potencjalnymi sponsora nagród w konkursach).

VII. Należy popularyzować ideę konkursu dla rzucających palenie.

VIII. W miarę możliwości, należy uatrakcyjnić akcje dostępnymi działaniami artystycznymi, które spowodują zainteresowanie przechodniów i skupią ich uwagę. Jeżeli to wcześniej zaplanowano i są możliwości — może to być wystawa, np. prac z konkursu plastycznego, plakatów czy zdjęć.

IX. Jako członkowie Unii Europejskiej, popularyzujmy wiodące rozwiązania wprowadzające zakaz palenie tytoniu we wszystkich miejscach publicznych (w ślad za Irlandią, Norwegią, Włochami, Hiszpanią). Wykorzystajmy tą okazję.

Internet: www.promocjздrowia.pl; www.who.int/tobacco.

Kontakt:

Centrum Onkologii - Instytut, Zakład Epidemiologii. 02-781 Warszawa, ul. Roentgena 5

Tel: 022 644 48 06

mgr Janusz Marek Jaworski. e-mail: marekj@promocjздrowia.pl

Jolanta Jabłońska e-mail: jablonskaj@coi.waw.pl