

# Η ΑΝΤΙΚΑΠΝΙΣΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΣΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

## πρακτικός οδηγός



**IKPI** ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ  
ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ  
ΙΑΤΡΙΚΗΣ

1. Μήνιμο από τον Πρόεδρο του ΕΔΠΥΧΕ

2. Τα οφέλη της ανικανιστικής πολιτικής στον εργασιακό χώρο

3. Ο σχεδιασμός και η εφαρμογή της ανικανιστικής πολιτικής

4. Ανικανιστικές παρεμβάσεις στον εργασιακό χώρο

5. Για έναν χώρο εργασίας ελεύθερο από καπνό

    Η μεθοδολογία βήμα-βήμα

6. Παράρτημα

7. Πηγές

# Μήνυμα

από τον Πρόεδρο του ΕΔΠΥΧΕ

Το κάπνισμα αποτελεί την πρώτη προλήψιμη αιτία θνησιμότητας και νοσηρότητας στον κόσμο και το παθητικό κάπνισμα τη δεύτερη αιτία. Στην Ελλάδα, που κατέχει το πρωτεία στο κάπνισμα σε όλη την Ευρώπη, 20.000 περίπου θάνατοι το χρόνο οφείλονται στο κάπνισμα (το 20% του συνόλου) και περισσότεροι από 600 στο παθητικό κάπνισμα. Γι' αυτό και ο περιορισμός του καπνίσματος και του παθητικού καπνίσματος αποτελεί ύψιστη εθνική προτεραιότητα.

Ειδικότερα, οι επιδράσεις του παθητικού καπνίσματος, δηλαδή του καπνού στην ατμόσφαιρα κλειστών χώρων, εκδηλώνονται κυρίως στο σπίτι και στους χώρους εργασίας. Σύμφωνα με πανελλαδικές έρευνες που πραγματοποιήσαμε πρόσφατα, το 31,5% των Ελλήνων αναφέρει έκθεση στο παθητικό κάπνισμα στο σπίτι και το 38,1% στην εργασία (ΚΤΠ, 2009).

Για την αντιμετώπιση του καπνίσματος σε χώρους εργασίας, εκτός από τα πρόσφατα μέτρα της πολιτείας, χρειάζεται σε κάθε επιχείρηση/οργανισμό, του δημοσίου ή ιδιωτικού τομέα, να ασκείται μία αποτελεσματική αντικαπνιστική πολιτική που να στηρίζεται σθεναρά και από τους εργαζόμενους και από την εργοδοσία. Για το σκοπό αυτό το Εθνικό Δίκτυο Προσγωγής Υγείας στους Χώρους Εργασίας εξέδωσε τον συγκεκριμένο οδηγό προκειμένου να βοηθήσει στο σχεδιασμό, υλοποίηση και αξιολόγηση της αντικαπνιστικής πολιτικής στα μέλη του δικτύου. Η προσπάθεια αυτή μαζί με τις ενημερωτικές εκδηλώσεις για το κάπνισμα και τα σεμινάρια διακοπής καπνίσματος που πραγματοποιεί το Δίκτυο στους εργαζόμενους των επιχειρήσεων-μελών, ευελπιστούμε να συμβάλλουν στη μείωση του καπνίσματος στη χώρα μας και στον περιορισμό των βλαβερών συνεπειών του.

Γιάννης Τούντας  
Αν. Καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής  
Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής ΕΔΠΥΧΕ

## ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΗΣ ΑΝΤΙΚΑΠΝΙΣΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΣΤΟΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΧΩΡΟ

Τα τελευταία χρόνια έχει κυριαρχήσει η αντίληψη ότι ο εργαζόμενος και η εργασία του βρίσκονται σε μία σχέση δυναμικής αλληλεπίδρασης, που εκφράζεται περιεκτικά στο μήνυμα: «Υγιείς Εργαζόμενοι σε Υγιείς Επιχειρήσεις». Στο πλαίσιο αυτό, η ιεράρχηση της υγείας του εργατικού δυναμικού μέσα στις άμεσες προτεραιότητες μίας επιχείρησης ή ενός οργανισμού δεν πρέπει να προκαλεί έκπληξη. Άλλωστε, είναι και νομικά θεσμοθετημένη η υποχρέωση του εργοδότη να εξασφαλίζει την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων ως προς όλες τις πτυχές της εργασίας και να λαμβάνει μέτρα που να διασφαλίζουν την υγεία και ασφάλεια των τρίτων.

Ακολουθώντας τις σύγχρονες εξελίξεις, η έμφαση στην υγεία των εργαζομένων διευρύνεται και σε τομείς ευρύτερους των επαγγελματικών ατυχημάτων και νοσημάτων, και συγκεκριμένα σε συμπεριφορές που σχετίζονται με την υγεία και εκδηλώνονται μέσα στον εργασιακό χώρο, με άμεση προτεραιότητα **το κάπνισμα**.

Σύμφωνα με στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, στις δυτικές κοινωνίες, όπου το κάπνισμα εμφανίζεται με μια συχνότητα της τάξης του 30 - 50%, υπολογίζεται ότι οι περισσότεροι εργασιακοί χώροι, στους οποίους υπάρχει τουλάχιστον ένας καπνιστής, συμβάλλουν σημαντικά στην έκθεση των μη καπνιστών στα παράγωγα του καπνού [ΥΥΚΑ, 2008].

Ο καπνός του τσιγάρου που διακέεται στο περιβάλλον (environmental tobacco smoke - ETS) περιέχει περισσότερες από 4.000 χημικές ουσίες στις οποίες συμπεριλαμβάνονται 50 γνωστοί καρκινογόνοι και πολλοί τοξικοί παράγοντες. Ένα μολυσμένο με καπνό περιβάλλον σε χώρους εργασίας επιβαρύνει σημαντικά την υγεία, όχι μόνο των μη καπνιστών, αλλά και των ίδιων των καπνιστών, καθώς αμφότεροι εκτίθενται στο παθητικό κάπνισμα.

Το κάπνισμα, όπως είναι γνωστό, αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης διαφόρων νόσων

και μειώνει το προσδόκιμο επιβίωσης τουλάχιστον κατά 7 έτη. Ιδιαίτερα το τακτικό κάπνισμα έχει ενοχοποιηθεί για έναν σημαντικό αριθμό νοσημάτων, μεταξύ των οποίων τα καρδιαγγειακά νοσήματα, πολλά κακοήθη νεοπλασμάτα και χρόνιες αποφρακτικές πνευμονοπάθειες.

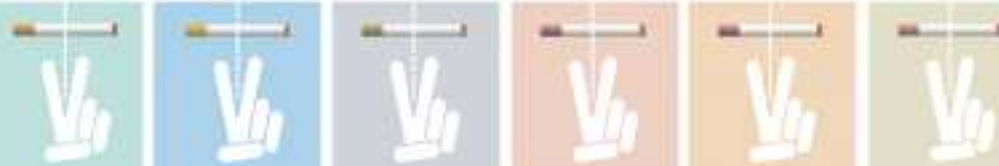
Επιπλέον, ευθύνεται για την πρόκληση και πολλών άλλων νοσημάτων και διαταραχών, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται τα νοσήματα πεπτικού, μυοσκελετικού και συνδετικού ιστού, νοσήματα ουροποιητικού συστήματος, νευρικού συστήματος και αισθητηρίων οργάνων, η επιβράδυνση των γνωστικών λειτουργιών, η καταστροφή του ανοσοποιητικού συστήματος καθώς και η πρόκληση αναπηρίας ως συνέπεια των προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με το κάπνισμα.

Όσον αφορά στους μη καπνιστές, πολλές πρόσφατες μελέτες επιβεβαίωσαν τους σοβαρούς κινδύνους για την υγεία και τη ζωή που συνδέονται με το παθητικό κάπνισμα. Έχει αποδειχθεί ότι η χρόνια έκθεση στο παθητικό κάπνισμα είναι η αιτία πολλών από τις ασθένειες που προκαλεί και το ενεργητικό κάπνισμα, συμπεριλαμβανομένων του καρκίνου του πνεύμονα, καρδιαγγειακών παθήσεων και παιδικών ασθενειών.

Σύμφωνα με τις πιο πρόσφατες εκτιμήσεις, περισσότεροι από 79.000 ενήλικες πεθαίνουν κάθε χρόνο λόγω του παθητικού καπνίσματος στις 25 χώρες της Ε.Ε. Για 7.000 από τους θανάτους αυτούς ευθύνεται, μεταξύ άλλων παραγόντων, και το παθητικό κάπνισμα στους χώρους εργασίας.

Οι παραπάνω εκτιμήσεις περιλαμβάνουν θανάτους από καρδιοπάθειες, εγκεφαλικά επεισόδια, καρκίνο του πνεύμονα και ορισμένες αναπνευστικές νόσους, που προκαλούνται από το παθητικό κάπνισμα. Δεν περιλαμβάνουν όμως τους θανάτους ενηλίκων που οφείλονται σε άλλες νόσους οι οποίες συνδέονται με την έκθεση στον καπνό του περιβάλλοντος (όπως πνευμονία), καθώς και τη θνησιμότητα και τη σοβαρή νοσηρότητα στα βρέφη και στα παιδιά λόγω του παθητικού καπνίσματος (Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 2007).

Με βάση, λοιπόν, τα παραπάνω δεδομένα και στο πλαίσιο της διεθνούς τάσης και της ευρωπαϊκής πολιτικής για τον περιορισμό του καπνίσματος, εφαρμόζεται και στη χώρα μας ο νέος νόμος για την απαγόρευση του καπνίσματος, που για πρώτη φορά αναφέρει ρητά τους εργασιακούς χώρους. Σύμφωνα με το Νόμο, αποτελεί υποχρέωση των εργοδότην να προστατεύουν τους εργαζομένους τους αλλά και τους πελάτες τους από τον καπνό του περιβάλλοντος.



## Ο ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΑΝΤΙΚΑΠΝΙΣΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

Ο σχεδιασμός και η εφαρμογή της αντικαπνιστικής πολιτικής στον χώρο εργασίας πρέπει να στηριχθεί σε μία εις βάθος κατανόηση της καπνιστικής συνήθειας. Εκτός από τα βασικά σημεία σχεδιασμού και εφαρμογής, που αναφέρονται αναλυτικά στη συνέχεια και που ισχύουν για όλα τα προγράμματα προαγωγής υγείας σε εργαζομένους, είναι απαραίτητο να ληφθούν υπόψη δύο βασικές παραδοχές σχετικά με την καπνιστική συμπεριφορά, προκειμένου να επιλεγούν οι καταλληλότερες μέθοδοι και προσεγγίσεις για την τροποποίησή της:

1. Η διακοπή του καπνίσματος αποτελεί μία διαδικασία, όχι μία δράση ή απόφαση που λαμβάνεται μια κι έξω.

Οι περισσότεροι πρώην καπνιστές έχουν στο ενεργητικό τους τουλάχιστον 6 - 7 αποτυχημένες προσπάθειες διακοπής προτού καταφέρουν να σταματήσουν το κάπνισμα.

2. Οι καπνιστές διανύουν διάφορα στάδια ως προς το κίνητρο και την αποφασιστικότητά τους να διακόψουν το κάπνισμα. Το επίπεδο ετοιμότητας για την τροποποίηση συγκεκριμένης συμπεριφοράς στο οποίο βρίσκεται ένα άτομο, αποτελεί ένα ιδιαίτερα σημαντικό κριτήριο για τη σωστή προσέγγισή του.

Για παράδειγμα, αν η πλειοψηφία των εργαζομένων καπνιστών δεν ενδιαφέρεται να σταματήσει το κάπνισμα, θα πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στην ευαισθητοποίηση των καπνιστών σχετικά με τα οφέλη της διακοπής, παρά σε πιο παρεμβατικές δράσεις, π.χ. δημιουργία ομάδων διακοπής καπνίσματος.

Συνοπτικά, τα στάδια ετοιμότητας που διανύουν τα άτομα κατά την τροποποίηση μιας συγκεκριμένης συμπεριφοράς, όπως π.χ. το κάπνισμα, είναι τα εξής:



Ταυτόχρονα, είναι ευθύνη του εργοδότη να μην υπάρχουν παραβάσεις στο χώρο εργασίας, ανεξαρτήτως αν αυτός είναι κατάστημα, γραφείο ή χώρος διασκέδασης και εστίασης. Η εφαρμογή του νόμου αυτού συνάδει με τη βασική εργοδοτική υποχρέωση περί εξασφάλισης της βέλτιστης δυνατής υγείας του ανθρώπινου δυναμικού και ταυτόχρονα μπορεί να αποδειχθεί ιδιαίτερα εωφελής όχι μόνο για τους εργαζόμενους αλλά και για τους εργοδότες.

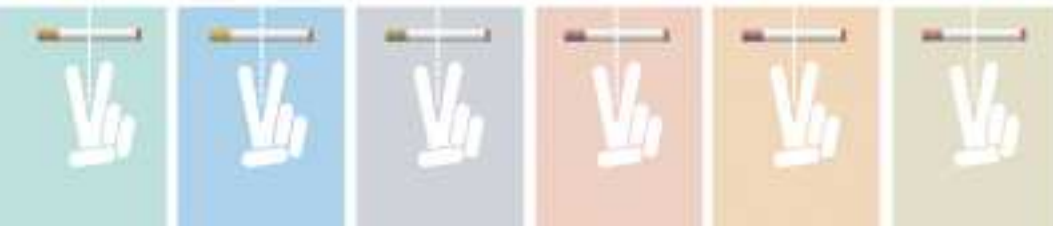
Η εφαρμογή μιας αντικαπνιστικής πολιτικής στο χώρο εργασίας παρέχει οφέλη.

Για τον εργαζόμενο:

- Ασφαλές και υγιές εργασιακό περιβάλλον.
- Οι μη καπνιστές εργαζόμενοι δεν ενοχλούνται πια από τον καπνό των καπνίζόντων.
- Οι καπνιστές εκτιμούν την ξεκάθαρη πολιτική της επιχείρησης/του οργανισμού για το κάπνισμα στον χώρο εργασίας.
- Οι πασαρές διευκολύνονται όταν έχει οριστεί συγκεκριμένα η διαδικασία σχετικά με το κάπνισμα στον χώρο εργασίας.

Για τον εργοδότη:

- Ασφαλές και υγιές εργασιακό περιβάλλον.
- Μειώνεται η νοσηρότητα των εργαζομένων και βελτιώνεται η υγεία τους.
- Μειώνεται το κόστος συντήρησης των χώρων, καθώς μειώνονται ο καπνός, τα σπύρτα και τα απορρυπαντικά.
- Ο εργασιακός εξοπλισμός και η επίπλωση διαρκούν περισσότερο.
- Ο κίνδυνος για πυρκαγιά μειώνεται.
- Η παραγωγικότητα της επιχείρησης/του οργανισμού αυξάνεται σημαντικά, αφού μειώνονται οι μέρες απουσίας των εργαζομένων και περιορίζονται άλλες αρνητικές επιδράσεις στη λειτουργικότητα του εργαζομένου.
- Ενισχύει τη γενικότερη εικόνα της επιχείρησης/του οργανισμού με θετική επίδραση στις προτιμήσεις των καταναλωτών στον κόσμο της αγοράς.



## ΣΤΑΔΙΑ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

ΠΡΟΣΥΛΛΟΓΙΣΜΟΥ	Ο καπνιστής δεν σκέφτεται να σταματήσει το κάπνισμα στο προσεχές μέλλον.
ΣΥΛΛΟΓΙΣΜΟΥ	Ο καπνιστής σκέφτεται σοβαρά να σταματήσει το κάπνισμα στο εγγύς μέλλον, δηλ. τους επόμενους 6 μήνες.
ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑΣ	Ο καπνιστής σκέφτεται να σταματήσει το κάπνισμα μέσα στον επόμενο μήνα. Συχνά παρατηρείται να έχει ήδη αποπειραθεί τουλάχιστον μία φορά να σταματήσει το κάπνισμα τον τελευταίο χρόνο.
ΔΡΑΣΗΣ	Το άτομο βρίσκεται ήδη στη διαδικασία διακοπής του καπνίσματος.
ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ	Το άτομο έχει ήδη διακόψει το κάπνισμα. Στο στάδιο αυτό η προσοχή έγκειται στην πρόληψη της υποτροπής.

\*Η μετάβαση από στάδιο σε στάδιο μπορεί να έχει καθοδική ή ανοδική κατεύθυνση.

### Βασικά Σημεία Σχεδιασμού:

- Διατύπωση του σκοπού (επιβλαβείς επιδράσεις του καπνίσματος, αλλά και του παθητικού καπνίσματος στην υγεία).
- Σύνδεση της αντικαπνιστικής πολιτικής με τη φιλοσοφία λειτουργίας της επιχείρησης/του οργανισμού και τις αξίες τις οποίες προβάλλει.
- Αξιολόγηση των αναγκών των εργαζομένων (αριθμός καπνιστών, κ.ά).
- Ανίχνευση των διαθέσιμων πόρων και εύρεση νέων (π.χ. δημόσια ή ιδιωτικά ιατρεία διακοπής καπνίσματος που γειννιάζουν με την επιχείρηση/τον οργανισμό).

- Εξασφάλιση χρόνου για διαπραγμάτευση και συνεργασία με τα σωματεία των εργαζομένων.
- Ορισμός υπεύθυνου για την αντικαπνιστική πολιτική και κοινοποίηση των στοιχείων επικοινωνίας μαζί του/της σε όλους τους εργαζομένους.
- Ακριβής ορισμός της ημερομηνίας έναρξης της ισχύος της πολιτικής. Κοινοποίηση των συνεπειών της μη συμμόρφωσης σε αυτήν, καθώς και των εναλλακτικών του καπνού προϊόντων που θα είναι διαθέσιμα προς πώληση.
- Προβλεπόμενες παρεμβάσεις και δράσεις για όλους τους εργαζομένους καπνιστές.
- Αξιολόγηση της διαδικασίας των επιμέρους δράσεων.
- Αξιολόγηση της επίδρασης και της αποτελεσματικότητας τόσο των επιμέρους δράσεων όσο και της ευρύτερης πολιτικής στο σύνολό της.
- Ενημέρωση της διοίκησης σχετικά με την έκβαση της πολιτικής.

### Βασικές Αρχές Εφαρμογής:

- Σύμφωνη και υποστήριξη της διοίκησης. Η δέσμευση της διοίκησης απέναντι στην συγκεκριμένη πολιτική αποδεικνύεται εμπράκτως όταν, για παράδειγμα, υψηλόβαθμα διοικητικά στελέχη που καπνίζουν γίνονται παραδείγματα συμμόρφωσης στην απαγόρευση του καπνίσματος εντός του εργασιακού χώρου.
- Ενημέρωση όλης της εργασιακής κοινότητας σχετικά με τους κινδύνους του καπνίσματος στο χώρο εργασίας. Επισήμανση των ωφελιών στην υγεία, που απορρέουν από τη διακοπή του καπνίσματος και ταυτόχρονη **ενθάρρυνση και υποστήριξη των καπνιστών** που επηρεάζονται από αυτή.
- Έμφαση στην υγεία και την ασφάλεια όλων των εργαζομένων από τον καπνό στο εργασιακό περιβάλλον, στο πλαίσιο του ενδιαφέροντος και των νομικών υποχρεώσεων της επιχείρησης/του οργανισμού απέναντι στην ανάπτυξη της πολιτικής.
- **Επικέντρωση στον καπνό του τσιγάρου και όχι στον καπνιστή** και στα «δικαιώματα των καπνιστών και μη καπνιστών».
- Καλλιέργεια της νοοτροπίας ότι ο κάθε εργαζόμενος θεωρείται υπεύθυνος για τη διατήρηση της καθαριότητας του χώρου.
- Παροχή οδηγιών στους εφόρους και τη διοίκηση για την ενδυνάμωση και την επιτυχή επικοινωνία της πολιτικής.
- Ισχύ της αντικαπνιστικής πολιτικής και στους επισκέπτες/πελάτες της επιχείρησης/του οργανισμού.
- Συνέχιση παροχής υπηρεσιών διακοπής του καπνίσματος στους εργαζομένους και τα μέλη της οικογένειάς τους, ακόμα και μετά την εφαρμογή της πολιτικής.



## ΑΝΤΙΚΑΠΝΙΣΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΧΩΡΟ

Οι αντικαπνιστικές παρεμβάσεις αποτελούν την πιο εμφανή πρόκληση της αντικαπνιστικής πολιτικής.

Συνιστούν όλες εκείνες τις δράσεις που υλοποιούνται στον χώρο εργασίας στην κατεύθυνση του περιορισμού ή της ολικής απαγόρευσης του καπνίσματος και έχουν ως τελικούς αποδέκτες τους εργαζόμενους καθώς και τρίτα άτομα, π.χ. επισκέπτες, πελάτες, κτλ.

Κατά τον σχεδιασμό των αντικαπνιστικών παρεμβάσεων χρειάζεται να λαμβάνονται υπόψη όλα τα βασικά σημεία σχεδιασμού και εφαρμογής που αναφέρθηκαν προηγουμένως.

Ιδανικά, σε έναν χώρο εργασίας θα πρέπει να υλοποιείται ένας συνδυασμός παρεμβάσεων κατά του καπνίσματος, ούτως ώστε να καθίσταται δυνατή η προσέγγιση της πλειοψηφίας των καπνιστών εργαζομένων.

Συγκεκριμένα, οι πιο διαδεδομένες παρεμβάσεις σε εργασιακούς χώρους είναι οι εξής:

**i) Χωροταξική διευθέτηση:** Η διευθέτηση του εργασιακού χώρου κατά τέτοιον τρόπο ώστε να είναι άμεσα εμφανής και ξεκάθαρη η αντικαπνιστική πολιτική που έχει υιοθετηθεί από την επιχείρηση/τον οργανισμό είναι από τα πρώτα βήματα που εφαρμόζονται στο πλαίσιο της αντικαπνιστικής στρατηγικής.

Ανάλογα με την ολική ή μερική απαγόρευση του καπνίσματος που υιοθετείται στην επιχείρηση/στον οργανισμό, η χωροταξική διευθέτηση πρέπει να ακολουθεί ορισμένες οδηγίες, σύμφωνα με τον ακόλουθο πίνακα:

## ΧΩΡΟΤΑΞΙΚΗ ΔΙΕΥΘΕΤΗΣΗ

### Ολική απαγόρευση καπνίσματος

Επαρκής σήμανση απαγόρευσης του καπνίσματος σε όλους τους χώρους της επιχείρησης /του οργανισμού.

Πρόβλεψη χώρων για κάπνισμα που παρέχουν προστασία από τις καρκινικές αιχμήδες στον ευρύτερο εξωτερικό χώρο της επιχείρησης/του οργανισμού.

Παροχή ειδικών καθόν για το σβόσιμο του τσιγάρου μόνο στον εξωτερικό χώρο της επιχείρησης/του οργανισμού.

### Μερική απαγόρευση καπνίσματος

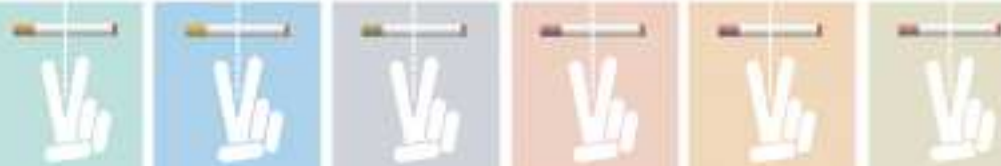
Σαφής σήμανση των χώρων που απαγορεύεται και επιτρέπεται το κάπνισμα σε όλη την έκταση της επιχείρησης /του οργανισμού.

Δημιουργία χώρων για κάπνισμα εντός των εγκαταστάσεων της επιχείρησης /του οργανισμού με εγκατάσταση ειδικού συστήματος εξαερισμού.

Παροχή ειδικών καθόν για το σβόσιμο του τσιγάρου μόνο στον ειδικά διαμορφωμένο για κάπνισμα χώρο εντός της επιχείρησης /του οργανισμού.

Απαγόρευση του καπνίσματος σε χώρους κοινούς για όλο το προσωπικό (π.χ. καντίνες, τουαλέτες) τόσο για τους εργαζόμενους όσο και για τους τρίτους (π.χ. πελάτες, επισκέπτες).

**ii) Παροχή ενημερωτικού υλικού:** Η διαρκής διαθεσιμότητα σχετικού ενημερωτικού υλικού μέσα στον χώρο εργασίας συνιστά μία πρακτική υπενθύμιση της αντικαπνιστικής δέσμευσης της επιχείρησης/του οργανισμού και ταυτόχρονα μία ώθηση υποστήριξης και ένδειξη φροντίδας απέναντι στους εργαζόμενους που επηρεάζονται από αυτήν. Η ύπαρξη ενημερωτικού υλικού σχετικά με τα **οφέλη της διακοπής καπνίσματος**, η παροχή πρακτικών και ευαγώνων εργαλείων σχετικά με την **οργάνωση της προσπάθειας διακοπής**, η πληροφόρηση για τις **διάφορες μεθόδους διακοπής καπνίσματος**, π.χ. φαρμακευτικά και άλλα σκευάσματα, και τους σχετικούς διαθέσιμους φορείς, π.χ. **ιατρεία διακοπής καπνίσματος** (δημόσια ή ιδιωτικά), θα μπορούσαν να αποτελέσουν ερέθισμα για την αλλαγή της καπνιστικής συμπεριφοράς για κάθε καπνιστή εργαζόμενο σε διαφορετική χρονική περίοδο. Το ΕΔΠΥΧΕ μπορεί να σας προμηθεύσει με ενημερωτικό υλικό σχετικά με το κάπνισμα και τη διακοπή του.



ii) **Οργάνωση ενημερωτικών εκδηλώσεων για το κάπνισμα:** Η διεξαγωγή εκδηλώσεων σχετικά με το κάπνισμα, τις επιπτώσεις του στην υγεία και τις μεθόδους διακοπής με προσκεκλημένους ειδικούς επιστήμονες ή/και η ενεργή συμμετοχή της επιχείρησης/του οργανισμού σε Παγκόσμιες Ημέρες που σχετίζονται με το κάπνισμα ενισχύει την αντικαπνιστική πολιτική και τη δέσμευση της διοίκησης προς αυτήν. Το ΕΔΠΥΧΕ θα μπορούσε να αναλάβει εξ' ολοκλήρου ή να λειτουργήσει υποστηρικτικά στην οργάνωση σχετικής ενημερωτικής ομιλίας.

iv) **Εμπλοκή του ιατρού εργασίας στην σύσταση σχετικών σκευασμάτων:** Παρ' όλο που αρκετά από τα σκευάσματα που χρησιμοποιούνται επικουρικά στη διακοπή του καπνίσματος χορηγούνται χωρίς ιατρική συνταγή, είναι απαραίτητα ο ιατρός εργασίας να είναι ενήμερος για αυτά.

Οι φαρμακευτικές παρεμβάσεις που χρησιμοποιούνται ευρέως σήμερα είναι:

- η θεραπεία υποκατάστασης με νικοτίνη (τσάιλα, αυτοκόλλητο, ρινική και εισπνεύσιμη μορφή κορήγησης νικατίνης, η υπογλώσσια μορφή και οι παστίλιες),
- η θεραπεία με βαρενικλίνη (Chantix στην Ευρώπη, Champix στην Αμερική) και
- οι ελάχιστα χρησιμοποιούμενες σήμερα θεραπείες με σκευάσματα όπως Βουπροπριόνη Ζυβας, Κλονιδίνη Catapresal, Νοριφριτυλίνη Nortripen και άλλα.

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό ο ιατρός εργασίας να μπορεί να εξηγήσει τη δράση, τη συχνότητα χορήγησης και τις πιθανές παρενέργειες κάθε φαρμακευτικής παρέμβασης, και να μπορεί να συνεκτιμήσει την κατάσταση της υγείας του ενδιαφερόμενου ατόμου, ούτως ώστε να κατευθύνει σωστά τον καπνιστή που ενδιαφέρεται για τέτοιου είδους βοηθήματα.

v) **Οργανωμένα Προγράμματα Διακοπής Καπνίσματος:** Σήμερα υπάρχουν διάφοροι τύποι οργανωμένων προγραμμάτων διακοπής καπνίσματος. Στο σημείο αυτό περιγράφονται τα πλέον διαδεδομένα προγράμματα σε εργασιακούς χώρους:

#### ♦ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΥΤΟΒΟΗΘΕΙΑΣ:

Τα προγράμματα αυτοβοήθειας για τη διακοπή του καπνίσματος έχουν συνήθως τη μορφή φυλλαδίων (βλ. ΕΔΠΥΧΕ: «Ζωή Χωρίς Τσιγάρο»), οπτικοακουστικού υλικού, τηλεφωνικών γραμμών (Quit Lines), καθώς και εξ' αποστάσεως βοήθειας, όπως π.χ. μέσω εξειδικευμένων ιστοσελίδων με χρήση e-mails είτε μέσω sms. Προσφέρουν ιδιωτικότητα και ευελιξία και ταυτόχρονα βοηθούν τον καπνιστή στον σχεδιασμό της στρατηγικής που θα πρέπει να ακολουθήσει για να ευοδωθεί η προσπάθειά του να διακόψει το κάπνισμα. Το ΕΔΠΥΧΕ διατίθεται και μπορεί να σας προμηθεύσει με οδηγούς διακοπής καπνίσματος. Σχετικά έντυπα διατίθενται και από άλλους φορείς, όπως η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία.

Πιο συγκεκριμένα, τα προγράμματα εξ' αποστάσεως επικοινωνίας για τη διακοπή του καπνίσματος είναι συνήθως βραχυπρόθεσμα (διάρκειας περίπου 2 μηνών) και προϋποθέτουν την ενεργή συμμετοχή του καπνιστή. Συνήθως βασίζονται στις αρχές της Γνωσιακής και Συμπεριφοριστικής θεωρίας και περιλαμβάνουν τη συμπλήρωση σύντομων ερωτηματολογίων και την τήρηση ημερολογίων.

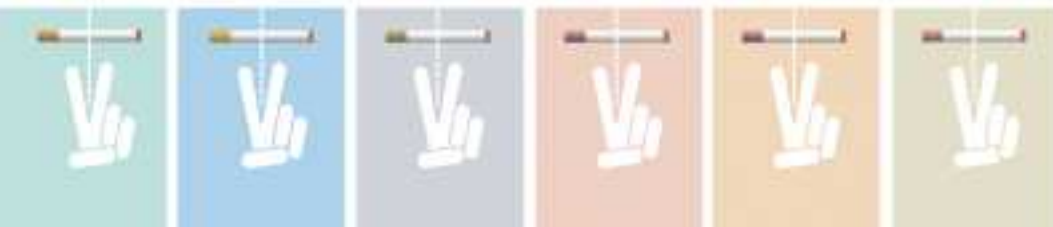
Όπου υπάρχει κρέωση συμμετοχής, γίνεται ανά άτομο εγγεγραμμένο στο πρόγραμμα, επομένως μία επιχείρηση/οργανισμός που επιθυμεί να προσφέρει την υπηρεσία δωρεάν στους καπνιστές εργαζόμενούς της, θα μπορούσε να προβεί σε ομαδική εγγραφή. Μέχρι σήμερα, τα προγράμματα αυτά προσφέρονται στην Αγγλική γλώσσα από φορείς που εδρεύουν στο εξωτερικό. Παράδειγμα τέτοιου είδους δωρεάν υπηρεσίας μπορείτε να βρείτε στην ηλεκτρονική διεύθυνση:

<http://www.stoptabac.ch/en/welcome.html>

#### ♦ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ (ΑΤΟΜΙΚΑ-ΟΜΑΔΙΚΑ):

Τα προγράμματα συμβουλευτικής για τη διακοπή του καπνίσματος διεξάγονται συνήθως από ειδικευμένους στη διακοπή του καπνίσματος θεραπευτές και συχνά συνδυάζονται με τη λήψη βοηθητικών φαρμακευτικών σκευασμάτων, αυξάνοντας έτσι την αποτελεσματικότητά τους. Συνήθως, το θεωρητικό τους πλαίσιο προέρχεται από την Γνωσιακή-Συμπεριφοριστική θεραπεία και μπορούν να υλοποιηθούν ατομικά (1 θεραπευτής - 1 πελάτης) ή ομαδικά (2 θεραπευτές - ομάδα πελατών).

Στους στόχους του προγράμματος περιλαμβάνονται: α) η ενημέρωση για τους λόγους που συντηρούν και ενισχύουν την καπνιστική συμπεριφορά, β) η τροποποίηση των δυσ-



## ΓΙΑ ΕΝΑΝ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΛΕΥΘΕΡΟ ΑΠΟ ΚΑΠΝΟ: Η ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΒΗΜΑ-ΒΗΜΑ

Στην υποενότητα αυτή αναφέρονται αναλυτικά τα απαραίτητα βήματα για τον σχεδιασμό και την εφαρμογή της αντικαπνιστικής πολιτικής στον χώρο εργασίας, βασισμένα σε επιτυχημένες προσπάθειες διεθνώς.

### 1] Αξιολόγηση παρούσας κατάστασης

Πριν την εφαρμογή οποιασδήποτε νέας πολιτικής, κρίνεται χρήσιμη η διαδικασία της αξιολόγησης της ήδη επικρατούσας κατάστασης, η οποία διευκολύνει τη διατύπωση προτεραιοτήτων και την επιλογή των καταλληλότερων μέτρων.

Η αξιολόγηση της υφιστάμενης κατάστασης περιλαμβάνει ουσιαστικά δύο τομείς:

1. τη διερεύνηση της κατάστασης που επικρατεί ήδη στον εργασιακό χώρο και την ανίχνευση των ήδη διαθέσιμων πόρων και υποστηρικτικών πηγών για την εφαρμογή της πολιτικής και
2. την αξιολόγηση των αναγκών των εργαζομένων.

Στην περίπτωση της αντικαπνιστικής πολιτικής, η αξιολόγηση της υφιστάμενης κατάστασης και η ανίχνευση των ήδη διαθέσιμων πόρων και δυνατοτήτων για την επιτυχή εφαρμογή της πολιτικής, χρειάζεται να απαντά στα παρακάτω ερωτήματα-κλειδιά:

- Εφαρμόζεται ήδη αντικαπνιστική πολιτική;
- Αν ναι, ποιοί περιορισμοί ισχύουν ήδη σχετικά με το κάπνισμα; Κατά πόσο ενδυναμώνονται και ανανεώνονται;
- Ποιας αφορούν αυτοί οι περιορισμοί, πότε θεσμοθετήθηκαν και για ποιους λόγους;
- Συμμορφώνονται οι εργαζόμενοι;



λειτουργικών πεποιθήσεων που αποτελούν εμπόδιο για την προσπάθεια διακοπής του καπνίσματος, γ] η παροχή βοήθειας και υποστήριξης για τη διεξαγωγή μιας οργανωμένης προσπάθειας διακοπής (ημερομηνία διακοπής, ενημέρωση για τα στερεοτικά συμπτώματα, επίλυση των προσωπικών εμποδίων για την εμπλοκή στην προσπάθεια και υιοθέτηση εναλλακτικών συμπεριφορών αντί του καπνίσματος, ενίσχυση της αίσθησης αυτοεπιτελεσματικότητας, οργάνωση περιβάλλοντος για την αποφυγή υποτροπής, χορήγηση υλικού αυτοβοήθειας).

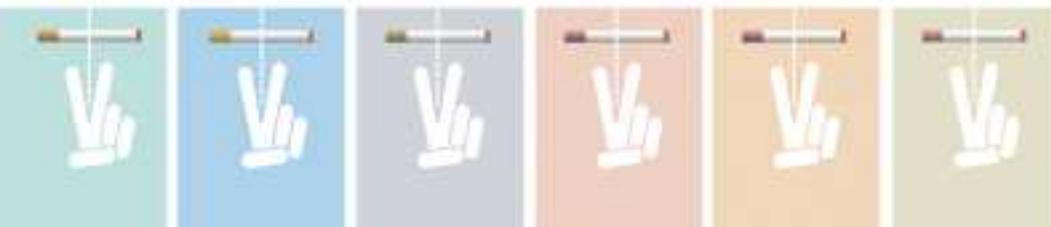
Σημαντικό τμήμα της γνωσιακής-συμπεριφοριστικής θεραπείας αποτελεί η εκπαίδευση στην ανάπτυξη δεξιοτήτων πρόληψης υποτροπής. Η προσέγγιση αυτή περιλαμβάνει την εκπαίδευση των καπνιστών στην αναγνώριση και αποφυγή καταστάσεων υψηλού κινδύνου (π.χ. χρήση αλκοολούχων ποτών, παρουσία άλλων καπνιστών), καθώς και την εκπαίδευση στην υιοθέτηση εναλλακτικών συμπεριφορών αντιμετώπισης, όταν οι καταστάσεις υψηλού κινδύνου για υποτροπή δεν μπορούν να αποφευχθούν.

Ο θεραπευτής, επίσης, παρέχει καθοδήγηση για την ταχεία ανάρρωση από μία μικρή ενδεχόμενη ολισθηση και την αποφυγή της πλήρους υποτροπής στο κάπνισμα.

Σε εργασιακούς χώρους προτιμάται, συνήθως, το ομαδικό πλαίσιο τόσο από τους εργαζόμενους όσο και από τους εργοδότες. Για τους μεν πρώτους, οι καπνιστές εργαζόμενοι διευκολύνονται στην απόφαση συμμετοχής τους στην ομάδα (κινησιοποίηση μεταξύ συναδέλφων) και στη συνέχεια η ίδια η ομάδα λειτουργεί σαν «ροκός πίεσης» (κλίμα αλληλεγγύης) για τη διατήρηση της προσπάθειας διακοπής, την αποφυγή υποτροπής και την εύρεση εναλλακτικών του καπνίσματος συμπεριφορών.

Από την πλευρά των εργοδοτών, το ομαδικό πλαίσιο αποδεικνύεται πιο οικονομικό, σε περίπτωση που το κόστος αναλαμβάνεται από τη διοίκηση, και συμβάλλει στην δημιουργία θετικού κλίματος μέσα στον χώρο εργασίας.

Ο χρόνος διεξαγωγής του προγράμματος απαιτεί 8-10 εβδομαδιαίες συνεδρίες, διάρκειας 1½ - 2 ωρών έκαστη, με αριθμό συμμετοχής των ενδιαφερομένων από 8-12 (ανώτατο όριο) άτομα ανά ομάδα.



- Ποιοί είναι ικανοποιημένοι, ποιοί όχι και για ποιά λόγο;
- Υπάρχει δυνατότητα συμμετοχής εκπροσώπων των εργαζομένων στο σχέδιο δράσης για το κάπνισμα;
- Υπάρχουν ήδη κονδύλια που αφιερώνονται σε δράσεις στο πλαίσιο της αντικαπνιστικής πολιτικής; Αν ναι, έχουν αξιοποιηθεί; Αν δεν υπάρχουν κονδύλια, υπάρχει κάποια πρόβλεψη για την εξοικονόμησή τους;
- Υπάρχει συγκεκριμένος συντονιστής ή μία ομάδα εργασίας που μπορεί να αναλάβει τον σχεδιασμό, την εφαρμογή και την εποπτεία της αντικαπνιστικής πολιτικής;
- Προβλέπεται η παροχή εξειδικευμένης για το κάπνισμα εκπαίδευσης ή/και πληροφόρησης στον συντονιστή ή στην ομάδα εργασίας;
- Υπάρχουν διαθέσιμες δημόσιες υπηρεσίες για τη διακοπή του καπνίσματος, με τις οποίες θα μπορούσε να επιτευχθεί συνεργασία; Αν όχι, έχουν αναζητηθεί αντίστοιχοι ιδιωτικοί φορείς; Έχει διερευνηθεί η δυνατότητα συνεργασίας μαζί τους;

Όσον αφορά στην αξιολόγηση αναγκών του ίδιου του ανθρώπινου δυναμικού, είναι χρήσιμο να διερευνηθούν - μέσω ομαδικών συναντήσεων ή/και ανώνυμων ερωτηματολογίων - και να καταγραφούν τα κάτωθι:

- Οι στάσεις, οι πεποιθήσεις και οι συμπεριφορές της διοίκησης και των εργαζομένων απέναντι στα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα μιας τέτοιας πολιτικής (π.χ. στην ύπαρξη ειδικών χώρων για κάπνισμα), στα εμπόδια αλλά και στους διευκολυντικούς παράγοντες.
- Ο ακριβής αριθμός των εργαζομένων που καπνίζουν.
- Το επίπεδο ειτοιμότητας των καπνιστών να περιορίσουν ή να διακόψουν το κάπνισμα.
- Οι προτιμήσεις των εργαζομένων ανάμεσα σε συγκεκριμένες προτεινόμενες πρωτοβουλίες και παρεμβάσεις κατά του καπνίσματος.

Ουσιαστικό, τέλος, συστατικό για την καλύτερη δυνατή συλλογή πληροφοριών είναι και η συνεργασία με τα σωματεία ή τους συλλόγους των εργαζομένων.

Για να επιτευχθεί η συμμετοχή τους, είναι σημαντικό να τονίζεται ότι η αντικαπνιστική πολιτική εντάσσεται στο πλαίσιο για την υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων και ότι είναι ταυτόχρονα και ευθύνη των ίδιων των εργαζομένων να συνεργάζονται και να συμμετέχουν στην εισήγηση μέτρων που προστατεύουν και διασφαλίζουν την υγεία μέσα στον εργασιακό χώρο.

Στο παράρτημα του εγχειριδίου παρατίθενται δύο παραδείγματα ερωτηματολογίων, προσαρμοσμένα στα ελληνικά, για την εκτίμηση των αναγκών των εργαζομένων.

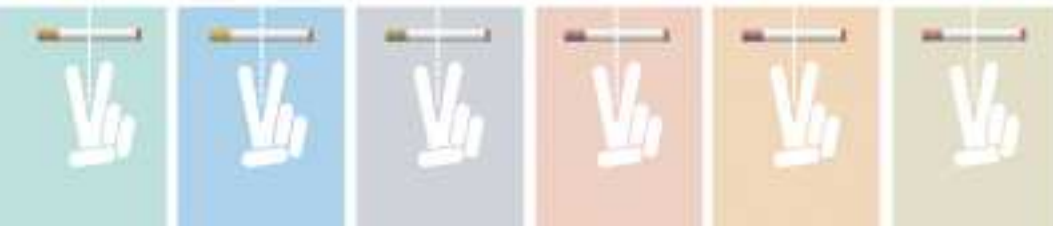
## 2) Υποστήριξη της Διοίκησης

Η εξασφάλιση της δέσμευσης από την πλευρά της διοίκησης αποτελεί ένα ιδιαίτερα σημαντικό βήμα, που καθορίζει σε μεγάλο βαθμό την επιτυχή ενσωμάτωση της αντικαπνιστικής πολιτικής - όπως και κάθε άλλης πολιτικής - στην επιχείρηση/στον οργανισμό.

Είναι σημαντικό το θέμα της αντικαπνιστικής πολιτικής να τεθεί στην ημερήσια διάταξη του Διοικητικού Συμβουλίου ή της οποιασδήποτε άλλης μορφής διοίκησης, αφού πρώτα έχουν ενημερωθεί επαρκώς τα μέλη της επιτροπής σχετικά με τα κάτωθι: το παθητικό κάπνισμα, τα σχετικά νομικά ζητήματα και τις αρχές υγιεινής και ασφάλειας που η επιχείρηση/ο οργανισμός υποχρεούται να εξασφαλίζει στο ανθρώπινο δυναμικό, τα αποτελέσματα από την αξιολόγηση της υφιστάμενης κατάστασης στην επιχείρηση/στον οργανισμό (βλ. Βήμα 1, σελ. 17-18), που περιλαμβάνει τα συμπεράσματα από την εκτίμηση αναγκών του προσωπικού (εφόσον έχει πραγματοποιηθεί), και την ανίχνευση των διαθέσιμων υποστηρικτικών πηγών και δυνατοτήτων, καθώς και παραδείγματα καλών πρακτικών άλλων εφαρμογών.

Επιπλέον, οι όροι «κόστος-όφελος» θα αποτελέσουν κεντρικό γνώμονα για τη λήψη θετικής απόφασης από τη διοίκηση.

Επαμένως, ιδιαίτερης σημασίας για την εξασφάλιση της δέσμευσης από την πλευρά της διοίκησης είναι η κατά το δυνατόν μεγαλύτερη συμβατότητα μεταξύ των διατυπωμένων αναγκών των εργαζομένων και της διαθεσιμότητας υπάρχοντων πόρων (οικονομικών και υλικών).



Σε αυτό το στάδιο πιθανά θέματα που ίσως τεθούν προς συζήτηση σε συναντήσεις της διοίκησης είναι τα εξής:

- ▶ Πόσο θα κοστίσει σε χρόνο και σε χρήμα η εφαρμογή της πολιτικής;
- ▶ Υπάρχει περίπτωση η αντικαπνιστική πολιτική να απομακρύνει τους πελάτες;
- ▶ Θα υπάρξει μείωση της νοσηρότητας των εργαζομένων μετά τον πρώτο χρόνο της εφαρμογής της πολιτικής;
- ▶ Θα χρειαστεί οι εργαζόμενοι να απουσιάζουν από την εργασία τους προκειμένου να συμμετέχουν σε δράσεις διακοπής του καπνίσματος;

### 3) Επιλογή αντικαπνιστικής πολιτικής

Η διοίκηση μιας επιχείρησης/ενός οργανισμού θα πρέπει να επιλέξει ανάμεσα σε δυο βασικές αντικαπνιστικές πολιτικές:

- α) Καθολική απαγόρευση του καπνίσματος στο χώρο εργασίας και
- β) Μερική απαγόρευση του καπνίσματος, που συνεπάγεται τη δημιουργία ειδικά διαμορφωμένων χώρων για κάπνισμα.

Η πρώτη πολιτική είναι σύμφωνη με όλους τους νόμους και τους κανονισμούς, μειώνει σημαντικά την επικίνδυνη έκθεση στον καπνό του τσιγάρου, μπορεί να μειώσει τον αριθμό των τσιγάρων ανά καπνιστή ή ακόμα και να ενθαρρύνει τη διακοπή του, και είναι πιο εύκολη και οικονομική στη διαχείριση και εφαρμογή της. Από την άλλη όμως, απαιτεί από τους εργαζόμενους να τροποποιήσουν τη συμπεριφορά τους, οι οποίοι, είτε αναγκάζονται να διακόψουν το κάπνισμα είτε να καπνίζουν έξω από το κτίριο της επιχείρησης/του οργανισμού, γεγονός που επιδρά αρνητικά στην εικόνα της/του. Επιπλέον, είναι δυνατόν αυτή η πολιτική να προκαλέσει και περισσότερες απουσίες των εργαζομένων από τις θέσεις εργασίας τους, αν δεν οργανωθεί και δεν εφαρμοστεί με τον κατάλληλο τρόπο.

Η δεύτερη πολιτική επιτρέπει μεν στους εργαζόμενους να παραμένουν μέσα στον εργασιακό χώρο καπνίζοντας, αλλά αυτό επιβαρύνει τους μη καπνιστές, καθώς τα

συστήματα εξαερισμού δεν επαρκούν για να καθαρίσουν πλήρως την ατμόσφαιρα του χώρου. Επίσης, η ύπαρξη των ειδικών χώρων για κάπνισμα απαιτεί χώρο και χρήμα.

Τα κριτήρια που θα πρέπει να πληροί η επιλογή της αντικαπνιστικής πολιτικής είναι η μέγιστη δυνατή προστασία των εργαζομένων, τα μέγιστα οφέλη για την επιχείρηση/τον οργανισμό στο χαμηλότερο κόστος και η συμβατότητα με τις γενικότερες κρατικές πολιτικές κατά του καπνίσματος.

Κατά τη διαδικασία επιλογής της καταλληλότερης για την επιχείρηση/τον οργανισμό αντικαπνιστικής πολιτικής, είναι ιδιαίτερα σημαντική η **εμπλοκή εκπροσώπων των εργαζομένων**, καθώς η δική τους συμβολή θα αποτελέσει βαρόμετρο για την επιτυχημένη εφαρμογή της.

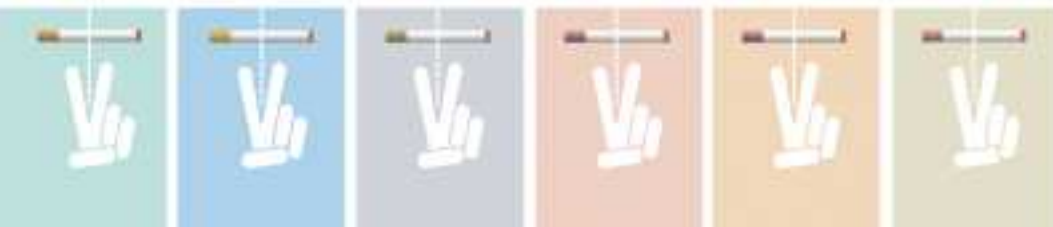
### 4) Επιλογή υποστηρικτικών υπηρεσιών για τη διακοπή του καπνίσματος

Η παροχή υπηρεσίας υποστήριξης για τη διακοπή του καπνίσματος είναι πολύ σημαντική, καθώς η νέα αντικαπνιστική πολιτική ουσιαστικά προτρέπει τους εργαζόμενους να διακόψουν το κάπνισμα.

Το Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού σε συνεργασία με τον ειδικό Ιατρό Εργασίας (όπου υπάρχει) και έναν εξειδικευμένο για το κάπνισμα επιστήμονα θα μπορούσε να αναλάβει την οργάνωση υποστηρικτικών υπηρεσιών, είτε να προβεί σε συνεργασία με εξειδικευμένο εξωτερικό φορέα. Παράλληλα, το ΕΔΠΥΧΕ θα μπορούσε να επισπεύσει επιστημονικά ή/και να οργανώσει τέτοιου είδους εξειδικευμένες υπηρεσίες.

Οι υποστηρικτικές υπηρεσίες θα πρέπει να περιλαμβάνουν διάφορες μεθόδους προκειμένου να καλύψουν τις διαφορετικές ανάγκες των εργαζομένων καπνιστών, οι οποίες πιθανότατα θα βρίσκονται σε διαφορετικά επίπεδα ετοιμότητας για τη διακοπή του καπνίσματος.

★ Σε ό,τι αφορά τους καπνιστές εργαζομένους που δε σκέφτονται τη διακοπή του καπνίσματος (βλ. στάδιο προσυλλογισμού), η βέλτιστη δυνατή προσέγγιση έχει στόχο να τους βοηθήσει να σκεφθούν τα οφέλη της διακοπής. Η έμφαση δίνεται στα θετικά σημεία της διακοπής



και στην καλλιέργεια της πεποίθησης ότι η διακοπή του καπνίσματος είναι μία διαδικασία που, σύμφωνα με πρώην καπνιστές, στο τέλος αποδεικνύεται πολύ πιο εύκολη από ότι αρχικά την φαντάζονταν. Η ευαισθητοποίηση των καπνιστών μπορεί να γίνει με τους εξής τρόπους:

- ➔ Παρέχοντας πληροφορίες σχετικά με την υγεία του προσωπικού και δίνοντας ποσοτικά δεδομένα των διαφόρων νοσημάτων που σχετίζονται το κάπνισμα.
- ➔ Διανέμοντας ενημερωτικά δελτία με άρθρα σχετικά με τα θετικά της διακοπής καπνίσματος.
- ➔ Τοποθετώντας ειδικά πόστερς και πίνακες που ενθαρρύνουν τις προσπάθειες αποχής από το κάπνισμα, π.χ. σύντομες μαρτυρίες συναδέλφων ή άλλων ανθρώπων που σταμάτησαν να καπνίζουν.
- ➔ Κοινοποιώντας και αναρτώντας εντύπως τη δέσμευση της διοίκησης να υποστηρίξει τους εργαζόμενους καπνιστές στην προσπάθειά τους να απαλλαγούν από την καπνιστική συνήθεια.
- ➔ Συμμετέχοντας σε διεθνείς εκστρατείες, όπως για παράδειγμα την Παγκόσμια Μέρα κατά του Καπνού (World No-Tobacco Day, 31 Μαΐου), προσφέροντας, παράλληλα, κίνητρα με στόχο τη διακοπή καπνίσματος, τα οποία, όμως, θα πρέπει να είναι τέτοια ώστε να μην προκαλούν ανισότητες με τους μη καπνιστές εργαζόμενους.

★ Σε ό,τι αφορά αυτούς που σκέφτονται τη διακοπή (βλ. στάδιο συλλογισμού) αλλά και αυτούς που αναζητούν υποστήριξη για τη διακοπή καπνίσματος (βλ. στάδιο προετοιμασίας) θα βοηθήσουν:

- ➔ Προγράμματα αυτοβοήθειας (π.χ. On-line προγράμματα αυτοβοήθειας για τη διακοπή του καπνίσματος, έντυποι οδηγοί, κ.ά.).
- ➔ Παροχή οργανωμένων προγραμμάτων διακοπής καπνίσματος, όχι μόνο για τους εργαζόμενους, αλλά και για όσους καπνιστές έρχονται σε επαφή μετά τη δουλειά (σύζυγοι, οικογένεια), δημιουργώντας έτσι ένα υποστηρικτικό

περιβάλλον. Η επιχείρηση/ο οργανισμός μπορεί να αναλάβει εξ' ολοκλήρου ή να συμμετέχει στη χρηματοδότηση των προσφερόμενων προγραμμάτων, αποδεικνύοντας έμπρακτα την υποστήριξη στη νέα πολιτική.

- ➔ Ενημέρωση για τα φαρμακευτικά σκευάσματα που χρησιμοποιούνται στη διακοπή του καπνίσματος και για την ανάγκη να χορηγούνται υπό ιατρική επίβλεψη. Η ενημέρωση αυτή μπορεί να γίνει στο πλαίσιο μίας ενημερωτικής για το κάπνισμα εκδήλωσης ή/και με τη διανομή σχετικού ενημερωτικού υλικού.
- ★ Σε ό,τι αφορά τους καπνιστές που βρίσκονται ήδη σε διαδικασία διακοπής, καθώς και τους πρόσφατους πρώην καπνιστές (βλ. στάδιο δράσης και διατήρησης), η έμφαση πρέπει να δοθεί στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων ανεξάρτητα από τη νικοτίνη (π.χ. εκνευρισμός, σωματική δυσφορία, κ.ά.) και στην πρόληψη της υποτροπής. Ιδιαίτερα βοηθητικοί έχουν αποδειχθεί οι παρακάτω παράγοντες:
  - ➔ Το εργασιακό περιβάλλον απαλλαγμένο από τον καπνό του τσιγάρου τους βοηθά να μην αποκλίνουν από το στόχο τους (τη διακοπή).
  - ➔ Η φαρμακευτική αγωγή ή η θεραπεία υποκατάστασης της νικοτίνης μειώνει τα συμπτώματα εξάρτησης.
  - ➔ Η κοινωνική υποστήριξη παίζει πολύ ουσιαστικό ρόλο στη διατήρηση της διακοπής (υποστηρικτικά μηνύματα από τη διοίκηση της επιχείρησης/του οργανισμού).
  - ➔ Τα προγράμματα αυτοβοήθειας (βλ. σελ. 15).
  - ➔ Τα οργανωμένα προγράμματα διακοπής καπνίσματος (ατομικά-ομαδικά) που περιλαμβάνουν εκπαίδευση των συμμετεχόντων στην ανάπτυξη δεξιοτήτων διαχείρισης των συμπτωμάτων στέρησης, στον έλεγχο του βάρους και σε τεχνικές διαχείρισης του στρες, καθώς και στην πρόληψη της υποτροπής, ούτως ώστε να ανταποκριθούν στις ανάγκες της συγκεκριμένης ομάδας καπνιστών.

## 5) Ανάπτυξη στρατηγικής για τη μη-συμμόρφωση στην πολιτική

Ο εργαζόμενος που δεν συμμορφώνεται με την αντικαπνιστική πολιτική θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως παραβάτης των πολιτικών υγείας και ασφάλειας στον εργασιακό χώρο και να δέχεται τις αντίστοιχες συστάσεις ή κυρώσεις που ήδη εφαρμόζονται στην επιχείρηση/στον οργανισμό σε ανάλογες περιπτώσεις. Η ύπαρξη και η κοινοποίηση κυρώσεων για τις παραβάσεις των κανόνων υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων επι-



αφραγίζει τη δέσμευση της διοίκησης στην εξασφάλιση των καλύτερων δυνατών συνθηκών εργασίας και τον σεβασμό στην υγεία του ανθρώπινου δυναμικού.

#### 6) Επικοινωνία και διαχείριση της πολιτικής

Αφού έχει επιλεγεί και συνταχτεί το σχέδιο δράσης, θα πρέπει να εξασφαλιστεί αρκετός χρόνος πριν την εφαρμογή των νέων μέτρων για την ενημέρωση των εργαζομένων και την κατανόηση της πρακτικής πλευράς των επικείμενων αλλαγών. Η επιλογή της κατάλληλης μεθόδου και χρόνου εισαγωγής της πολιτικής παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο. Πριν την εφαρμογή είναι σημαντικό να τονιστούν οι λόγοι για τους οποίους θα εφαρμοστεί και η σύνδεση της αντικαταστατικής πολιτικής με τη φιλοσοφία λειτουργίας της επιχείρησης/του οργανισμού και τις αξίες τις οποίες προβάλλει, η ημερομηνία έναρξης και ποιό είναι οι σχεδιαστές της πολιτικής (η συμμετοχή ονομάτων εργαζομένων μπορεί να αποτελέσει ιδιαίτερος θετικό παράγοντα).

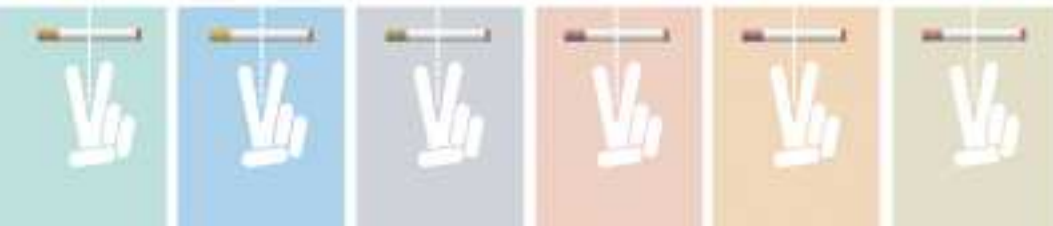
Με την έγκαιρη επικοινωνία της πολιτικής δίνεται ο απαραίτητος χρόνος να συνθηθίσουν οι εργαζόμενοι την αλλαγή, ώστε να αποφευχθεί η πιθανή αντίσταση. Στη συνέχεια, η διοίκηση είναι σε θέση να ανακοινώσει τις αποφάσεις της και να βάλει σε εφαρμογή την πολιτική. Είναι σημαντικό στο σημείο αυτό να φαίνεται ότι υποστηρίζει ένθερμα μια τέτοια αντικαταστατική πολιτική, γι αυτό και θα πρέπει να υπογράφεται και να ανακοινώνεται επίσημα και από τον επικεφαλής της διοίκησης.

#### 7) Αξιολόγηση

Η δημιουργία ενός εργασιακού περιβάλλοντος ελεύθερου από καπνό πρέπει να αποτελεί μία δυναμική διαδικασία. Η ενσωμάτωση της αξιολόγησης στον αρχικό σχεδιασμό του προγράμματος, θα επιτρέψει τη συλλογή των πληροφοριών που αφορούν στα αποτελέσματα του προγράμματος με μεγαλύτερη ευκολία και ακρίβεια.

Στο στάδιο της ευρύτερης αξιολόγησης εντάσσονται η αξιολόγηση της διαδικασίας των επιμέρους δράσεων και η αξιολόγηση της επίδρασης και της αποτελεσματικότητας τόσο των επιμέρους δράσεων όσο και της ευρύτερης πολιτικής στα σύνολά της (βλ. σελ.11). Στον πίνακα που ακολουθεί αναλύονται συνοπτικά οι έννοιες αυτές και παραθέτονται παραδείγματα για την ευκολότερη κατανόησή τους.

ΕΙΔΟΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ	ΤΙ ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΣΗΜΑΙΝΕΙ	ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ
ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ	Οι μετρήσεις που διεξάγονται κατά τη διάρκεια υλοποίησης των δραστηριοτήτων του προγράμματος. Οι μετρήσεις αυτές μπορούν να γίνουν με ένα σύντομο ερωτηματολόγιο ή μια ομάδα εστίασης (focus group) και αφορούν στο περιεχόμενο του προγράμματος, τις μεθόδους και μεθόδους που χρησιμοποιούνται, το υλικό και τους συμμετέχοντες.	Έμμενοι κωδικοποιημένοι οι συμμετέχοντες από τους συντονιστές του προγράμματος.  Τα υλικά που διανεμήθηκαν κατά τόσο διεξήλθε τους συμμετέχοντες.
ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ	Οι άμεσες παρατηρήσιμες επιδράσεις ενός προγράμματος που οδηγούν στα προσδοκώμενα αποτελέσματα. Συνήθως αποτιμώνται άμεσα μετά τη λήξη του προγράμματος και 1-3 μήνες μετά. Για τη βέλτεστη αξιολόγηση της επίδρασης χρειάζεται να γίνουν αντίστοιχες μετρήσεις στην ομάδα των συμμετεχόντων πριν την έναρξη του προγράμματος.	Πάσει από τους συμμετέχοντες στη συγκεκριμένη δράση δίδομαι το κείμενο.  Πάσει το μείωση.
ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ	Οι μετρήσεις του τελικού αποτελέσματος του προγράμματος, που καταγράφονται αφού το πρόγραμμα έχει ολοκληρωθεί και έχει περάσει διάστημα μεγαλύτερο των 6 μηνών. Απαραίτητη κρίνεται η αξιολόγηση μετά την έλευση ενός χρόνου από την ολοκλήρωση του προγράμματος. Συνήθως η τελική εκτίμηση γίνεται με την αποτίμηση της μειωμένης νοσηρότητας των εργαζομένων, τη αύξηση της παραγωγικότητάς τους ή/και της ικανοποίησής τους από το περιβάλλον εργασίας, τη χρήση υπηρεσιών υγείας και με την εκτίμηση της οικονομικής αποδοτικότητας των δράσεων (cost-benefit, return on investment).	Πάσει από όλους δίδομαι το κείμενο κατά τη διάρκεια του προγράμματος έχουν διατηρήσει τη διακοπή μετά από διάστημα 6-12-18 μηνών.  Μετρήθηκαν οι μέρες απουσίας των εργαζομένων που δίδομαι το κείμενο μέσω του προγράμματος σε σχέση με το περασμένο έτος.



Διαφορετικοί τρόποι αξιολόγησης είναι πιθανοί, αρκεί να ταιριάζουν στην κουλτούρα της επιχείρησης/του οργανισμού σας. Συζητήστε τα αποιελέσματα στην αντίστοιχη ομάδα εργασίας ή με ομάδες επίσημης των εργαζομένων, διεξάγετε έρευνα μέσω σύντομων ερωτηματολογίων μεταξύ των εργαζομένων για να ανακαλύψετε αναστασιατικά σημεία ή προτεινόμενες λύσεις βελτιώσης, δημιουργήστε πεδία συζητήσεων στο διαδίκτυο, τοποθετήστε κουτί ιδεών κλπ.

### Η επιτυχία...

Η αντικαπνιστική πολιτική στο χώρο εργασίας όχι μόνο προστατεύει τους εργαζομένους από το παθητικό κάπνισμα αλλά και υποστηρίζει αυτούς που θέλουν να το διακόψουν, ενώ παράλληλα υπογραμμίζει τη συμβολή της επιχείρησης/του οργανισμού στην εξασφάλιση της καλής υγείας των εργαζομένων.

Συνοπτικά, η επιτυχία μιας τέτοιας πολιτικής εξασφαλίζεται:

- ✓ Ενσωματώνοντας στις δραστηριότητες της επιχείρησης/του οργανισμού σχέδια δράσης για την υγεία και ευεξία του ανθρώπινου δυναμικού, στα οποία εντάσσεται και η αντικαπνιστική πολιτική, τονίζοντας έτσι την σημασία που αποδίδει η επιχείρηση/ο οργανισμός στο ανθρώπινο δυναμικό της.
- ✓ Συμμετέχοντας στον σχεδιασμό της πολιτικής οι ίδιοι οι εργαζόμενοι, οι εκπρόσωποι των σωματείων τους, καπνιστές, πρώην καπνιστές και μη καπνιστές, καθώς και μέλη της διοίκησης.
- ✓ Παρέχοντας τη δυνατότητα για φαρμακευτική αγωγή στους καπνιστές.
- ✓ Αποφεύγοντας εμπόδια, όπως ο χρόνος, ο χώρος και τα κόστης.
- ✓ Προεκτείνοντας τα οφέλη και τις δραστηριότητες διακοπής και στα μέλη της οικογένειας.
- ✓ Καλλιεργώντας θετικές αξίες όπως ανοικτή επικοινωνία (οι εργαζόμενοι πρέπει διαρκώς να ενημερώνονται για τις όποιες αλλαγές και το πώς θα εφαρμοστούν), πρόσκληση των εργαζομένων στις συζητήσεις και αποφάσεις, ώστε να ενθαρρύνονται να συμμετέχουν, μη σιγματισμός των καπνιστών, σεβασμός, ιδιωτικότητα και εμπιστευτικότητα.

### (1) ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ: ΔΙΑΚΟΠΗ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

(Προσαρμογή στην Ελληνική γλώσσα από το: Smoking Cessation in the Workplace - A Guide to helping your employees Quit smoking)

#### Μέρος Α: Σχετικό με τον εαυτό σου

1. Είμαι (επέλεξε ένα):

Άνδρας  Γυναίκα

2. Η ηλικία μου είναι.....

3. Ποια από τα παρακάτω σε αντιπροσωπεύουν καλύτερα (επέλεξε μόνο ένα)

- Δεν είμαι καπνιστής.
- Είμαι καπνιστής και θα ήθελα να διακόψω το κάπνισμα.
- Είμαι πρώην καπνιστής.
- Είμαι καπνιστής και δε θα ήθελα να διακόψω το κάπνισμα.

#### Μέρος Β: Αντικαπνιστικές πολιτικές και Υποστήριξη στο χώρο εργασίας

4. Είσαι ενήμερος σχετικά με την πολιτική καπνίσματος στο χώρο εργασίας μας:

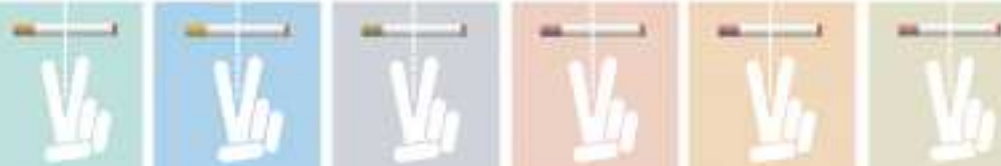
ΝΑΙ  ΟΧΙ

5. Γνωρίζεις πού επιτρέπεται το κάπνισμα στο χώρο εργασίας μας:

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν ναι, παρακαλούμε εξήγησε.....

.....



6. Γνωρίζεις τι είδους υποστήριξη παρέχεται στους εργαζόμενους σχετικά με τη διακοπή καπνίσματος;

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν ναι, παρακαλούμε αναρίθμισε τα είδη της υποστήριξης που γνωρίζεις:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Αν δεν είσαι καπνιστής, μόλις ολοκλήρωσες την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Σε ευχαριστούμε πολύ!

Αν είσαι καπνιστής παρακαλούμε προχώρησε στην ερώτηση 7α και αν είσαι πρώην καπνιστής, παρακαλούμε προχώρησε στην ερώτηση 7β.

Μέρος Γ: Σχετικά με την υποστήριξη εκείνων που επιθυμούν να σταματήσουν το κάπνισμα και εκείνων που επιθυμούν να διατηρήσουν τη διακοπή

7α. Για τους καπνιστές: Θα επιθυμούσες να σταματήσεις το κάπνισμα;

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν ναι, πόσο σύντομα.....

.....  
.....  
.....

7β. Για τους πρώην καπνιστές: Πόσος καιρός έχει περάσει που έχεις διακόψει το κάπνισμα;

.....  
.....  
.....

8. Πόσες φορές τον περασμένο χρόνο διάκοψες το κάπνισμα για τουλάχιστον 24 ώρες;

Καμία  Μια  Περισσότερες

9. Είχες κάποια υποστήριξη ή βοήθημα σε προηγούμενες προσπάθειές σου να διακόψεις το κάπνισμα;

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν ναι, παρακαλούμε περιέγραψε τι είδους υποστήριξη είχες (π.χ., εργαλεία αυτοβοήθειας, ατομικά ή ομαδικά προγράμματα διακοπής, τηλεφωνική γραμμή βοήθειας για τη διακοπή του καπνίσματος, ιατρικές συμβουλές, συμβουλευτική από φαρμακοποιό, χρήση τσίχλας νικοτίνης, χρήση του τσιρότου, συνταγογράφηση φαρμακευτικής αγωγής, κ.λπ.)

.....  
.....  
.....  
.....

10. Θα συμμετείχες σε κάποια υποστηρικτική υπηρεσία ή δραστηριότητα για τη διακοπή καπνίσματος που θα παρέχε η επιχείρησή/ο οργανισμός μας;

ΝΑΙ  ΟΧΙ  Δεν είμαι σίγουρος/η

(παρακαλούμε εξήγησε)

.....  
.....  
.....



11. Τι είδους υποστήριξη και δραστηριότητες θα προτιμούσες προκειμένου να διακόψεις το κάπνισμα ή να διατηρήσεις την αποχή από αυτό; (μπορείς να επιλέξεις περισσότερα από ένα)

- Ομαδικό πρόγραμμα προσφερόμενο μέσα στο χώρο εργασίας
- Ομαδικό πρόγραμμα προσφερόμενο έξω από το χώρο εργασίας
- Σύντομη ενημέρωση/συμβουλή από επαγγελματία υγείας
- Διαπρωσσική συμβουλευτική
- Φάρμακα διακοπής (τσιγάρο, τσιχλα νικοτίνης, κτλ)
- Πληροφορίες αυτοβοήθειας (φυλλάδια, Ηλεκτρονικά sites, κτλ)
- Τηλεφωνική γραμμή διακοπής
- Διαγωνισμοί
- Γεγονότια/Εκδηλώσεις σχετικά με την υγεία
- Εκπαιδευτικά σεμινάρια
- Υποστήριξη από το περιβάλλον
- Καθολική απαγόρευση καπνίσματος στο χώρο εργασίας
- Άλλο (παρακαλούμε εξήγησε).....

12. Τι θα σε απέριεπε από το να συμμετέχεις σε δραστηριότητες διακοπής καπνίσματος της επιχείρησής/του οργανισμού μας; Για παράδειγμα, κόστος, χρόνος, μέλη της οικογένειας ή σύζυγοι που δεν είναι σε θέση να συμμετέχουν, κτλ. Παρακαλούμε εξήγησε.....

Ευχαριστούμε για το χρόνο που δίβησες να συμπληρώσεις αυτό το ερωτηματολόγιο. Οι πληροφορίες που έδωσες θα μας βοηθήσουν να σχεδιάσουμε τις κατάλληλες δραστηριότητες και το υποστηρικτικό πλαίσιο για τη διακοπή του καπνίσματος.

## [2] ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

(Προσαρμογή στην Ελληνική γλώσσα από το: The Cancer Council Victoria & the National Heart Foundation. Going Smoke-free It works for me. A guide for workplaces.)

Η επιχείρησή/ο οργανισμός μας ερευνά τον καλύτερο δυνατό τρόπο για να ενσωματώσει μια αντικαπνιστική πολιτική στη γενικότερη λειτουργία της που να λαμβάνει υπ όψη εξίσου τις ανάγκες των καπνιστών αλλά και των μη καπνιστών εργαζομένων. Παρακαλούμε, αφιέρωσε μερικά λεπτά να συμπληρώσεις αυτό το ερωτηματολόγιο. Οι απαντήσεις σου θα είναι εντελώς εμπιστευτικές και δεν απαιτείται να δώσεις το όνομα ή κάποια άλλη δική σου πληροφορία στη φόρμα.

1. Καπνίζεις:

- ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν ναι, πόσα τσιγάρα κατά μέσο όρο καπνίζεις τη μέρα; (επέλεξε ένα μόνο κουτί)

- Λιγότερα από 5 τσιγάρα τη μέρα
- 5 έως 10
- 11 έως 20
- 21 έως 40
- περισσότερα από 40

2. Ενοκλείσαι ή επηρεάζεσαι από τον καπνό του τσιγάρου στο χώρο που εργάζεσαι ή σε κάποιο άλλο χώρο της επιχείρησής/του οργανισμού;

- ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν ναι, παρακαλούμε σημείωσε κάθε τρόπο με τον οποίο ενοκλείσαι ή επηρεάζεσαι, συμπεριλαμβανοντας φυσικά ή άλλα σχετικά συμπτώματα.



Σε ποιους χώρους του εργασιακού περιβάλλοντος ενοχλείσαι περισσότερο;

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

3. Σε ποιους χώρους της επιχείρησης/του οργανισμού θεωρείς ότι πρέπει να απαγορευτεί το κάπνισμα; Μπορείς να επιλέξεις περισσότερα από 1 κουτάκια.

- Όλα τα γραφεία
- Τα γραφεία που μοιράζονται οι εργαζόμενοι
- Ο χώρος υποδοχής
- Οι χώροι προσωπικού
- Οι χώροι συναντήσεων
- Οι χώροι μεσημεριανού φαγητού
- Οι χώροι παραγωγής
- Η καφετέρια
- Τα δωμάτια αλλαγής ρούχων
- Οι καθιστικοί χώροι
- Οι ξενώνες
- Οι χώροι στάθμευσης αυτοκινήτων
- Τα εταιρικά αυτοκίνητα
- Οι αποθήκες εμπορευμάτων
- Οι τουαλέτες/ντουζιέρες
- Οι εξωτερικοί χώροι
- Άλλο.....

.....  
.....  
.....  
.....

4) Αν καπνίζεις, μια αντικαπνιστική πολιτική στο χώρο εργασίας:

- θα σε βοηθούσε να το κόψεις;
- θα σε δυσκόλευε;
- θα σε ενθάρρυνε να το κόψεις;
- δε θα σε επηρέαζε καθόλου;

Παρακαλούμε σχολίασε.....  
.....  
.....  
.....

5) Τι είδους υποστήριξη θα έπρεπε να παρέχεται στους καπνιστές που επιθυμούν να το κόψουν ή να το μειώσουν;

- Πληροφορίες σχετικά με τη διακοπή
- Ομαδική συμβουλευτική στο χώρο εργασίας
- Ατομική συμβουλευτική στο χώρο εργασίας
- Παροχή χρόνου για τη συμμετοχή σε ομάδα διακοπής καπνίσματος εκτός εργασιακού χώρου
- Χρηματικά κίνητρα/χρηματική αποζημίωση ενσωματωμένη στο μισθό για τα έξοδα που γίνονται στο πλαίσιο της διακοπής του καπνίσματος (π.χ. κόστος φαρμακευτικών σκευασμάτων)
- Άλλο.....

.....  
.....  
.....  
.....

6) Πόσος χρόνος θα χρειαστεί ώστε να εισαχθεί μια αντικαπνιστική πολιτική;

- ένα μήνα
- τρεις μήνες
- περισσότερο χρόνο (παρακαλούμε διευκρίνισε).....

.....  
.....  
.....



7) Παρακαλούμε κάνε οποιοδήποτε επιπλέον σχόλιο σχετικά με την αντικαταναλωτική πολιτική στο χώρο εργασίας.

---

---

---

---

---

---

---

---

### [3] Ερωτηματολόγιο για την αξιολόγηση της διαδικασίας και της επίδρασης του προγράμματος για τη διακοπή του καπνίσματος

(Προσαρμογή στην Ελληνική γλώσσα από το: Smoking Cessation in the Workplace- A Guide to helping your employee Quit smoking)

1. Πώς έμαθες για το συγκεκριμένο πρόγραμμα;  
(Μπορείς να επιλέξεις περισσότερα από ένα κουτάκια)

- Ενημερωτικό έντυπο
- Τον προϊστάμενο
- Συνάντηση προσωπικού
- Ενημερωτικά e-mail
- Πίνακα ανακοινώσεων
- Από στόμα σε στόμα
- Τον ιατρό εργασίας
- Άλλο (παρακαλούμε διευκρίνισε).....

---

---

---

---

---

---

---

---

2. Ποιος ήταν ο αρχικός σκοπός σου όταν αποφάσισες να συμμετέχεις στο πρόγραμμα; (Μπορείς να επιλέξεις περισσότερα από ένα κουτάκια)

- Να σταματήσω να καπνίζω
- Να μειώσω το κάπνισμα
- Άλλο (παρακαλούμε διευκρίνισε).....

---

---

---

---

---

---

---

---

3. Άλλαξε ο σκοπός σου κατά τη διάρκεια της συμμετοχής σου στο πρόγραμμα;

- ΝΑΙ       ΟΧΙ

Αν ναι, πώς άλλαξε; (Παρακαλούμε διευκρίνισε).....

---

---

---

---

---

---

---

---

4. Σήμερα είσαι μη καπνιστής;

- ΝΑΙ       ΟΧΙ

Εάν ναι, παρακαλούμε πήγαινε στην ερώτηση 8. Εάν όχι, παρακαλούμε συνέχισε κανονικά.

5. Για ποιά λόγο πιστεύεις ότι άρχισες πάλι να καπνίζεις ή δεν κατάφερες να διακόψεις; (Παρακαλούμε διευκρίνισε).....

---

---

---

---

---

---

---

---

6. Σκέφτηκες να ξεκινήσεις πάλι την προσπάθεια διακοπής του καπνίσματος;

- ΝΑΙ       ΟΧΙ

- Μέσα σε 1 χρόνο     Μέσα σε 6 μήνες     Μέσα σε 1 μήνα



7. Το πρόγραμμα προσφέρθηκε σε χρόνο και χώρο βολικό για εσένα;

Παρακαλούμε σχολίασε:

9. Ποια από τα παρακάτω εργαλεία/τεχνικές/πόρους κρίνεις ως χρήσιμα ή βοηθητικά;

- α συντονιστής/οι συντονιστές της ομάδας
- οι ασκήσεις κατάρτισης/αναπνοών
- η θετική αυτοενίσχυση/ο θετικός εσωτερικός μονόλογος
- τα φυλλάδια και το υλικό αυτοβοήθειας (παρακαλούμε, διευκρίνισε)

- η τηλεφωνική γραμμή αυτοβοήθειας
- οι ομαδικές συζητήσεις
- οι διαγωνισμοί διακοπής καπνίσματος
- οι ομάδες υποστήριξης συναδέλφων
- τα φαρμακευτικά σκευάσματα
- Άλλο.....

10. Υπάρχει κάτι που θα ήθελες να προστεθεί ή να αλλάξει στο πρόγραμμα;

Παρακαλούμε διευκρίνισε:

11. Υπάρχει κάτι άλλο που θεωρείς βοηθητικό αλλά δεν ήταν μέρος του προγράμματος;

Παρακαλούμε διευκρίνισε:

12. Πόσες συνεδρίες παρακολούθησες;

.....συνεδρίες από σύνολο .....συνεδριών

13. Τι θα θυμάσαι περισσότερο από το πρόγραμμα;

Παρακαλούμε διευκρίνισε:

14. Θα συνιστούσες το πρόγραμμα σε άλλους;

ΝΑΙ  ΟΧΙ

15. Θα σε ενδιέφερε να συμμετέχεις στην ομάδα εργασίας για την αντικαπνιστική πολιτική ή/και για άλλες δράσεις για την υγεία και ευεξία των εργαζομένων;

Σε περίπτωση θετικής απάντησης, παρακαλούμε γράψε τα στοιχεία σου σε ένα ξεχωριστό χαρτί και παράδωσε το στον Υπεύθυνο για την Αντικαπνιστική πολιτική.

ΝΑΙ  ΟΧΙ

Σε ευχαριστούμε θερμά για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου αξιολόγησης και πολλά συγχαρητήρια για την απόφασή σου να διακόψεις το κάπνισμα!!!



## ΠΗΓΕΣ

- **Ινστιτούτο Κοινωνικής & Προληπτικής Ιατρικής (2009).**

Πανελλαδική έρευνα με θέμα: «Το κάπνισμα στην Ελλάδα και η εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου 3730/2008». Αθήνα: ΙΚΠΙ.

- **Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2008).**

Εθνικό Σχέδιο Δράσης για το Κάπνισμα 2008-2012 στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τη Δημόσια Υγεία. Αθήνα: ΥΥΚΑ.

- **Στηροπέδι των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (2007).**

ΠΡΑΣΙΝΗ ΒΙΒΛΙΟΣΕ - Για μια Ευρώπη απαλλαγμένη από το κάπνισμα: στρατηγικές επιλογές σε επίπεδο ΕΕ. Βρυξέλλες, 27 Ιουλίου. Προσέλευση στις 20/5/2009 στο: [http://ecf.fec.europa.eu/lex/lexlib/lexen/eng/01/can/2007/can2007\\_0027e01.pdf](http://ecf.fec.europa.eu/lex/lexlib/lexen/eng/01/can/2007/can2007_0027e01.pdf)

- **Cancer Council Western Australia (2009).**

Smoke-free workplaces: A guide to developing a smoke-free workplace policy. Western Australia. Προσέλευση στις 26/5/2009 από το: [http://www.cancerwa.asn.au/resources/90217\\_Fresh\\_Start\\_Workplace\\_Smokefree\\_Policy.pdf](http://www.cancerwa.asn.au/resources/90217_Fresh_Start_Workplace_Smokefree_Policy.pdf)

- **U.S. Department of Health and Human Services.**

Making your workplace smokefree. A decision maker's guide. Centers for Disease Control and Prevention, Office on Smoking and Health, Wellness Councils of America & American Cancer Society. Προσέλευση στις 25/5/2009 στο: [http://www.cdc.gov/tobacco/basic\\_information/secondhand\\_smoke/guides/workplaces/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/secondhand_smoke/guides/workplaces/index.htm)

- **Ministry of Health Canada (2008).**

Smoking Cessation in the Workplace. A guide to helping your employees quit smoking. Ontario. Publications Health Canada. Προσέλευση στις 25/5/2009 στο: <http://www.gosmokefree.gc.ca>

- **The Cancer Council Victoria & the National Heart Foundation.**

Going Smoke-free if works for me. A guide for workplaces. Victoria. Πρόσβαση στις 26/5/2009 από το: <http://www.quit.org.au/downloads/workplacekit.pdf>

Η Αντικαπνιστική Πολιτική στους Χώρους Εργασίας: Πρακτικός Οδηγός

Εκδότης: Εθνικό Δίκτυο Προαγωγής Υγείας στους Χώρους Εργασίας

Συντακτική Ομάδα: Δήμητρα Πετρονίδου, Αθηνά Βακαλοπούλου

Διεύθυνση: Υμηλάτου 63, 115 21 Αθήνα

Τηλ: 210 - 7222727 • Fax: 210 - 7487658

e-mail: info@isrpt.gr • Website: www.eafpyke.gr

Καλλιπερική Εμπόλεμα: Κώστας Βασιταντζόγλου