

PROSTE ROKE – ČISTA PLJUČA

Program opuščanja kajenja za mladostnike

Priročnik za izvajalce



Ljubljana,
november 2005

AVTORJI BESEDILA:

Maja Bajt, univ. dipl. psih., Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije

Mag. Eva Stergar, univ. dipl. psih., Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa

Marja Strojin, univ. dipl. psih.

Julija Pelc, univ. dipl. psih., specialistka psihološkega svetovanja, OŠ Janka Kersnika, Brdo pri Lukovici

Mag. Barbara Čibej Žagar, univ. dipl. psih.

Jasna Čuk Rupnik, dr. med, ZD Logatec

Asist. dr. Maja Rus Makovec, dr. med, spec. psihiatrije, Psihiatrična klinika Ljubljana

Asist. mag. Tomaž Čakš, dr. med, Medicinska fakulteta Ljubljana

Helena Koprivnikar, Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije

OSTALI SODELUJOČI PRI PROJEKTU:

Tatjana Banič, prof. zdr. vzgoje, Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije

UREDILA:

Maja Bajt, univ. dipl. psih., Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije

STROKOVNA RECENZIJA:

Asist. mag. Tomaž Čakš, dr. med, Medicinska fakulteta Ljubljana

Mag. Mirjana Radovanovič, dr. med, Psihiatrična klinika Ljubljana

JEZIKOVNI PREGLED:

Jože Faganel

IZDAL:

Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije

Ljubljana, november 2005

Natis je omogočilo Ministrstvo za zdravje.



PROSTE ROKE - ČISTA PLJUČA

Program za opuščanje kajenja za mladostnike

Priročnik za izvajalce

Ljubljana, november 2005

KAZALO

UVOD	6
Priročniku na pot	6
PREDSTAVITEV PROGRAMA	8
Komu je program namenjen?	8
Kdo lahko izvaja program?	8
Kje se lahko program izvaja?	9
Cilji programa Proste roke - čista pljuča.....	10
Kako naj izgleda posamezno srečanje?.....	11
Kako pridobite udeležence?	12
Kako časovno načrtujete srečanja?.....	12
Kako se kot vodja pripravite na izvedbo programa?	12
Kako ocenjevati uspeh programa Proste roke - čista pljuča?.....	14
TEORETIČNE OSNOVE	15
O KAJENJU	15
PASIVNO KAJENJE V BIVALNEM IN DELOVNEM OKOLJU	25
PODATKI O RAZŠIRJENOSTI KAJENJA	37
VPLIVI KAJENJA NA ZDRAVJE KADILCA S Poudarkom NA KRATKOROČNIH VPLIVIH NA ZDRAVJE KADILCA MLADOSTNIKA	50
STRESU SE NE MOREMO IZOGNITI-OBVLADUJMO GA!	60
VODENJE SKUPIN IN KOMUNIKACIJSKE SPRETNOSTI	66
ZDRAVE NAVADE IN RAZVADE	89
STRUKTURA IN VSEBINA POSAMEZNEGA SREČANJA	97
SREČANJE 1 (PRVI TEDEN)	97
SREČANJE 2 (DRUGI TEDEN)	116
SREČANJE 3 (TRETJI TEDEN)	139
SREČANJE 4 (ČETRTE TEDEN)	162

SREČANJE 5 (PETI TEDEN)	177
SREČANJE 6 (ŠESTI TEDEN)	184
<i>PRILOGE</i>	<i>191</i>
Priloga 1: PROFIL UDELEŽENCA	191
Priloga 2: FAGERSTROMOV VPRAŠALNIK	200
Priloga 3: BELEŽENJE PRISOTNOSTI IN SPREMEMB PRI UDELEŽENCIH	202
Priloga 4a in 4b: EVALVACIJSKI VPRAŠALNIK ZA IZVAJALCA / UDELEŽENCE	203
Priloga 5: VPRAŠALNIK ZNANJA O KAJENJU	209
Priloga 6: STALIŠČA DO KAJENJA	210
Priloga 7: NE- KADILSKI DNEVNIK	212
Priloga 8: ŠKODLJIVE SNOVI V CIGARETI	213
Priloga 9: LASTNI NAČRT OPUŠČANJA KAJENJA	214
Priloga 10: MODEL ODVISNOSTI	215
<i>UPORABLJENA LITERATURA</i>	<i>216</i>

UVOD

Priročniku na pot

Kajenje tobaka je tako v Sloveniji kot v svetu ena najbolj razširjenih škodljivih razvad. Glede na podatke Svetovne zdravstvene organizacije tobak trenutno kadi več kot milijarda ljudi, ki so starejši od 15 let. Predstavljajo več kot tretjino svetovne populacije. Pri tem je med odraslimi kadilci več moških, čeprav tudi delež žensk, ki kadijo, ni zanemarljiv.

Za kajenje so posebej dovzetni mladi, ki šele vstopajo v odrasli svet in v svoji potrebi po samostojnosti in eksperimentiranju pogosto zelo hitro prestopijo mejo med nekajenjem in kajenjem. Kajenje je zaradi hitro zasvojljivih snovi huda bolezen odvisnosti, ki pri rednih kadilcih povzroči slabšo kakovost življenja zaradi pojava različnih neozdravljivih telesnih bolezni ter pogosto tudi prezgodnjo smrt. Kajenje tobaka ne ogroža zgolj tistega, ki kadi, temveč tudi za ljudi, ki se nahajajo v istem prostoru in so izpostavljeni škodljivim snovem, ki nastajajo pri gorenju tobaka.

Kajenje je pri mladih v Sloveniji v zadnjih letih v porastu. Rezultati raziskave ESPAD, ki jo izvajamo med šolsko mladino v starosti med 15 in 16 leti in so za obdobje 1995-2003 pokazali, da se povečuje odstotek mladih, ki s kajenjem pričnejo (z 59% na 67%) kot tudi odstotek rednih kadilcev (s 16% na 27%). Pomembno je omeniti tudi 16% anketiranih dijakov, ki so z rednim kajenjem pričeli v starosti 14 let in manj.

Pričetek in nadaljevanje kajenja pri mladih je moč razložiti z medsebojnim delovanjem več dejavnikov, ki pa se razlikujejo od posameznika do posameznika in so drugačni tudi pri različnih narodih. Poleg posameznikovih osebnih značilnosti in značilnosti tobačnih izdelkov samih so se po več letih raziskav izluščili dejavniki, ki imajo vlogo pri samem pričetku kajenja: lahka dostopnost in nizka cena tobačnih izdelkov, visoka socialna sprejemljivost kajenja in tobačnih proizvodov, vpliv vrstnikov, slabša samopodoba, izpostavljenost tržnim potezam tobačne industrije ter kajenje staršev ter drugih pomembnih odraslih.

Obdobje mladostništva že z razvojnega vidika napeljuje k preizkušanju novih oblik vedenja oziroma stvari, preokupiranosti s svojim izgledom, saj si mladostnik izgrajuje svojo identiteto.

Poleg tega, da vrstniki in vzorniki mladostniku v tem obdobju zelo veliko pomenijo, ga občutki neranljivosti in nesmrtnosti vodijo k temu, da se manj zavedajo dolgotrajnih posledic svojega vedenja. Nekateri mladostniki, ki so od ranega otroštva izpostavljeni sporočilom o domnevnih sproščajočih pozitivnih učinkih tobaka, tudi sprejemajo kajenje kot nekaj samoumevnega. Mladostniki, ki pričenjajo kaditi, običajno močno podcenjujejo lastnosti nikotina ter precenjujejo svojo sposobnost opuščanja kajenja. Verjamejo, da lahko kajenje opustiš kadarkoli, ko pa dejansko poskušajo opustiti kajenje, se, prav tako kot odrasli, soočijo z močnimi odtegnitvenimi simptomi že kmalu po tem, ko minejo kratkoročni psihološki učinki. Štiri petine mladostnikov, ki bo pokadilo vsaj 100 cigaret, bo kadilo tudi dve leti kasneje in polovica jih bo kadila pri starosti 35 let.

Otroci se učijo tudi z zgledom. Mladostnikom pomeni kajenje vstop v odraslost, izpolnitev želje po odraslem izgledu. Študije kažejo na to, da že triletni otroci, ki živijo s starši-kadilci, razvijejo bolj pozitiven odnos do kajenja kot pa otroci, katerih starši ne kadijo. Prav tako je manjša verjetnost, da bodo otroci kadili v tistih družinah, kjer so starši sicer nekoč kadili, nato pa opustili kajenje.

K mladim je zaradi vseh navedenih posebnosti potrebno pristopiti na drugačen način kot k odraslim, odtod tudi potreba po snovanju posebnega programa za odvajanje od kajenja za mlade.

PREDSTAVITEV PROGRAMA

Komu je program namenjen?

Program Proste roke - čista pljuča je namenjen mladostnikom - kadilcem v starosti od 15 do 19 let, ki želijo opustiti kajenje.

V program se lahko vključijo vsi tisti mladostniki, ki kadijo redno, bodisi dnevno ali tedensko, prav tako pa vsi tisti, ki kadijo občasno, pa bi se kajenja radi odvadili.

Za opuščanje morajo biti srednje do visoko motivirani, za uspešno delo se v eno delavnico lahko vključi od 10 do 12 mladostnikov.

Mladostniki se v program opuščanja kajenja vključujejo povsem prostovoljno, vendar pa je potrebno pred vstopom v program preveriti raven mladostnikove motivacije za opuščanje kajenja (*Priloga 1*: Profil udeleženca) ter stopnjo zasvojenosti z nikotinom (*Priloga 2*: Fagerströmov vprašalnik).

Kdo lahko izvaja program?

Osnovni pogoj, da lahko izvajate program za odvajanje od kajenja, je, da ste sami nekadilci.

Pomembno je, imate veselje, izkušnje ter spretnosti za delo z mladimi. Za izvajanje programa je potrebno poznavanje osnov vodenja skupin ter ustrezno poznavanje tematike srečanj.

Vsebine, katerih poznavanje je potrebno za vaše delo, najdete v priročniku, ki je pred vami.

Za vse izvajalce programa za odvajanje od kajenja je obvezna predhodna edukacija o programu Proste roke - čista pljuča ter osnovna izobrazba ustrezne družboslovne (univ. dipl. soc., univ. dipl. psih., univ. dipl. soc. ped., univ. dipl. ped., univ. dipl. soc. del.) ali zdravstvene smeri (zdravnik, prof.zdr.vzg., farmacevt, med. sestra).

Kje se lahko program izvaja?

Program se lahko izvaja tako v šoli (v okviru obveznih izbirnih vsebin) kot tudi v zunaj šolskem okolju v obliki mladinskih delavnic. Zaradi postopka izbire udeležencev in ohranjanja udeležbe pri vseh srečanjih je priporočljivo, da se srečanja izvajajo v času šolskega pouka, v okviru šolskih obveznosti. Prav tako je priporočljivo izvajanje ob istih dnevih v tednu in ob istih urah.

Izvajalcu programa svetujemo, da s programom najprej seznanijo vodstvo šole ter si pridobijo njegovo podporo. Ker je kajenje v zadnjih letih pri mladih problem, svetujemo, da program v šoli izvedete. Vendar pa je potrebno, da se z vsebino programa seznanijo prav vsi učenci. V ta namen predlagamo kratke 5 - do 10 - minutne predstavitve v vsakem razredu ter predstavitevne plakate na šoli, da se mladostniki na kratko seznanijo s programom. Nato se jih pozove k udeležbi.

Obstoječi programi odvajanja od kajenja iz Slovenije in tujine potrjujejo, da je optimalna oblika programa šest zaporednih skupinskih srečanj, ki naj trajajo 90 minut. Glede na razpoložljivost prostora ter časa se lahko izvedejo še tri naknadna podporna srečanja po 30 minut. Prvih šest srečanj se izvede v presledku enega tedna, naknadna podporna srečanja pa naj se izvedejo v daljših časovnih razmikih. Prvo podporno srečanje se izvede npr. en mesec po zadnjem srečanju, drugo se izvede čez tri, tretje pa čez šest mesecev. Naknadna podporna srečanja so namenjena predvsem spremljanju ter reševanju aktualne problematike, izvajajo se po potrebi in so namenjena tistim, ki so se resno lotili opuščanja ali zmanjševanja števila pokajenih cigaret in pri tem potrebujejo dodatno socialno ter strokovno podporo. Prav tako so namenjena spremljanju napredka udeležencev s postopki evalvacije.

Med posameznimi srečanji lahko v vmesnem času potekajo neformalna, krajša srečanja skupine, namenjena spodbujanju, svetovanju in pregledu individualnih težav. Srečanja trajajo od 10 do 15 minut.

Cilji programa Proste roke - čista pljuča

V programu Proste roke - čista pljuča se problematike kajenja lotevamo celostno.

Pomemben je interaktiven in razgiban način. Poleg izobraževalnih tematik o škodljivosti kajenja in kajenju kot odvisnosti je veliko poudarka tudi na različnih vidikih življenja brez cigarete: načela zdravega življenja, osvajanje socialnih spretnosti ter obvladovanje stresa. Mladostnike skušamo osvestiti o "stroških", ki jih kajenje terja od njih na vseh področjih njihovega življenja (ekonomsko, telesno, socialno, čustveno) ter se pri tem osredotočiti na kratkoročne učinke kajenja.

Mladostniki imajo pogosto napačna prepričanja o kajenju: ne zavedajo se dobro škodljivih učinkov te škodljive navade, prav tako pa menijo, da lahko kajenje opustijo kadar koli. Prav zato je potrebno mladostnike motivirati, da se na konstruktiven način lotijo k opuščanja oziroma zmanjševanja kajenja. Pri tem je potrebna posebna podpora med celotnim postopkom: od odločanja za opuščanje kajenja, priprave na dan brez cigarete, določitve dneva brez cigarete, pomoči pri opuščanju kajenja ter pojavu odtegnitvenih simptomov ter vztrajanju pri življenju brez cigarete.

V obdobju mladostništva je značilno preizkušanje tveganih vedenj ter osamosvajanje, prav tako mladi manj razmišljajo o škodljivih posledicah ter negativnih izidih svojega vedenja. Prav zato se pri programu Proste roke - čista pljuča osredotočamo na stvarno dosegljive cilje.

Neposredni cilji:

- Osveščanje o dejstvih, da je kajenje škodljivo in seznanjanje z dolgoročnimi in kratkoročnimi učinki kajenja, s poudarkom na kratkoročnih.
- Poudarjanje obzirnosti do nekadilcev in spoštovanje njihove pravice do čistega zraka.
- Seznanjanje z napačnimi prepričanji o kajenju ter vzpostavljanje ambivalence v stališčih do kajenja.
- Osveščanje vsakega posameznika o vzrokih za pričetek kajenja ter doseganje razumevanja posameznikovih kadilskih navad in vedenja.
- Motiviranje mladostnikov za opuščanje / zmanjševanje količine kajenja s poudarkom na takojšnjih dobičkih ob prenehanju kajenja (prihranek denarja, privlačen in zdrav videz, konec neprijetnega vonja oblačil in ustne votline, privlačnost za nasprotni spol).
- Motiviranje mladostnikov, ki jim ne uspe opustiti kajenja, da poskušajo ponovno ter da se da se lahko iz vsakega relapsa nekaj naučijo.

- Vplivanje na frekvenco in količino kajenja, saj je glede na tuje raziskave pričakovan odstotek tistih, ki bodo kajenje opustili 7- 10%.

Posredni cilji programa:

- Vzpostavljanje ter ohranjanje kohezivnosti in normativnosti skupine, vzpostavljanje nove referenčne skupine za udeležence.
- Trening socialnih spretnosti (spretnosti učinkovite komunikacije, spretnosti odločanja, spretnosti reševanja težav, spretnosti upiranja pritisku sovrstnikov, spretnosti postavljanja ciljev) ter poudarjanje pozitivne samopodobe.
- Osveščanje mladostnikov o pojmu stresa ter njegovega obvladovanja ter učenje tehnik sproščanja.

Kako naj izgleda posamezno srečanje?

- Srečanja naj potekajo v sproščenem slogu in v mirnem prostoru.
- Stoli in mize naj bodo postavljeni v krogu / kvadratu, skratka tako, da se udeleženci med seboj vidijo. Priporočamo izvedbo v učilnici, skratka nekje, kjer imate na voljo zadosti prostora, možnost uporabe grafoskopa / projektorja.
- Na prvem srečanju se z udeleženci določijo jasna pravila.
- Srečanja se pričenjajo in končujejo točno, kot se v skupini dogovorite.
- Obvezna je prisotnost na vseh srečanjih. V primeru, da se mladostnik srečanja ne more udeležiti, naj se prej opraviči.
- Upoštevati je potrebno načelo zaupnosti, iskrenosti in medsebojnega spoštovanja in pomoči.
- Udeleženci se morajo obvezati, da bodo prišli na vseh šest srečanj. Obveščeni morajo biti o morebitnih naknadnih podpornih srečanjih (t.i "follow-up" srečanja) in vmesnih spodbudnih srečanjih (t.i "booster" srečanja).
- Vsa srečanja imajo enako strukturo: začetek, jedro in zaključek. Na začetku vsakega srečanja, razen prvega, se lahko izvaja ena izmed tehnik sproščanja, na koncu pa refleksija vsakega posameznika (vsak pove, kaj se je novega naučil, razmišljanje, opis počutja).

Kako pridobite udeležence?

- Priprava na izvedbo programa naj se prične približno teden do dva pred prvim srečanjem. Pomembno je, da je vodstvo s programom seznanjeno.
- Priporočamo kratke 5 - do 10 - minutne predstavitve v vsakem razredu ter postavitve predstavitev plakatov na šoli, s čimer se mladostniki na kratko seznanijo, ter pozove k udeležbi. Mladostnike skušamo motivirati, da se odločijo za opuščanje kajenja, tako da jih seznanimo s kratkoročnimi učinki opuščanja kajenja (zapravi bo manj denarja, starši mu bodo manj težili, hrana bo boljšega okusa, bolj bodo privlačni za nasprotni spol ...) ter napačnimi prepričanji, ki veljajo v javnem mnenju.
- Mladostniki se seznanijo s tem, kje in kdaj se lahko prijavljajo v program. Priporočamo, da se dijaki prijavljajo pri svetovalnem delavcu.
- Prijava na program naj izgleda tako: mladostniku lahko svetujete in ga skušate čimbolj spodbuditi za opuščanje. Z mladostnikom opravite kratek razgovor ter mu na kratko predstavite vsebino in strukturo programa. Pri prijavi mladostniki izpolnijo dva vprašalnika *Priloga 1: Profil udeleženca* ter *Priloga 2: Fagerstromov vprašalnik za merjenje globine odvisnosti od nikotina*. Če je mladostnik srednje do visoko motiviran za opuščanje kajenja, ga usmerimo v program opuščanja kajenja ter seznanimo z datumom pričetka.

Kako časovno načrtujete srečanja?

Za izvedbo programa opuščanja od kajenja je potrebno načrtovati 6 srečanj v trajanju 90 minut, srečanja naj bodo v presledku enega tedna. Tri naknadna podpora srečanja si lahko sledijo v širših časovnih intervalih. Vmesna srečanja lahko izvajate poljubno.

Kako se kot vodja pripravite na izvedbo programa?

Ko imate zbrano zadostno število udeležencev in primeren prostor, kjer se bodo srečanja odvijala, je čas, da se na izvedbo programa pripravite tudi sami.

Za pripravo na izvedbo programa so vam na voljo strokovni prispevki, kjer se lahko teoretično poučite o različnih vidikih kajenja.

Strokovni prispevki zajemajo naslednje tematike:

- O kajenju kot odvisnosti (Asist. dr. Maja Rus Makovec);
- O škodljivosti pasivnega kajenja (Asist. mag. Tomaž Čakš);
- O razširjenosti kajenja med mladimi (Mag. Eva Stergar);
- O vplivu kajenja na zdravje kadilca s poudarkom na kratkoročnih vplivih na zdravje kadilca mladostnika (Helena Koprivnikar);
- O stresu (Marja Strojín);
- O vodenju skupin in komunikacijskih spretnostih (Julija Pelc in Mag. Barbara Čibej Žagar);
- O zdravih navadah in razvadah (Jasna Čuk Rupnik).

Vaša naloga je, da kot izvajalec programa oziroma vodja skupine dobro poznate področje kajenja in odvajanja od kajenja ter področja dela s skupinami.

V priročniku so vam na voljo celostna navodila za izvedbo posameznega srečanja ter vsebine, ki jih uporabite pri posameznih srečanjih. Pri tem vam vsebine ni potrebno izvesti 100 - odstotno temveč jo lahko prilagajate značilnostim posamezne skupine in času, ki vam je na voljo, saj je vsebina priročnika dejansko obsežnejša. Pomembno je zgolj, da dosežete cilje posameznega srečanja.

Pomembno je, da skrbite za usklajen in natančen potek programa, prijetno in spodbudno vzdušje v skupini, ohranjanje kohezivnosti in identitete skupine.

Vodenje tovrstnih skupin od človeka običajno zahteva veliko duševne in tudi telesne energije, zato med izvajanjem programa poskrbite tudi za lastno dobro počutje.

Kako ocenjevati uspeh programa Proste roke - čista pljuča?

Uspeh pri programu odvajanja od kajenja za mladostnike bomo ocenjevali s pomočjo postopkov evalvacije med potekom programa (procesna evalvacija) in ob končanem programu (končna evalvacija).

Procesna evalvacija:

- Udeležba in osip od prvega do šestega srečanja (*Priloga 3: Beleženje prisotnosti in sprememb pri udeležencih*).
- Ocenjevanje vsebinske primernosti, všečnosti in uporabnosti tematike s pomočjo vprašalnika po vsakem posameznem srečanju (*Priloga 4a in 4b: Evalvacijski vprašalnik za izvajalca / udeleženca*).

Končna evalvacija:

- Diskusija z udeleženci po končanem programu, kvalitativna analiza vtisov o programu.
- Sprememba v znanju o škodljivosti kajenja pri udeležencih, primerjava rezultatov pred in po opravljenem programu (*Priloga 5: Vprašalnik o znanju o kajenju*).
- Sprememba v stališčih udeležencev do kajenja, primerjava rezultatov pred in po opravljenem programu (*Priloga 6: Vprašalnik o stališčih do kajenja*).
- Ocena spremembe v kadilskem vedenju mladostnika s pomočjo več tehnik: subjektivna ocena izvajalca programa, spremljanje s pomočjo *Priloge 3: Beleženje prisotnosti in sprememb pri udeležencih ter Priloge 7: Ne-kadilski dnevnik*).
- Odstotek mladostnikov, ki bo med celotnim programom poskušal opustiti kajenje.
- Odstotek mladostnikov, ki bo po koncu 6. srečanja opustil kajenje (tehnika samoocene, če je možno, spremljanje tudi po 1 mesecu / 3 mesecih / 6 mesecih).
- Če je mogoče: primerjava s kontrolno skupino mladostnikov kadilcev s podobno stopnjo motivacije, ki ne bo obiskovala delavnice (število pokajenih cigaret, odstotek mladostnikov, ki bo prenehal kaditi v omenjenih šestih tednih).

TEORETIČNE OSNOVE

O KAJENJU

Asist. dr. Maja Rus Makovec, dr.med, spec. psihiatrije

Uvod

Nikotin je zasvojljiva sestavina tobaka in je odgovorna za kompulzivno rabo tobačnih izdelkov. Nikotin se vsrkava skozi mukozno membrano ustne in nosne votline. Inhalirani nikotin prispe do pljučnih alveolov, od koder se hitro vsrka v krvni obtok in tudi po tej poti pripotuje do možganskih nikotinskih receptorjev v 10 do 19 sekundah po inhalaciji. Ravno zelo hitro potovanje zaužitega nikotina do možganskih receptorjev je eden bistvenih elementov v veliki zmogljivosti nikotina za razvoj odvisnosti. Proces kajenja omogoča zelo natančno odmerjanje potrebne snovi s številom vpihov, intenzivnostjo kajenja itd. Nikotin je prisoten v telesu še 6 do 8 ur po zaužitju, tako da se čez dan po vsaki pokajeni cigareti dviga raven nikotina v telesu; čez dan se razvije toleranca do nikotina, kar pomeni, da se učinek posamezne cigarete čez dan manjša. Nočna abstinenca od nikotina je dovolj, da se naslednji dan zopet začne z večjo občutljivostjo za nikotinski učinek (1).

Psihoaktivni učinki nikotina so v začetku občutek večje budnosti, sprostitve (posebej v stresni situaciji), izboljšanje zbranosti, boljše razpoloženje, po upadanju koncentracije pa pride do povečane razdražljivosti in manjše zbranosti). Vsaj del teh učinkov gre bolj na račun olajšanja abstinencijskih znakov pri rednih kadilcih kot za neposreden učinek nikotina. V raziskavi, v kateri so primerjali miselne zmožnosti pri kadilcih, ki so ravno pokadili cigareto, in pri nekadilcih, so ugotovili, da so se kadilci izkazali boljše pri preprostih nalogah, pri miselno zahtevnejših nalogah pa bistveno slabše kot nekadilci (2) Podobne raziskave pa so pokazale, da si morajo kadilci redno dovajati nikotin, da lahko vzdržujejo svojo miselno zmogljivost (3). Ženske doživijo manjše neposredne učinke nikotina, pač pa so močnejše od moških odzivne na ne- nikotinske dražljaje, kot so dišavni in okušalni del kajenja, socialni ritual ipd.

Nikotin je ena najbolj zasvojljivih snovi. Raziskave kažejo, da si 75 % odraslih, ki kadi, želi prenehati, približno tretjina kadilcev poskuša nehati vsako leto, uspe pa le nekaterim (po citirani raziskavi 3 %) (1). Razen biološke lastnosti nikotina, da hitro zasvoji, so pomembni pri celotni sliki odvisnosti tudi drugi dejavniki, s katerimi nikotin »nagrajuje« človeka: gre za zaposlitev ust, rok (»le kam naj dam roke, če ne kadim?«), spremenjeno samopodobo (kar

posebej poudarjajo reklame) in obeti za nadzorovanje telesne teže – ta dejavnik je posebej privlačen za ženske.

Škodljivi učinki psihoaktivnih snovi (PAS) za telesno in duševno zdravje so že dolgo znani, zato je vprašanje, zakaj ljudje sploh začnemo s tem potencialno samo- destruktivnim vedenjem, vedno nadvse aktualno. Privlačnost pričakovanj do PAS očitno preseže potencialno škodo, saj si vsaka kultura izbere vsaj eno legalno PAS – v slovenskem kontekstu sta (navkljub nekaterim omejitvam) dovoljeni in relativno lahko dostopni PAS alkohol in tobak. Za PAS sicer velja, da uživanje / raba te snovi sama po sebi ne pomeni tudi nujnega začetka tvegane ali škodljive rabe ali pa odvisnosti od snovi - zlasti, če PAS ni zelo zasvojljiva. Morda zato večina tistih, ki prvič poskusijo neko PAS, podzavestno verjame v svojo neranljivost in v svojo moč nadzora nad snovjo, ki jo poskušajo? Morda večina poskuševalcev vidi samo svoja pozitivna pričakovanja od te snovi? Morda pa večina poskuševalcev ob prvi pokajeni cigareti sploh ničesar ne razmišlja? Mladi, ki so jih vprašali, zakaj so prižgali svojo prvo cigareto, se kot kažejo rezultati slovenske ankete, niso spuščali v kakšne poglobljene vzroke za svoje dejanje: dobra tretjina je po svoji izjavi prvo cigareto pokadila iz radovednosti, dobra četrtina zaradi družbe, desetina pa ni vedela, zakaj (4).

Razlogi za začetek kajenja

Razlogi za začetek kajenja (oziroma neke PAS) naj bi bili naslednji (5):

- pričakovanja, ki jih imajo ljudje do akutnih farmakoloških učinkov te snovi: v tem smislu je to samo - medikacija neprijetnih duševnih stanj (npr. depresivnosti, anksioznosti);
- impulzivnost (»človek pade v določeno situacijo oziroma vedenje brez razmisleka – gre za posameznikovo tendenco k hitrim vedenjskim spremembam ne glede na škodljive posledice ali ne glede na dolgoročnojšo izgubo prijetnih / nagrajevalnih izkušenj);
- iskanje večje stopnje vznemirjenja (lahko je ena izmed osebnostnih lastnosti in / ali značilnost mladostniškega razvojnega obdobja);
- pritisk vrstnikov.

Podobni razlogi vodijo ljudi / mladostnike v pokušanje alkohola – s to razliko, da bo večina začetnih uživalcev alkohola postala socialnih pivcev in le manjši del bo postal odvisen od

alkohola, pri začetnih uživalcih tobaka pa bo razmerje ravno obratno: večji del bo postal odvisen od nikotina, manjši del pa bo nikotin uporabljal v smislu socialnega kajenja.

Specifičnost rabe oziroma odvisnosti od nikotina

Kajenje je glede na človekov psihosocialni kontekst zelo specifična odvisnost od PAS:

- Prvi stik s cigareto za veliko prvih poskušalcev pomeni tudi dejanski začetek praviloma dolgoletne kadilske kariere, saj je nikotin ena najbolj zasvojljivih PAS (6). Prvi stik med človekom in cigareto lahko ocenimo kot nepomembno vedenjsko epizodo eksperimentiranja mladostnika, lahko pa je prva cigareta končni rezultat procesa, ki se je (neozaveščeno) začel z medsebojnimi vplivi okolja in posameznikovih lastnosti že dolgo prej. Pred iniciacijo (eksperimentiranjem) se je torej dogajala faza priprave. Mladostniki, ki so motivirani za kajenje, so morali torej že prej vkomponirati v svoje kognitivne procese informacijo o dobičkih, ki jih lahko pričakujejo od kajenja. Če začetni kadilec s prvimi kadilskimi epizodami doživi zadovoljenost svojih potreb (predvsem psihološke in socialne), bo z večjo mero zanesljivosti želel ponavljati svoje vedenje.
- Kadilska kariera se najpogosteje začne pri ljudeh, ki imajo malo ali pa sploh nimajo nobene premorbidne psihosocialne patologije (6). Zato se njihov začetek kajenja ne problematizira kot začetek resnega medicinskega problema. Pri kadilcih začetnikih in tudi kasneje se namreč zaradi velike možnosti, da so kadilci povsem funkcionalni v svojih običajnih človeških obveznostih in medsebojnih razmerjih, njihov razvoj zasvojenosti prej razume kot nerodna, slaba navada pri sicer medicinsko, psihološko in socialno "normalnem" človeku.
- Kariera kadilcev naj bi se najpogosteje pričela v mladostniškem obdobju (obdobje srednje adolescence od cca 15 do 17 let, to je obdobje specifične velike občutljivosti na socialne pritiske medijev in posebej vrstnikov). Pri tem pozabljamo, da je lahko človek izpostavljen učinku nikotina že in utero preko materinega kajenja. (7). Ta izpostavljenost nikotinu spreminja število nikotinskih receptorjev in vpliva na njihovo funkcijo, torej takega človeka pripravlja na hiter receptorski odgovor, če bo začel kaditi.
- Medsebojno prepletanje PAS (psihofarmakološke značilnosti), vplivov okolja ter dejavnikov posameznika (genskega materiala in osebostnega razvoja) velja za

ustrezno strokovno razlago etiologije odvisnosti (8). Pa vendar prav za rabo nikotina veljajo vplivi dejavnikov socialnega okolja za še pomembnejše, kot to velja za druge PAS. Prva izkušnja z učinkom nikotina oziroma kajenjem je največkrat telesno neprijetna, zato se je potrebno "potruditi", da se premagajo neprijetni učinki prvega kajenja. Očitno je torej vztrajanje pri premagovanju "začetniških težav" močno odvisno od pozitivnih pričakovanj, ki jih ima začetniški kadilec do rituala kajenja oziroma od pričakovanj določenih dobičkov v zvezi s socialnimi odnosi (dekle ali fant bo videti bolj sproščen –npr. ne bo v zadregi, kam z rokami; mladostnik bo videti bolj odrasel in zapeljiv; dajal bo videz nestrinjanja s konformizmom oziroma bo dajal vtis večje neodvisnosti; dekle bo bolj vitko; mladostnik bo lahko pripadal najbolj zanimivi skupini sošolcev...). Ti socialni in psihološki motivi poskušanja nikotina vpeljejo v redno kajenje pred koncem srednje šole v ZDA več kot tretjino mladih ljudi, ki so kadar koli poskusili pokaditi cigareto; več kot 90 % odraslih, ki kadijo, so postali kadilci pred 18. letom, zato lahko definiramo kajenje tudi kot pediatrični problem (9). Pomembnost, ki jo mladostniki pripisujejo svojim vrstnikom pri vplivanju na svojo odločitev za začetek kajenja, mladostnike prav posebej razlikuje od odrasle populacije: tako je potrebno o vzrokih za začetek kajenja usmeriti pozornost prav posebej v obdobje mladostništva in njegove posebnosti. Raziskave kažejo, da se sorazmerno stabilen tip kadilskega vedenja izoblikuje okoli 23. leta (ko se kadilci lahko oblikujejo v dve večji poskupini, in sicer na kadilce z visoko in na kadilce z nizko frekvenco kajenja), to je starostno obdobje prehoda v zgodnjo odraslost (10).

Dejavniki, ki sodelujejo v začetku kajenja: H končnemu rezultatu (= začetek kajenja) prispevajo svoje agens (nikotin), lastnosti okolja in posameznikove lastnosti (praviloma mladostnika) (11).

- Agensove lastnosti:
 - Cenovna dostopnost agensa (cena posebej izrazito vpliva na uživanje agensa s strain mladostnikov) (12),
 - hitrost, s katero doseže možgane in
 - učinkovitost anksiolitičnosti oziroma manipulacije z razpoloženjem povečujejo tveganje za uživanje agensa (z vseh izhodišč je nikotin lahko dostopna in zelo "učinkovita" PAS).

- Lastnosti okolja so lahko take, da bodisi povečajo tveganje bodisi zaščito pred uživanjem agensa.
- Lastnosti posameznika: gre za morebitno genetsko obremenjenost (ne deduje se same odvisnosti kot take, ampak vulnerabilnost za razvoj odvisnosti od kajenja) in lastnosti osebnosti in temperamenta.

Lastnosti okolja

K mladostnikovemu okolju najbolj intenzivno prispevajo svoje vplive družina in vrstniki, pa dejavniki iz širšega okolja. Družinski dejavniki, ki povečajo tveganje za začetek kajenja, niso nujno povezani z neko hujšo družinsko disfunkcijo, kot so na primer nekvalitetni odnosi med starši in mladostniki, premalo čustvene podpore, pomanjkanje starševskega nadzora ali neustrezen način discipliniranja (13). Velja namreč tudi povsem preprosta povezava: če kadijo mladostnikovi starši ali sorojenci, obstaja večja verjetnost, da bodo začeli kaditi tudi mladostniki, predvsem pa bodo začeli kaditi bolj zgodaj, kot drugi mladostniki. Relativno zelo redko se zgodi, da v psihološkemu odgovoru otrok kadilcev pride do t.i. obrata v nasprotje, to je da je mladostnik ravno zaradi starševskega kajenja trdno odločen, da ne bo kadil (ta reakcija je toliko redkejša od večinskega povzemanja vedenjskega stila staršev glede kajenja, da je pomembna v kliničnem smislu, ne pa v statističnem). Pomemben dejavnik tveganja za začetek kajenja tudi v večih področjih funkcionalne družine je torej permissivno stališče staršev do kajenja otrok. Mladostniki v takem okolju dobijo sporočilo, da je kajenje nekaj običajnega in da to počne veliko ljudi. Na tak način oblikovana stališča v manjši meri (ali pa sploh ne) dopuščajo sprejeti med svoje kognitivne procese informacijo o negativnih posledicah kajenja (14, 15).

Enako velja tudi za vrstniške vplive: če kadijo vrstniki iz referenčne skupine (to so tisti vrstniki, čigar mnenje je za mladostnika najpomembnejše), bo z veliko verjetnostjo kadil tudi mladostnik sam. Vrstniški vplivi so najmočnejši ravno pri epizodi iniciacije kajenja. (14). Na področju vrstnikov se prepleta tudi družinski vpliv, čeprav posredno: gre za psihosocialno mladostnikovo opremljenost glede tega, ali je sposoben zavrniti socialni pritisk vrstnikov ali ne.

K adolescentovemu širšemu okolju sodi tudi kultura na področju kajenja v njegovem okolju (ali na primer obstaja pretirano strpno okolje glede kajenja, brez zaščitne zakonodaje in kadilske norme vedenja) in pa medijsko oglaševanje, ki s svojim vplivom še najbolj deluje na

pred- in adolescentno populacijo (16). Mediji, ki oglašajo nikotin oziroma cigarete, se zanašajo na razkorak med aktualnim in idealnim selfom, ki je prav pri mladostnikih največkrat posebej izrazit: oglaševanje tobačnih izdelkov torej na psihološki ravni obljublja, da bo kajenje na prijeten način izničilo to razdvojenost.

Posameznikove lastnosti

Omenili smo že, da na motivacijo za začetek kajenja vpliva posebej tudi značilnost samega razvojnega obdobja. V času adolescence se dogajajo dramatične spremembe in potrebe po prilagajanju tem spremembam. Ti stresi povečujejo ranljivost za socialni pritisk vrstnikov, posebej zaradi razvijanj novih socialnih vlog in nihajoče ravni samospoštovanja. V adolescenci pride tudi do pospešenega kognitivnega razvoja, ki lahko poveča napetosti z avtoritativnimi figurami. Mladostniki so psihološko nagnjeni k introspekciji, pa hkrati ostajajo v egocentrično narcisistični poziciji glede na odrasle. Posebej veliko tesnobe jim vzbuja intenziven proces separacije – individuacije, ena razvojnih nalog tega obdobja, ki izrazito povečuje raven tesnobe. V tem obdobju se poveča pripravljenost za tvegano vedenje, iskanje močnih dražljajev, hkrati pa zmožnost za nadzorovanje impulzivnega vedenja še ni povsem razvita. Prav posebej je za mladostnike značilno narcisistično samoocenjevanje lastne neranljivosti – to se ne more zgoditi meni. Pri mladostnikih so zato preventivne akcije v smislu odvrčanja od kajenja z dolgoročnimi zdravstvenimi posledicami nesmiselna, ker se mladostniki praviloma odzivajo na “tukaj in sedaj” in ne na posledice, ki bi jih utegnile doleteti čez 20 let (14, 17). Ne obstaja pa neka specifična odvisniška osebnost. Povečano tveganje za rabo različnih PAS je glede na empirične podatke specifično osebno vezano le na mladostnike z nemirnim, hiperaktivnim, slabo vedenjsko obvladljivim temperamentom (14). Pri mladih kadilcih so pogostejše tudi poteze upornišva (6); predvsem pa gre pri osebni ranljivosti za to, v kolikšni meri so se sposobni upreti pritisku vrstnikov (posredno je torej vpletena raven samospoštovanja mladostnikov).

Prenehati s kajenjem

Če nikotin velja za zelo zasvojljivo PAS, potem je očitno najbolj varno, da sploh ne poskusimo kaditi: tako preprečimo, da bi se zaradi socialnih ali psiholoških vzrokov spremenila naša nevrobiologija (ki je lahko sicer sama po sebi že senzibilizirana z gensko ranljivostjo) in sprožila novo zgodbo, ko bi veliko kadilcev želelo prenehati kaditi, a bi tega ne zmoglo (18). Upanje vzbuja dejstvo, da večina ljudi ne kadi in da ne kadi večina mladostnikov.

Priprava na to, da se bodo mladostniki lahko uprli kajenju, se začne glede na našete dejavnike tveganja že dolga leta pred samim obdobjem mladostništva. Preventivne dejavnosti naj bi se začele že v predšolskem obdobju, na ravni male šole oziroma vsaj ob začetku devetletke. Preventivni dejavniki na ravni družine so predvsem dobra čustvena navezanost med skrbniki in otrokom v varnem družinskem ozračju s primernim nadzorom in omejevanjem. Vendar ti nadvse hvalevredni dejavniki za zdrav osebnostni razvoj ne zadostujejo pri preventivi kajenja, če topli in ljubeči starši kadijo. Že sama ta njihova dejavnost namreč kaže na permisivnost pri kajenju. Za mladostnike je izjemnega pomena tudi treniranje socialnih veščin – kako pristopiti k vrstnikom, kako k avtoritetam, pa kako odkloniti oziroma se upreti morebitnemu pritisku vrstnikov. Potrebna je tudi dolga priprava za spodbujanje psihološke samostojnosti ob medijskih reklamnih sporočilih in pa postavljanje izzivov napačnim prepričanjem glede prednosti, ki naj bi jih prinašalo kajenje (sprostitvev, uravnavanje telesne teže, manjša škodljivost lahkih cigaret, zrel videz, prebava) (4).

Kaj pri tem najmanj pomaga ali celo škodi? Predvsem pretrde konfrontacije, moralističen ton, strašenje z dolgoročnimi posledicami (mladostniku so pomembni primeri »tukaj-in-sedaj«, na primer »dekle, ki smrdi po nikotinu, je zoprno poljubljati; največji frajerji ne potrebujejo bergle pri komunikaciji; kajenje slabo vpliva na polt ...«), prav tako pa mladim ne pomaga, če so norme glede kajenja preohlapne (doslednost glede nekadilskih situacij in prostorov).

Proces razmišljanja o prekinitvi kajenja praviloma začnemo z uvajanjem ambivalence (razdvojenosti) pri kadilcu. Eden od temeljnih izvorov motivacije naj bi bilo izogibanje občutku razdvojenosti (ambivalence) glede nekega cilja (na primer razkorak med željo, da bi kadili zaradi določenih za nas ugodnih učinkov in hkratnim zavedanje o škodljivosti kajenja). To razdvojenost lahko rešimo na različne načine, ki so lahko v končnem učinku za nas škodljivi ali koristni. Na primer tako, da se zaščitimo:

- s psihološko obrambo (npr. zanikanje, da bi se nas lahko »prijela« kakšna škoda, izrinjanje morebitnega občutka ogroženosti, spregledanje informacije o negativnih učinkih kajenja) – počutimo se pomirjene in nadaljujemo škodljivo uživanje tobaka;
- poskusimo pridobiti ustrezne informacije, da bi si razčistili razkorak med tem, kar nas »vleče«, in med željo po samozaščitnem vedenju (ta mehanizem ni značilen za mladostniško obdobje, ampak bolj za zrele osebnosti) ali pa
- nas nekaj ali nekdo prisili, da spremenimo svoje vedenje.

Ustrezne informacije nikomur ne pomagajo, če so psihološki obrambni mehanizmi premočni, saj slednji s svojo čustveno intenzivnostjo zmagajo nad objektivno informacijo. Če je nekdo na primer zelo močno zagret, da bi kadil, mu informacije (npr. predavanje, literatura) o škodljivosti kajenja v tem obdobju ne bodo pomagale, da tega ne bi počel (celo nasprotno: intenzivne konfrontacije utegnejo pri tem posamezniku utrditi kadilsko vedenje po načelih nasprotovanja).

Pomembno je, da imajo potencialni nekadilci informacijo, da je odvisnost od nikotina tudi biološka, ne le psihološka nuja, ko se odvisnost enkrat razvije. Ko se v telesu zmanjša koncentracija nikotina, ki nam pomaga, da dobro delujemo, se nam pojavi hlepenje = hrepenenje, sla po drogi, občutek živčnosti, želje po cigareti) po nikotinu. To hlepenje ojačajo ali sprožajo dražljaji v smislu abstinencijske krize, ali določena psihična stanja (zaradi gledanja, kako drugi kadijo, duhanja dima, gledanja reklam, slabega razpoloženja, dobrega razpoloženja – kar se pač v naših možganih najbolj povezuje s kajenjem). Torej mora tisti, ki noče ponovno prižgati cigarete, premagovati ne samo svoje »psihe«, ampak tudi svoj »biološki« del. Dobra novica: hlepenje je vedno bolj intenziven cca 20 do 30 minut po dražljaju, potem pa začne upadati. Torej je treba napraviti načrt za približno pol ure, kaj bo kdo naredil, da ne bo kadil (telovaditi, telefonirati, se posvetiti drugi dejavnosti ...). Abstinencijska kriza po prenehanju kajenja praviloma izzveni po enem tednu, hlepenje – to je občutek močne želje prižgati cigareto, pa lahko traja dolgo, tudi več tednov ali mesecev. To težavo je najbolje ilustriral Mark Twain, ki je rekel nekako takole: najlažje od vsega je nehati kaditi – jaz sem to storil že najmanj tridesetkrat. Torej je pri odvajanju sorazmerno lažje nehati kaditi, kot ne zopet začeti. Zato je treba imeti tehten razlog, zakaj bi kdo želel vztrajati pri opuščanju kajenja in podpora svoje pomembne okolice (referenčne skupine) pri svojem trudu. Če npr. mladostnikova referenčna skupina vrstnikov kadi, bo težko vztrajal pri opustitvi kajenja. Posebno podporo potrebujejo pri opuščanju kajenja dekleta in ženske; videti je, da se te težje odločijo za opustitev kajenja, in sicer: ker se bojijo, da se bodo zredile, ker doživljajo kajenje kot pomemben kazalec svoje emancipiranosti, ker se za opustitev kajenja odločajo pogosteje v čustveni paniki kakor pa po razumskem premiselku (ko bližnje osebe zahtevajo, naj nehajo kaditi) in ker manj verjamejo v svojo samoučinkovitost pri prenehanju kajenja kot moški. Hkrati pa so dekleta in ženske pod večjimi pritiski tobačne industrije (sem sodijo tudi mladi na splošno), ki išče poti, kako bi psihološko vplivala na žensko ranljivost povezano s kajenjem (19).

Viri:

1. Karan LD, Dani JA, Benowitz N. The Pharmacology of Nicotine and Tobacco. V: Graham AW et al. (eds.). Principles of Addiction Medicine. Rrd ed. Chevy Chase 2003: American Society of Addiction Medicine, 225 – 248.
2. Spilich GJ, June L, Renner J. Cigarette smoking in cognitive performance. *British Journal of Addictions* 1992; 87: 1313 – 1326.
3. Parrot AC, Kaye F. Daily uplifts, hassles, stresses and cognitive failures in cigarette smokers, abstaining smokers and non-smokers. *Behavioral Pharmacology* 1999; 10: 639 – 646.
4. Stergar E. (Ne)kajenje med mladimi je velik problem. *Vita* 2004; 43: 5 – 6.
5. Little HJ. Behavioral Mechanisms Underlying the Link Between Smoking and Drinking. *Alcohol Research & Health* 2000; 24 (4): 215 – 24.
6. Karan LD, Dani JA, Benowitz N. The Pharmacology of Nicotine and Tobacco. In: Graham AW, Schultz TK, Mayo-Smith MF, Ries R, Wilford BB eds. Principles of Addiction Medicine 3rd ed. Chevy Chase: American Society of Addiction Medicine, 2003: 225 – 7.
7. Weissman MM, Warner V, Wickramaratne PJ, Kandel DB. Maternal smoking during pregnancy and psychopathology in offsprings followed to adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1999; 38 (/): 892 – 9.
8. Tutorial. Why Do Some People Drink Too Much? The Role of Genetic and Psychosocial Influences. *Alcohol Research & World* 2000: 24 (1); 17 – 26.
9. Heyman RB. Tobacco Use by Youth. In: Graham AW, Schultz TK, Mayo-Smith MF, Ries R, Wilford BB eds. Principles of Addiction Medicine 3rd ed. Chevy Chase: American Society of Addiction Medicine, 2003: 1509 – 1510.
10. Orlando M, Tucker JS, Ellickson PL, Klein DJ. Developmental trajectories of cigarette smoking and their correlates from early adolescence to young adulthood. *J Consult Clin Psychol.* 2004 Jun; 72 (3): 400-10.
11. Vaillant GE. Natural History of Addiction and Pathways to Recovery. In: Graham AW, Schultz TK, Mayo-Smith MF, Ries R, Wilford BB eds. Principles of Addiction Medicine. 3rd ed. Chevy Chase: American Society of Addiction Medicine, 2003: 3 – 16.
12. Harris JE, Chan SW. The continuum addiction: Cigarette smoking in relation to price among Americans aged 15 – 29. *Health Economics* 1999; 8 (1): 81 - 6.
13. Bobo JK, Husten C. Sociocultural Influences on Smoking and Drinking. *Alcohol Research & Health* 2000; 24 (4): 225 – 32.

14. Dusenbury L, Khuri E, Millman R. Adolescent Substance Abuse: a Sociodevelopmental Perspective. In: Lowinson J, Ruiz P, Millman RB and Langrod JG eds. Substance Abuse. 2nd ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 1992: 832 – 42.
15. Barman SK, Pulkkinen L, Kaprio J, Rose RJ. Inattentiveness, parental smoking and adolescent smoking initiation. *Addiction* 2004; 99 (8): 1049-61.
16. Gilpin EA, Distefan JM, Pierce JP. Population receptivity to tobacco advertising/promotions and exposure to anti-tobacco media: effect of Master Settlement Agreement in California: 1992-2002. *Health Promot Pract* 2004; 5 (3 Suppl): 91S - 8S.
17. Kremers SP, Mudde AN, de Vries H. Subtypes within the precontemplation stage of adolescent smoking acquisition. *Addict Behav* 2001; 26 (2): 237 - 51.
18. Slater MD. Media and alcohol abuse prevention. State of knowledge. Report of a Subcommittee of the National Advisory Council on Alcohol Abuse and Alcoholism on the Review of the Extramural Research Portfolio for Prevention. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Washington, DC: October 1998. www.niaaa.nih.gov/extramural/prevention.htm
19. Carpenter CM, Wayne GF, Connolly GN. Designing cigarettes for women: new findings from the tobacco industry documents. *Addiction*. 2005 Jun;100(6):837-51.

PASIVNO KAJENJE V BIVALNEM IN DELOVNEM OKOLJU

asist.mag. Tomaž Čakš, dr. med.

Uvod

Danes večina ljudi preživlja svoj čas v zaprtem delovnem in bivalnem okolju, zato ni vseeno, kakšno to okolje je. Na splošno preživijo ljudje več kot 90% svojega časa znotraj stavb. Bolni in starejši pa preživijo tako skoraj 100% svojega časa.

Nekadilci so ogroženi zaradi pasivnega kajenja v štirih vrstah prostorov: v domačem okolju, javnih prostorih, javnem prometu in tam, kjer so zaposleni.

Pogosto je koncentracija snovi, ki onesnažijo zrak v prostoru, mnogo višja kot v zunanjem zraku. Te koncentracije so lahko celo 200–500% večje kot v zunanjem zraku. Poleg tega ljudje preživijo večino časa v prostorih in so zato še toliko bolj izpostavljeni tveganju. Stopnja nevarnosti je odvisna od tega, kako so prostori prezračevani in kakšne vrste onesnaženja so prisotne. Neprimerno načrtovani in narejeni prezračevalni sistemi pripomorejo k tem problemom. Posamezniki se pritožujejo zaradi draženja nosu, oči in žrela, utrujenosti, težav pri dihanju, kihanja, draženja kože, omotičnosti, zaspanosti, glavobolov, slabosti, pozabljivosti.

Ko vstopi določena substanca v zrak notranjega prostora, jo je težko odstraniti. Je v stalnem gibanju zaradi aktivnosti ljudi v samih prostorih. To gibanje dopušča, da ta substanca prihaja v kontakt z drugimi substancami in lahko z njimi vodi do interakcij.

Pasivno kajenje je definirano kot izpostavljenost nekadilcev tobačnemu dimu v okolju zaprtega prostora. Zaskrbljenost zaradi nevarnosti za zdravje nekadilcev se je povečala, odkar so ugotovili, da je kemična sestava dima, ki ga pasivno vdihne nekadilec, podobna sestavi dima, ki ga vdihuje aktivni kadilec ⁽¹⁾.

Leta 1986 sta bili dve poročili mejnik v odnosu do pasivnega kajenja. Eno je bilo poročilo ministra za zdravstvo ZDA ⁽²⁾, drugo pa Nacionalne akademije za znanost ZDA ⁽³⁾. Obe poročili sta prišli do podobnih ugotovitev glede vpliva pasivnega kajenja na zdravje: da povzroča bolezen. Čeprav je v poročilu zapisano, da je tveganje pri pasivnem kajenju kot pri aktivnem manjše, so opozorili, da je število ljudi, ki so izpostavljeni nehotenemu kajenju mnogo večje, kot število tistih, ki so izpostavljeni drugim vplivom onesnaževanja iz okolja. Dokončno so dokazali, da je "pasivno kajenje" oziroma izpostavljenost cigaretnemu dimu iz okolice vzročno povezano s pljučnim rakom pri odraslih ter ga lahko z vso gotovostjo opredelimo kot "poznan humani kancerogen" ⁽⁴⁾. Povezan je tudi s povečano nevarnostjo za

nastanek okužb. Lahko povzroča draženje oči, glavobol, kašelj, bolečine v žrelu, vrtoglavico in slabost. Daljša izpostavljenost poveča nevarnost za nastanek bolezni srca in ožilja.

Tobačni dim iz okolja

Ob izgorevanju tobaka nastajajo dimni delci ter plinske organske in anorganske molekule. Preko 500 različnih sestavin je v tobačnem dimu. Iz dima se izločajo dokazani karcinogeni, kot so N-nitrozamini. Ogljikov monoksid je povezan z razvojem ateroskleroze in boleznimi srca in ožilja. Dušikovi oksidi pospešujejo razvoj emfizema ⁽⁵⁾.

TDO prihaja iz dveh virov: glavni in stranski dim. Glavni dim - »mainstream« - je kompleksna aerosolna mešanica, ki jo kadilec vdihne, filtrira v pljučih in izdahne. Stranski dim - »sidestream« - je aerosol, ki izpuhneva direktno v okoliški zrak s prižganega konca smodečega se tobačnega proizvoda. Gledano kvalitativno oba dima sestavljajo podobne sestavine, vključno z dušikovimi oksidi, nikotinom, ogljikovim monoksidom in različnimi karcinogeni in kokarcinogeni. Kakorkoli že, nerazredčen, stranski dim ima višji pH, manjše delce in večje koncentracije ogljikovega monoksida kot tudi drugih toksičnih in kancerogenih komponent. Tako je v njem tudi več amoniaka, hitro hlapljivih nitrozaminov in aromatičnih aminov. Ocenjujejo, da 85% dima v povprečni sobi med kajenjem sestavlja stranski dim. V koliki meri je nekadilec izpostavljen TDO, se določa glede na nekatere dejavnike, kot so tip cigaret, količina pokajenih cigaret v prostoru, velikost prostora, prezračevalni pogoji, čas izpostavljenosti in drugo ⁽⁶⁾.

Poleg vplivov cigaretne dima pa prihaja do še večjega negativnega vpliva na človekovo zdravje zaradi že tako neprimerne klimatskega okolja, v kakršnem sodobni človek dela in živi. Tako so zaposleni na svojem delovnem mestu, kjer so že tako izpostavljeni različnim toksičnim kemikalijam, še dodatno izpostavljeni toksičnim snovem iz tobačnega dima. V službi so delavci pogosto izpostavljeni ogljikovemu monoksidu. Seveda dodatni ogljikov monoksid iz tobačnega dima še dodatno vpliva na razvoj bolezni srca in ožilja. Druge kemične substance, ki jih najdemo v tobačnem dimu in jim je človek lahko izpostavljen, so aceton, akrolein, aldehidi, arzen, kadmij, hidrogen cianid, keton, svinec, metilnitrat, nikotin, dušikov dioksid, fenol, policiklični aromati in drugi.

Tobačni dim se lahko dodatno kontaminira s kemikalijami, ki se uporabljajo na delovnem mestu. Tako se poveča količina toksičnih substanc, ki vstopijo v delavčevo telo. Lahko tudi pripomore k dodatnemu biološkemu učinku toksičnih snovi, ki so prisotne na delovnem mestu. Kombinacija klora in cigaretne dima ima mnogo večji škodljivi biološki učinek, kot klor sam. Tobačni dim lahko deluje sinergistično s toksičnimi snovmi, ki so prisotne na

delovnem mestu. Tako ima mnogo močnejši učinek na človekovo zdravje, kot sama toksična snov. Najbolj znana primera sta kombinaciji tobačnega dima in azbesta ter radona.

Izpostavljenost tobačnemu dimu in različnim etrom povzroča kronični kašelj in izkašljevanje ⁽⁷⁾.

Mednarodna agencija za raziskave raka (International Agency for Research on Cancer – IARC) je opravila več serij raziskav mednarodne literature v zvezi s t.i »IARC karcinogeni« v tobačnem dimu. Od 227 kemičnih komponent, ki spadajo po opredelitvi v skupino 2B, je bilo za 48 ugotovljeno, da so del cigaretnega dima ⁽⁸⁾.

Na primeru zaposlenih v restavraciji, nam spodnja tabela prikazuje zbirko kemikalij, ki jih človek lahko vdihne neposredno v 300 m² velikem prostoru med osem urnim delom. Ta izračun upošteva samo deset kadilcev na 300 m², od katerih vsak pokadi dve cigareti na uro in ko so upoštevani standardni prezračevalni ukrepi ⁽⁹⁾.

KEMIKALIJA	KOLIČINA(ug)	KEMIKALIJA	KOLIČINA (ug)
ogljikov dioksid	5606	benzo(a)piren	18
katran	3128	propionaldehid	17
nikotin	678	resols	15
acetaldehid	207	hidrogen cianid	14
dušikov oksid	190	stiren	13
izopren	151	butiraldehid	12
rezorcinol	123	akrilonitril	11
acetone	121	crotonaldehid	10
toluen	66	kadmij	9,7
formaldehid	54	1-aminonaftalen	8,5
fenol	44	krom	7,1
akrolein	40	svinec	6
benzen	36	2-aminonaftalen	5,2
piridin	33	nikel	4,2
1,3-butadien	25	3-aminobifenil	2,4
hidrokinon	24	4-aminobifenil	1,4
metil-etil-keton	23	kinolin	1,3
katehol	22		

Kemikalije, ki so označene odebeljeno, so znani kancerogeni. Na tem seznamu so iritanti, mutagene snovi, toksini in substance, ki povišujejo krvni tlak, povzročajo tumorje, prizadenejo centralni živčni sistem, okvarjajo pljuča in povzročajo okvaro ledvične funkcije.

Brauer in Mannetje sta v svoji raziskavi ugotavljala učinkovitost prepovedi kajenja v različnih restavracijah. Določala sta koncentracijo delcev v zraku v restavracijah z različnimi stopnjami dovoljenja za kajenje. Srednja vrednost koncentracije delcev je bila 70% višja v prostorih, kjer je bilo kajenje dovoljeno, kot tam, kjer je bilo vsaj delno prepovedano. Koncentracije v nekadilskih restavracijah so bile manjše še za nadaljnjih 20% do 30%. Določanje kadmija kot označevalca za opredelitev količine tobačnega dima iz okolice (TDO), je pokazalo, da je TDO glavni vir delcev v zraku restavracij, kjer je kajenje dovoljeno ⁽¹⁰⁾.

V današnjem času je vse bolj popularno kajenje cigar. Tako se posebej na različnih sprejemih in zabavah to kajenje širi kot znak neke elitnosti. Vendar se je pokazalo, da dim prižgane cigare prinaša v zaprt prostor še večje vsebnosti ogljikovega monoksida, dušikovih oksidov, različnih drobnih delcev, nikotina, policikličnih aromatičnih hidrokarbonatov in drugih škodljivih snovi kot pa cigarete. V primerjavi z eno cigareto, ki se je pokadi 70-odstotno, odda velika cigara, ki se je prav tako pokadi 70-odstotno, okoli 20-krat več ogljikovega monoksida, 5-krat več drobnih delcev in dvojno količino policikličnih aromatičnih hidrokarbonatov ^(11,12).

Otroci in pasivno kajenje

Tobačni dim iz okolja je resna nevarnost za zdravje otrok. Zakonski ukrepi za zaščito otrok pred TDO, ki veljajo za vrtce, šole in javne ustanove ne vplivajo na glavni vir njihove izpostavljenosti tobačnemu dimu – to je: v njihovih domovih. Še posebej zaskrbljujoča je občutljivost otrok na TDO, tako zaradi medicinskih kot etičnih razlogov. Otroška pljuča so manjša in njihov imunski sistem je slabše razvit, zaradi česar je mnogo bolj verjeten razvoj okužbe dihal in ušes kot posledica TDO. Ker so manjši in dihajo hitreje kot odrasli, vdihnejo mnogo več škodljivih kemikalij glede na svojo telesno težo, kot je to pri odraslih v enakem časovnem obdobju. In končno, otroci imajo mnogo manjšo možnost, da izbirajo, kot odrasli. Mnogo manj možnosti imajo, da zapustijo sobo, polno dima, če si to želijo: dojenčki ne morejo prositi, nekateri otroci pa se bojijo prositi, drugim ni dovoljeno oditi, tudi če bi želeli ⁽¹³⁾.

Ameriške agencije za zaščito okolja (EPA) je v svoji publikaciji leta 1992 prikazala vplive TDO na zdravje otrok, pri katerih so ugotavljali vzročno povezanost TDO s povečanim tveganjem za okužbo spodnjih dihalnih poti. Tako so ocenili, da naj bi zaradi tobačnega dima

zbolelo 150 000 do 300 000 dojenčkov in manjših otrok do 18 mesecev starosti letno. Ugotovili so vzročno povezanost z dodatnimi epizodami in težjimi simptomi pri otrocih z astmo. Izpostavljenost tobačnemu dimu pa pomeni tudi dejavnik tveganja za nastanek novih oblik astme pri otrocih, ki prej niso imeli simptomov. Tako naj bi nastalo zaradi pasivnega kajenja od 8 000 do 26 000 novih primerov astme med otroki v ZDA ⁽⁴⁾.

Seveda pa se od takrat vrstijo vedno novi dokazi o škodljivosti pasivnega kajenja. TDO povzroča tako akutna kot kronična vnetja srednjega ušesa. Leta 1997 je kalifornijska EPA izračunala, da je sam učinek tobačnega dima vzrok za 0,7 do 1,6 milijonov obiskov pri zdravniku na leto v ZDA ⁽¹⁴⁾.

Svetovna zdravstvena organizacija ocenjuje, da je zdravje skoraj polovice otrok na svetu ogroženo zaradi izpostavljenosti TDO. Za male otroke je glavni vir tobačnega dima, ki so mu izpostavljeni, kajenje staršev in drugih članov gospodinjstva. Kajenje mater je značilno največji vir obremenitve otroka, saj obstaja kumulativni učinek izpostavljenosti *in utero* in neposredne bližine matere v zgodnjem otrokovem življenju ⁽¹⁵⁾.

Tudi Li je s svojimi sodelavci preučeval, kako se delovanje pljuč otrok, katerih matere so med nosečnostjo kadile in tistih, ki so, oziroma so bili, izpostavljeni cigaretnemu dimu, razlikuje glede na spol in obolevnost za astmo. Pri vseh otrocih, katerih matere so kadile med nosečnostjo, so ugotovili manjše vrednosti največjega srednjega pretoka zraka med izdihom in manjši količnik med prostornino zraka izdihanega v prvi sekundi in forsirano vitalno kapaciteto. Manjše vrednosti kazalcev delovanja pljuč so izmerili tudi pri vseh otrocih, ki so bili izpostavljeni cigaretnemu dimu. Raziskovalci so zaključili, da je delovanje pljuč tako pri otrocih, katerih matere so med nosečnostjo kadile, kot pri tistih, ki so ali so bili izpostavljeni cigaretnemu dimu, slabše ⁽¹⁶⁾.

Samo vpliv tobačnega dima iz okolja na otroke so raziskovali Mannino in sodelavci. Za določitev stopnje izpostavljenosti preiskovancev tobačnemu dimu so merili serumsko koncentracijo kotinina in se tako izognili odvisnosti od podatkov, ki jih posredujejo starši otrok. Učinki izpostavljenosti TDO so bili izraženi v vseh starostnih skupinah, vendar je bil največji učinek izpostavljenosti opazen pri najmanjših otrocih. Visoka serumsko koncentracija kotinina je bila pri vseh preiskovancih povezana s piskajočim dihanjem v preteklem letu, ki ni bilo posledica prehlada, s šest dni ali več odsotnosti iz šole v preteklem letu ter slabšim delovanjem pljuč. Rezultati so pokazali, da ima nedavna izpostavljenost TDO škodljiv vpliv tudi na otroke, katerih matere med nosečnostjo niso kadile ⁽¹⁷⁾. Prvi biokemični dokaz, da so novorojenci pasivnih kadilk ogroženi v merljivih vrednostih zaradi izpostavljenosti cigaretnemu dimu pa je prispeval Eliopoulos s sodelavci ⁽¹⁸⁾.

Z določanjem kotinina v urinu otrok in dodatno z vprašalnikom za starše je raziskoval Barbier s sodelavci vpliv pasivnega kajenja na nastanek določenih bolezni. Tako so ponovno ugotovili, da so povečane vrednosti kotinina v urinu povezane s kajenjem mater, oboje pa s povečanim številom okužb zgornjih dihal in povečanim številom operacij mandljev ⁽¹⁹⁾.

Zanimivo raziskavo je opravil Dollberg s sodelavci, ki je ugotovil, da imajo dojenčki, rojeni materam, ki so bile izpostavljene pasivnemu kajenju med nosečnostjo, povečano število eritrocitov v krvi v primerjavi s kontrolno skupino. Zato ugotavlja, da bi se pasivnemu kajenju v nosečnosti bodoče matere morale izogibati, ker to negativno vpliva na fetalno oksigenacijo ⁽²⁰⁾. Cook in sodelavci so ugotovili, da je kajenje mater pomembnejše za pasivno kajenje otrok kot kajenje očetov, kljub temu, da te morda kadijo manj. Razlog je verjetno v tem, da otroci v večini primerov preživijo več časa z materami ⁽²¹⁾.

Ugotavljajo tudi, da je velika verjetnost, da TDO povečuje nevarnost za nastanek sindroma nenadne smrti pri dojenčku. To lahko povzroči z izpostavljanje tobačnemu dimu *in utero* ali izpostavljenost dojenčka pasivnemu kajenju. Zbor mednarodnih strokovnjakov SZO je leta 1999 zaključil, da je kajenje matere vzrok za eno tretjino do eno polovico primerov nenadne smrti dojenčka ⁽¹⁵⁾.

Pasivno kajenje odraslih

Leta 1981 je Takeshi Hirayama objavil svojo epidemiološko študijo, v kateri je prikazal, da pasivno kajenje poveča nevarnost za nastanek pljučnega raka pri nekadilskih ženah mož, ki so kadili ⁽²²⁾. To je bil prvi prikaz povezave pasivnega kajenja in pljučnega raka. Nedolgo za tem sta ugotovitve o takšni povezanosti objavila tudi Trichopoulos s sodelavci iz Grčije ⁽²³⁾ in Garfinkel iz ZDA ⁽²⁴⁾.

Vendar ni ostalo samo pri povezanosti pasivnega kajenja z rakom pljuč. Epidemiološke študije so povezale celo paleto težav z zdravjem zaradi pasivnega kajenja. Tako so to lahko le manjše težave, kot je draženje oči in nosu ^(25,26), pa do vse težjih, kot je povečano število okužb dihal pri otrocih ^(27,28), disfunkcijo dihalnih poti ^(29,30,31), angine pektoris ⁽³²⁾ in povečana nevarnost za koronarno srčno bolezen ^(31,33) ter še posebej za raka ^(22-24,34-36). Dokončno je bilo pasivno kajenje razpoznano kot »poznani humani kancerogen« v publikaciji Ameriške agencije za zaščito okolja (EPA), ki deluje v sklopu ameriškega nacionalnega inštituta za varovanje zdravja (NCI). V svoji publikaciji iz leta 1992 so pripravili pregled dosedanjih študij, na podlagi katerih so prikazali škodljive učinke pasivnega kajenja. Tobačni dim iz okolja (TDO) so razvrstili v skupino kancerogenov A. Tako so izračunali, da je TDO v ZDA odgovoren za približno 3 000 letno umrlih zaradi pljučnega raka. Ugotovili so tudi, da ima

sicer manjši, vendar statistično značilen učinek na zmanjšanje pljučne funkcije, pogostejši kašelj, povečano tvorbo izpljuvka ⁽⁴⁾. Seveda tudi novejša študije vse bolj potrjujejo karcinogenost TDO ⁽³⁷⁾.

Po prvih ugotovitvah in dokazih o povezanosti aktivnega kajenja in pljučnega raka, je kmalu prišlo tudi do dokazov o povezanosti aktivnega kajenja in boleznih srca in ožilja. Ugotovili so tudi, da kajenje povzroči smrt več ljudi kot sam pljučni rak, s tem ko povzroča nastanek in poslabšanje boleznih srca. Tako je ugotovljeno, da je kajenje najpomembnejši vzrok za koronarno bolezen, ki se ga da preprečiti. Enak je bil tudi potek objavljanja dokazov o pasivnem kajenju. Kmalu po dokazih o tem, da je TDO poznan humani karcinogen, so se pojavili dokazi o povezanosti pasivnega kajenja in boleznih srca. Več epidemioloških študij, ki so jih opravili na različnih lokacijah je pokazalo, da je okoli 30% večje tveganje za smrt zaradi ishemične boleznih srca ali miokardnega infarkta med nekadilci, ki živijo s kadilci. Večje študije so celo pokazale pomemben od doze odvisen efekt, torej, da je z zvečanjem izpostavljenosti TDO povezano večje tveganje za smrt zaradi boleznih srca. Iz študij se tudi vidi, da TDO vpliva na funkcijo trombocitov in okvarja arterijski endotelij tako, da poveča nevarnost za koronarno bolezen. TDO, ob veliki izpostavljenosti, signifikantno vpliva na delovno sposobnost tako zdravih ljudi kot tistih z boleznijo srca s tem, da zmanjšuje sposobnost telesa, da sprejema in uporabi kisik. V raziskavah na živalih je TDO zaviral celično dihanje na nivoju mitohondrijev. Policiklični aromatični hidrokarbonati v TDO tudi pospešujejo in lahko inicirajo razvoj aterosklerotičnih plakov. Pokazalo se je tudi, da so nekadilci celo bolj občutljivi na TDO kot kadilci, verjetno zaradi tega, ker prihaja pri kadilcih do adaptacije zaradi dolge izpostavljenosti toksinom v cigaretnem dimu. Ti rezultati kažejo na to, da je bolezen srca pomembna posledica izpostavljenosti TDO ⁽³⁸⁾. Do podobnih potrditev o vplivu pasivnega kajenja na koronarno bolezen so prišli v veliki študiji na Kitajskem, kjer so He in sodelavci raziskovali to povezavo, saj je kajenje tam izjemno razširjeno; 40% nekadilcev je izpostavljenih TDO več kot 15 minut na dan ⁽³⁹⁾.

Podobno kot pri otrocih pa TDO vpliva na nastanek tudi drugih boleznih dihal. Več študij je pokazalo povezanost med izpostavljenostjo TDO in respiratornimi simptomi pri tistih, ki nikoli niso kadili. Raziskava, ki jo je opravil Lam s svojimi sodelavci pa je potrdila tudi jasno povezanost in odvisnost od doze med izpostavljenostjo TDO na delovnem mestu in kroničnimi respiratornimi problemi pri moških in ženskah. Ta povezanost je bila še posebej visoko signifikantna pri moških ⁽⁴⁰⁾.

Eno najtežjih respiratornih obolenj je prav gotovo astma. Pri otrocih je bil dobro raziskan vpliv TDO na začetke in razvoj astme. Pri odraslih pa je vpliv TDO na poslabšanje astme raziskoval Eisner s sodelavci v osemnajst mesečni prospektivni kohortni študiji. Ugotovil je, da je bila izpostavljenost astmatikov TDO povezana z večjo resnostjo bolezni, slabšim zdravstvenim stanjem in večjo uporabo zdravstvenih storitev ⁽⁴¹⁾.

Preprečevanje pasivnega kajenja

Številna znanstvena poročila in pregledni članki kažejo, da TDO povzroča pljučnega raka, koronarno srčno bolezen in bolezni dihal. Pasivno kajenje je med dejavniki tveganja, ki jih je mogoče povsem odpraviti, na tretjem mestu, takoj za aktivnim kajenjem in alkoholom ⁽³⁸⁾. Naj bo to doma, na delu, v šoli, restavraciji, gledališču ali baru. Pasivno kajenje je dokazana nevarnost za zdravje tako mladih in starih. Zato so potrebni različni interventni programi ter medijska in politična dejavnost na ravni družbe za ureditev primerne delovnega in bivalnega okolja.

Tobačna industrija pa se seveda težko sprijazni s spoznanji o škodljivosti TDO in predvidenimi ukrepi. Zato poskuša z različnimi strategijami vplivati na javno mnenje in tobačno zakonodajo ter ovreči raziskave, objavljene v medicinski literaturi ⁽⁴²⁾.

Tako so takoj napadli tudi Hirayamo in njegovo študijo ⁽²²⁾, organizirali so sofisticirane akcije proti študiji, da bi preprečili omejevanje kajenja po svetu. Kljub temu jim ni uspelo ovreči njegovih spoznanj in študija je tudi po več kot dvajsetih letih še vedno aktualna ⁽⁴³⁾.

Delna prepoved kajenja tobaka pomembno zmanjša izpostavljenost TDO, vendar ga ne odstrani. Edino učinkovita je popolna prepoved ⁽¹⁰⁾.

V razvitem svetu je omejitev kajenja vse več. Jarvis in sodelavci tako ugotavljajo, da je tudi v Angliji teh omejitev na javnih mestih vse več. Bistveno večji problem je danes dom, kjer so otroci najbolj obremenjeni s pasivnim kajenjem, saj starši, ker ne morejo kaditi drugje, to počnejo doma ⁽⁴⁴⁾.

Dell'Orco s sodelavci je ugotavljal velikost vpliva pasivnega kajenja doma in zunaj doma pri otrocih. Ugotovitve so pokazale, da bi morala biti skupnost posebej odgovorna do pasivnega kajenja med otroci ⁽⁴⁵⁾. Omejevanja kajenja na domovih pa se seveda ne da urediti z zakonodajo. Zato je zelo pomembno osveščanje staršev. Da je to mogoče, je prikazal Hovell, ki je meril koristne učinke svojih nasvetov materam, naj ne kadijo ob svojih otrocih. Takšno svetovanje v medicinskih in socialnih ustanovah lahko zaščiti milijone otrok pred TDO pri njih doma ⁽⁴⁶⁾.

Pasivno kajenje je velika nevarnost za zdravje na delovnem mestu. Toksini in karcinogeni se hitro širijo po pisarni ali hotelih ali restavracijah in drugih notranjih prostorih, kjer se dela. Siegel v svoji analizi študij, ki so obravnavale izpostavljenost zaposlenih v restavracijah in barih, ugotavlja, da je tobačni dim v teh lokalih velik dejavnik tveganja za nastanek bolezni pri zaposlenih ⁽⁴⁷⁾.

Zaključek

Nehoteno vdihavanje cigaretnega dima je gotovo velik problem. Marsikdo se mu sicer lahko izogne, še več pa je takih, ki tega ne morejo in so na silo izpostavljeni TDO. Posebej so tukaj v nevarnosti otroci, ki se v večini primerov sami temu ne morejo izogniti, ali pa uveljaviti svojo voljo enostavno zato, ker so še premajhni.

Vendar pa se tudi veliko zaposlenih nekadilcev ne uspe izogniti pasivnemu kajenju. Veliko zaposlenih nima možnosti, da bi spremenili svoje delovno okolje ali zapustili svoje službe, da bi zaščitili svoje zdravje. Zato je izredno pomembna vloga države in družbene skupnosti pri tem, da zaščitijo nekadilce pred neprosto voljnimi vdihavanjem strupenega tobačnega dima.

Zmanjšanje kajenja v domačem okolju, razširitev prepovedi kajenja na javnih mestih in šolah bi lahko zmanjšalo delež TDO in vpliv na pasivnega kadilca.

Viri:

1. US Department of Health and Human Services. The Health consequences of involuntary smoking: a report of Surgeon General. Washington, DC: Office on Smoking and Health, 1986 (DHHS publication no. (CDC) 87-8398).
2. Department of Health and Human Services. The Health consequences of involuntary smoking: a report of the Surgeon General. Washington, D.C.: Government Printing Office, 1986. (Publication no. DHHS (CDC) 87-8398.)
3. National Research Council, Committee on Passive Smoking. Environmental tobacco smoke: measuring exposures and assessing health effects. Washington, D.C.: National Academy Press 1986.
4. US Environmental Protection Agency. Respiratory Health Effects of Passive Smoking: Lung Cancer and Other Disorders. Washington, DC: US Environmental Protection Agency; 1992.
5. Koren H, Bisesi M. Handbook of Environmental Health and Safety: principles and practices. Boca Raton: CRC Press, Inc., 1996:327-8.

6. Fielding JE, Phenow KJ. Health Effects of Involuntary Smoking. *N Engl J Med* 1988;319:1452-60.
7. Koren H, Bisesi M. *Handbook of Environmental Health and Safety: principles and practices*. Boca Raton: CRC Press, Inc., 1996:492-3.
8. Smith CJ, Perfetti TA, Mullens MA et al. "IARC group 2B Carcinogens" reported in cigarette mainstream smoke. *Food & Chemical Toxicology* 2000; 38(9):825-48.
9. Consultation Report, International Consultation on Environmental Tobacco Smoke (ETS) and Child Health, 11-14 January 1999, Geneva.
<http://tobacco.who.int/en/health/papers/ets-report.pdf>
10. Brauer M, Mannelte A. Restaurant smoking restrictions and environmental tobacco smoke exposure. *Am J Public Health* 1998; 88(12):1834-6.
11. Baker F, Ainsworth SR, Dye JT et al. Health Risk Associated With Cigar Smoking. *JAMA* 2000; 284(6):735-40.
12. National Cancer Institute. *Cigars: Health Effects and Trends*. US Dept of Health and Human Services, Public Health Service. Smoking and Tobacco Control Monograph No. 9. NIH publication 98-4302.
13. Canadian Health Network, <http://www.canadian-health-network.ca>.
14. Office of Environmental Health Hazard Assessment of the California Environmental Protection Agency. *Health Effects of Exposure to Environmental Tobacco Smoke, 1997*.
http://www.oehha.org/air/environmental_tobacco/finalets.html.
15. Consultation Report, International Consultation on Environmental Tobacco Smoke (ETS) and Child Health, 11-14 January 1999, Geneva.
<http://tobacco.who.int/en/health/papers/ets-report.pdf>
16. Li Y, Gilliland FD, Berhane K et al. Effects of *In Utero* and Environmental Tobacco Smoke Exposure on Lung Function in Boys and Girls with and without Asthma. *Am J Respir Crit Care Med* 2000;162:2097-104.
17. Mannino DM, Moorman JE, Kingsley B et al. Health Effects Related to Environmental Tobacco Smoke Exposure in Children in the United States. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2001;155:36-41.
18. Eliopoulos C, Klein J, Phan MK et al. Hair Concentrations of Nicotine and Cotinine in Women and Their Newborn Infants. *JAMA* 1994;271:621-3.
19. Barbier C, Houdret N, Vittrant C et al. Study of passive smoking measured by urinary cotinine in maternal and child protective health centers in North-Pas-de-Calais. *Archives de Pediatrie* 2000; 7(7):719-24.

20. Dollberg S, Fainaru O, Mimouni FB et al. Effect of passive smoking in pregnancy on neonatal nucleated red blood cells. *Pediatrics* 2000; 106(3):E34.
21. Cook DG, Whincup PH, Jarvis MJ et al. Passive exposure to tobacco smoke in children aged 5-7 years: individual, family, and community factors. *BMJ* 1994;308:384-9.
22. Hirayama T. Nonsmoking wives of heavy smokers have a higher risk of lung cancer: a study from Japan. *Br med J* 1981;282:183-5.
23. Trichopoulos D, Kalandidi A, Sparros L. Lung cancer and passive smoking: conclusions of Greek study. *Lancet* 1983;2:677-8.
24. Garfinkel L, Auerbach O, Joubert L. Involuntary smoking and lung cancer: a case-control study. *JNCI* 1985;75:463-9.
25. Weber A, Jermini C, Granjean E. Irritating effects on man of air pollution, due to cigarette smoke. *Am J Public Health* 1976; 66:672-6.
26. Speer F. Tobacco and the nonsmoker: a study of subjective symptoms. *Arch Environ Health* 1986; 16:443-6.
27. Tager IB, Weiss ST, Rosner B, et al. Effect of parental cigarette smoking on the pulmonary function of children. *Am J Epidemiol* 1979;110:15-26.
28. Burchfiel CM, Higgins MW, Keller JB, et al. Passive smoking in childhood. *Am Rev Respir Dis* 1986; 133:966-73.
29. White JR, Froeb WF. Small airways dysfunction in nonsmokers chronically exposed to tobacco smoke. *N Engl J Med* 1980;302:720-3.
30. Kauffman F, Tessier J-F, Oriol P. Adult passive smoking in the home environment: a risk factor for chronic airflow limitation. *Am J Epidemiol* 1983;117:269-80.
31. Svendsen KH, Kuller LH, Martin MJ, et al. Effects of passive smoking in the Multiple Risk Factor Intervention Trial. *Am J Epidemiol* 1987;126:783-95.
32. Aronow WS. Effect of passive smoking on angina pectoris. *N Engl J Med* 1978;299:21-4.
33. Garland C, Barrett-Connor E, Suarez L, et al. Effects of passive smoking on ischemic heart disease mortality of nonsmokers: a prospective study. *Am J Epidemiol* 1985;121:645-50.
34. Correa P, Pickle L, Fonham E, et al. Passive smoking and cancer. *Lancet* 1983;1:595-7.
35. Sandler DP, Everson RB, Wilcox AJ. Passive smoking in adulthood and cancer risk. *Am J Epidemiol* 1985;121:37-48.
36. Sandler DP, Everson RB, Wilcox AJ. Cancer risk in adulthood from early life exposure to parents' smoking. *Am J Public Health* 1985;75:487-92.

37. Dockery DW, Trichopoulos D. Risk of Lung Cancer from Environmental Exposures to Tobacco Smoke. *Cancer Causes & Control* 1997;8(3):333-45.
38. Glantz SA, Parmley WW. Passive Smoking and Heart Disease. *Circulation* 1991; 83(1):1-12.
39. He Y, Lam TH, Li LS et al. Passive smoking at work as a risk factor for coronary heart disease in Chinese women who have never smoked. *BMJ* 1994;308:380-4.
40. Lam TH, Ho LM, Hedley AJ et al. Environmental Tobacco Smoke Exposure Among Police Officers in Hong Kong. *JAMA* 2000; 284 (6):756-63.
41. Eisner MD, Yelin EH, Henke J et al. Environmental tobacco smoke and adult asthma. The impact of changing exposure status on health outcomes. *Am J Respir Crit Care Med* 1998; 158(1):170-5.
42. Bero LA, Galbraith A, Rennie D. Sponsored Symposia on Environmental Tobacco Smoke. *JAMA* 1994; 271: 612-7.
43. Ong E, Glantz SA. Hirayama's work has stood the test of time. *Bulletin of the World Health Organization* 2000; 78(7):938-9. <http://www.who.int/bulletin>.
44. Jarvis MJ, Goddard E, Higgins V et al. Children's exposure to passive smoking in England since the 1980s: cotinine evidence from population surveys. *BMJ* 2000;321:343-5.
45. Dell'Orco V, Forastiere F, Agabiti N et al. Household and Community Determinants of Exposure to Involuntary Smoking: A Study of Urinary Cotinine in Children and Adolescents. *Am J Epidemiol* 1995;143(4):419-27.
46. Hovell MF, Zakarian JM, Matt GE et al. Effect of counselling mothers on their children's exposure to environmental tobacco smoke: randomised controlled trial. *BMJ* 2000;321:337-42.
47. Siegel M. Involuntary Smoking in the Restaurant Workplace. *JAMA* 1993; 270(4): 490-3.

PODATKI O RAZŠIRJENOSTI KAJENJA

Mag. Eva Stergar, univ. dipl. psih.

Uvod

Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije po vsem svetu kadi tobak ena milijarda in dvestopetdeset milijonov prebivalcev, starejših od 15 let. To število je najverjetneje podcenjeno, saj je znano, da del mladostnikov začne redno kaditi pred 15. letom (1). Tako je na primer v anketi leta 2003 v Sloveniji 16% anketiranih dijakov prvih letnikov srednjih šol, ki so bili rojeni leta 1987, odgovorilo, da so začeli redno kaditi, ko so bili stari 14 let ali še mlajši (2).

Po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije kadi po vsem svetu približno tretjina populacije, starejše od 15 let. V razvitih državah kadi 35% moških in 22% žensk, v državah v razvoju pa 50% moških in 9% žensk (1).

Tisoči mladih po vsem svetu vsak dan prestopijo mejo med nekajenjem in kajenjem ter začnejo pot, ki prepogosto vodi preko eksperimentiranja in navajanja v doživljenjsko odvisnost in posledično smrt zaradi bolezni, ki so povezane s kajenjem tobaka (1). Otroci in mladostniki, ki začnejo kaditi, tvegajo večplastno, saj je vpliv vseh strupenih snovi, ki se nahajajo v tobačnem dimu, na otroški organizem bolj razdiralen kot na organizem odraslega. Poleg tega pa nikotin hitreje zasvoji mlajše kot starejše (1).

Na začetek kajenja vpliva medsebojno delovanje mnogih dejavnikov, med katerimi so poleg posameznikovih lastnosti in lastnosti tobačnih izdelkov zelo pomembni še naslednji psihosocialni dejavniki:

- dostopnost tobačnih izdelkov (prodaja v različnih tipih trgovin, nizka starostna omejitev za nakup);
- nizka cena tobačnih izdelkov;
- visoka družbena sprejemljivost tobačnih izdelkov;
- vpliv vrstnikov (prijatelji, sorojenci);
- izpostavljenost in dovzetnost za učinke trženja tobačnih izdelkov;
- kajenje staršev in drugih za mladostnika pomembnih odraslih (1).

V literaturi je kot dejavnik tveganja za kajenje mladih navedena tudi mladostnikova slabša samopodoba kot pri vrstnikih in zaznavanje, da je uporaba tobaka povsem sprejemljivo obnašanje (1).

Mladi kadilci obeh spolov se značilno razlikujejo od nekadilcev po večji pogostosti uporabe preostalih drog, nefunkcionalnosti družine, iz katere izhajajo, bolj pogosti suicidalni ideaciji in poskusih samomora, stališčih, ki kažejo na nezavedanje škodljivih učinkov kajenja, pogostem neopravičenem izostajanju od pouka in neudeleženosti v športnih dejavnostih (3). Najbolj značilni prediktorji za kajenje fantov in deklet so: zloraba drog, neopravičeno izostajanje od pouka, poskusi samomora, podcenjevanje škodljivih učinkov kajenja in redko vključevanje v športne dejavnosti (3). Med prediktorje za kajenje cigaret deklet pa sodijo tudi spolna in telesna zloraba in prenajedanje (3).

Raziskava kajenja med vsolanimi 15- do 16- letniki v enajstih evropskih državah je pokazala, da je kajenje med adolescenti, ki živijo z obema biološkima staršema, manj razširjeno kot med njihovimi vrstniki, ki živijo v drugačnih tipih družin. Kajenje je med adolescenti, ki živijo samo z materjo ali v družini z očetom in mačeho, razširjeno manj kot med tistimi adolescenti, ki živijo v drugih, manj tradicionalnih tipih družin. Moč takšnega vzorca variira inverzno s prevalenco takih tipov družin v vsaki državi (4).

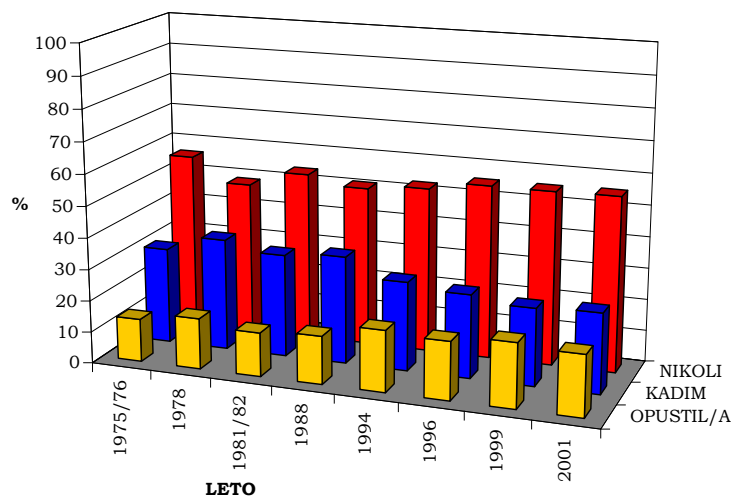
Kajenje tobaka ne predstavlja tveganja le za osebo, ki kadi, ampak tudi za osebe, ki so v istem prostoru in ki so izpostavljene neprostoovoljnemu (pasivnemu) kajenju. Posebej je treba poudariti škodljiv vpliv kajenja tobaka na nosečnico, plod in njegov razvoj (1).

Kadilci, ki začnejo kaditi v adolescenci in nato nadaljujejo z rednim kajenjem, imajo povprečno 50% možnosti, da umrejo zaradi bolezni, ki so povezane s kajenjem tobaka. Polovica le-teh bo umrla v srednjih letih oziroma pred starostjo 70 let in tako izgubila približno 22 let običajnega pričakovanega trajanja življenja (1).

Razširjenost kajenja med polnoletnimi prebivalci Slovenije

Podatke o razširjenosti kajenja med polnoletnimi prebivalci Slovenije zbirajo raziskovalci v okviru raziskave Slovensko javno mnenje od leta 1975 dalje (5, 6, 7, 8) v različnih časovnih intervalih. Podatke prikazujemo na sliki 1. Odstotki prebivalk in prebivalcev Slovenije, ki so izjavili, da niso nikoli kadili, so se v opazovanem 26- letnem obdobju vrteli okrog 50; največjega so zabeležili leta 1975 (55,9), najmanjšega pa leta 1978, ko se je spustil pod 50 (48,4). Odstotki prebivalcev Slovenije, ki so v času ankete kadili, se od leta 1978 manjšajo, in sicer jih je bilo leta 1978 35,6, leta 1999 pa le še 24,5. Upad kajenja gre pripisati predvsem opuščanju kajenja. V letu 2001 se je odstotek kadilcev dvignil na 25.

Slika 1: RAZŠIRJENOST KAJENJA MED POLNOLETNIMI PREBIVALCI SLOVENIJE 1975 – 2001, VIR: SJM



	1975/76	1978	1981/82	1988	1994	1996	1999	2001
OPUSTIL/A	13,6	16,1	13,9	15,2	19,4	18,4	20,4	19,3
KADIM	30,5	35,5	32,6	34,1	28,2	26,5	24,5	25,3
NIKOLI	55,9	48,4	53,5	50,7	52,4	55,1	55,1	55,4

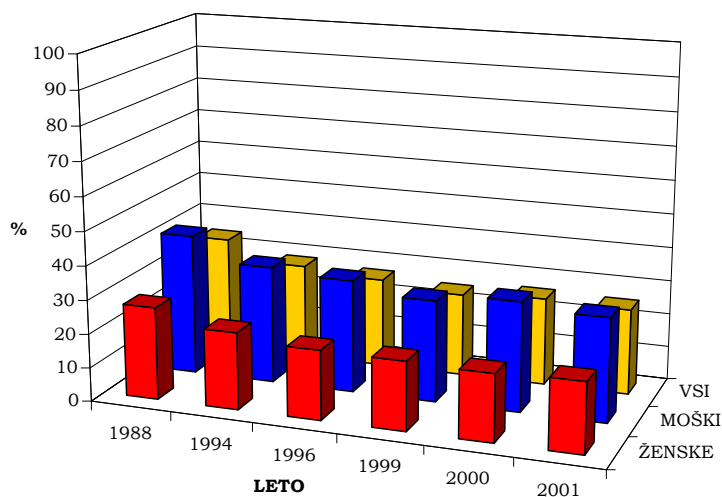
Analiza odgovorov o kajenju razkriva razlike med moškimi in ženskami ter v različnih starostnih skupinah (7).

V obdobju 1988 – 2001 je kadil večji odstotek moških kot žensk; leta 1988 kar 41,7% moških in 27,3% žensk. Do leta 1999 se je razširjenost kajenja pri obeh spolih iz leta v leto zmanjševala in bila med moškimi najnižja leta 1999, ko jih je kadilo 30%, med ženskami pa leta 2000, ko jih je kadilo 19,8%. Med moškimi je leta 2000, ko jih je kadilo 32,4%, prvič po

letu 1988 prišlo do povečanja odstotka kadilcev. Med ženskami se je leta 2001 razširjenost kajenja povečala na 20,6%. Povečanje razlagamo z vstopanjem mlajše generacije, v kateri razširjenost kajenja narašča od začetka devetdesetih let dalje. Za obdobje 1988 – 2001 kaže statistična analiza značilno manjšanje razširjenosti kajenja med polnoletnimi prebivalci Slovenije in sicer bolj izrazito med moškimi kot med ženskami oziroma v celotni polnoletni populaciji.

V meritvi leta 1999 je bilo med kadilci še vedno več moških kot žensk (53,2% moških in 46,8% žensk; leta 1975 je bilo med kadilci 73,2% moških in 26,8% žensk), vendar pa rezultati kažejo trend izenačevanja deleža kadilcev in kadilk (7).

Slika 2: KAJENJE POLNOLETNIH PREBIVALCEV SLOVENIJE PO SPOLU, VIR: SJM



	1988	1994	1996	1999	2000	2001
■ ŽENSKE	27,3	22,7	20,5	20,3	19,8	20,6
■ MOŠKI	41,7	34,7	33,3	30	32,4	30,6
■ VSI	34,1	28,2	26,5	24,5	25,9	25,3

Rezultati SJM iz leta 1999 kažejo, da je razmeroma največ kadilcev v starostni skupini 41 do 50 let, v vseh prejšnjih meritvah pa je bilo razmeroma največ kadilcev v starostni skupini 31 do 40 let. Delež kadilcev je v zadnjih letih najbolj naraščal v starostni kategoriji do 25 let (6).

Sorazmerno največje zmanjšanje deleža kadilcev so v letu 1999 ugotovili v starostni skupini 31 do 40 let (6).

Razširjenost kajenja med odraslo populacijo v nekaterih evropskih državah

Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije se je v zgodnjih do srednjih devetdesetih letih gibala razširjenost kajenja med odraslimi prebivalci v evropski regiji od 22,3% (San Marino) do 52,3% (Bosna in Hercegovina) (9).

V zahodnem delu regije je kadila približno tretjina odrasle populacije. V mnogih od teh držav (npr. Irska, Francija, Norveška, Finska in Nemčija) ni bilo velikih razlik v prevalenci kajenja med moškimi in ženskami. V številnih drugih državah (npr. Avstrija, Grčija, Italija, Malta, Španija in Turčija) pa je bila razlika med prevalenco kajenja moških in žensk večja od 10% (kadi več moških kot žensk). V zahodnem delu regije je skupina držav, kjer je prevalenca kajenja bliže četrtini kot tretjini odrasle populacije – gre za Belgijo, Finsko, Švedsko in Veliko Britanijo (1).

Slika o razširjenosti kajenja med odraslo populacijo vzhodnega dela regije je bolj pestra, predvsem pa je slabše dokumentirana. Deleži kadilcev so prav posebno visoki (50) v Armeniji, Estoniji, Latviji, Litvi, na Poljskem, v Moldovi, Ruski federaciji in Ukrajini. Na Češkem, v Estoniji, na Poljskem ter Slovaškem je bila razširjenost kajenja med ženskami, čeprav je skoraj za 10% nižja kot med moškimi, še vedno nad 20% in v nekaterih primerih celo preko 30% (9).

Od 36 držav evropske regije, za katere so zbrani podatki o kajenju, jih 15 kaže trend naraščanja. Vse te države so v vzhodni oz. srednji Evropi ali nove neodvisne države. V mnogih od teh držav je trend naraščanja prevalence kajenja opazen predvsem med ženskami. Za 14 držav bi lahko rekli, da se razširjenost kajenja zmanjšuje – predvsem v zahodni Evropi in v nekaterih nordijskih državah, na Poljskem in v Sloveniji (9).

Razširjenost kajenja med všolanimi 15-letniki v Sloveniji in Evropi

V Sloveniji so podatki o (ne)kajenju dijakov srednjih šol, zbrani na reprezentativnih vzorcih, na voljo od leta 1990 dalje. Do sedaj so bili zbrani v letih 1990, 1995, 1996, 1999, 2002 in 2003 (10 do 16). Leta 1995, 1999 in 2003 so bili zbrani po metodologiji ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Drugs) (11, 14, 16).

ESPAD je projekt, ki poteka v izbranih evropskih državah od leta 1995 v intervalu štirih let. Cilj raziskave je zbrati primerljive podatke o uživanju alkohola, tobaka in drugih drog med

šolsko mladino; spremljati in proučevati trende v rabi različnih drog med šolsko mladino; ter opraviti primerjave o gibanju rabe drog med evropskimi državami.

Raziskava poteka po skupni metodologiji, kar obsega vzorec (izbrani rojstni letnik), vprašalnik, izvedbo, analizo in prikaz podatkov.

V nadaljevanju bodo predstavljeni podatki o kajenju tobaka za izbrane evropske države leta 2003 (rojstni letnik 1987) in primerjave za Slovenijo 1995 – 1999 – 2003 (rojstni letniki 1979, 1983 oziroma 1987).

Anketiranci so odgovarjali na naslednja vprašanja v zvezi s kajenjem:

- pogostost kajenja v vsem življenju;
- število pokajenih cigaret v zadnjih 30 dneh pred anketo;
- starost ob pokajeni prvi cigareti;
- starost ob začetku rednega kajenja;
- odnos do ljudi, ki kadijo (1995 in 1999);
- ocena tveganja za zdravje zaradi kajenja;
- dostopnost cigaret;
- ocena razširjenosti kajenja v skupini prijateljev;
- kajenje starejših sorojencev (samo 1999 in 2003).

Podatki ESPAD 2003 – izbrane evropske države (16)

Raziskava ESPAD je leta 2003 potekala v 35 državah. Rezultati omogočajo širok vpogled v ocene razširjenosti kajenja med všolanimi mladostniki, ki so bili rojeni leta 1987, in so bili v času anketiranja stari med 15 in 16 let.

V skoraj vseh ESPAD državah je v življenju vsaj enkrat že kadilo cigarete od 50 do 80% vprašanih. Pojavile so se precej velike razlike med državami v odstotkih razširjenosti kajenja, pa tudi v vzorcih kadilskih navad po spolu.

Najvišje odstotke so ugotovili na Ferskih otokih, kjer je 83% dijakov odgovorilo, da so v življenju že kadili. Sledijo jim Avstrija, Češka republika in Litva, kjer je 80% anketiranih

odgovorilo, da so že pokadili kakšno cigareto. V Estoniji, Nemčiji, na Grenlandiji in v Latviji pa je tako odgovorilo le nekaj manj kot 80% anketiranih všolanih 15- do 16- letnikov. Najnižji odstotki vseživljenjskega kajenja cigaret so bili ugotovljeni na Cipru, v Grčiji, Islandiji, na Malti in v Turčiji (46 – 52%).

Tiste, ki so kadili cigarete 40- krat ali bolj pogosto, najdemo predvsem v državah, kjer je vseživljenjska prevalenca visoka. V Avstriji, na Češkem, Ferskih otokih, Grenlandiji, v Nemčiji, Litvi in Rusiji (Moskvi) je okrog 40% anketiranih kadilo 40- krat ali bolj pogosto v vsem življenju. Najnižje odstotke so ugotovili v Turčiji (13%), na Malti (16%), Islandiji in na Portugalskem (po 18%).

V osmih od 35 ESPAD držav so 40- krat ali bolj pogosto v vsem življenju bolj pogosto kadili cigarete fantje kot dekleta. Gre za vzhodne države kot so npr. Estonija, Latvija, Litva, Poljska, Romunija in Ukrajina, pa tudi Ciper in Turčija. Velike razlike v nasprotni smeri, ko je več deklet kot fantov odgovorilo, da so kadile 40- krat ali bolj pogosto v vsem življenju, pa je najti predvsem na dveh severnih otokih – na Grenlandiji in Otoku Man.

Največji odstotek dijakinj/dijakov, ki so poročali o kajenju v preteklih 30 dneh, so zabeležili na Grenlandiji, ki močno odstopa od vseh preostalih držav pri tej spremenljivki (60%). Visoke odstotke so ugotovili tudi v Avstriji, Bolgariji, Nemčiji, Rusiji (Moskva) in na Češkem (43 – 49%). Izredno nizke odstotke pa so ugotovili na Cipru, Islandiji, Švedskem in v Turčiji; odstotki so se gibali od 18 do 25.

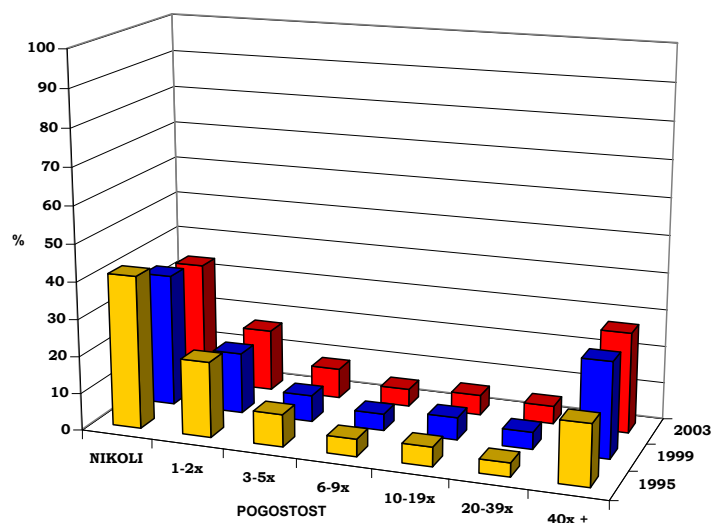
Med državami, kjer so ugotovili zelo visoke odstotke kajenja v preteklem mesecu med fanti, so Ciper, Latvija, Litva, Turčija in Ukrajina. Znatno večje odstotke kajenja v preteklem mesecu med dekleti pa so ugotovili na Grenlandiji, Irskem, otoku Man in v Združenem kraljestvu.

Podatki ESPAD – Slovenija leta 1995, 1999 in 2003

V Sloveniji je za obdobje 1995 – 2003 značilno naraščanje iniciacij (z 59 na 67%), pa tudi rednega kajenja (s 16 na 27%) med všolanimi 15- do 16- letniki. Statistično značilno se je zmanjšal odstotek mladih, ki nikoli v življenju niso kadili tobaka (z 41 na 33%), pa tudi tistih, ki so s kajenjem zgolj eksperimentirali. Med dekleti in fanti ni bilo statistično značilnih razlik v vse življenjski rabi tobaka.

Slika 3: ODGOVORI O POGOSTOSTI KAJENJA V VSEM ŽIVLJENJU, 1995 – 2003;

VIR: ESPAD

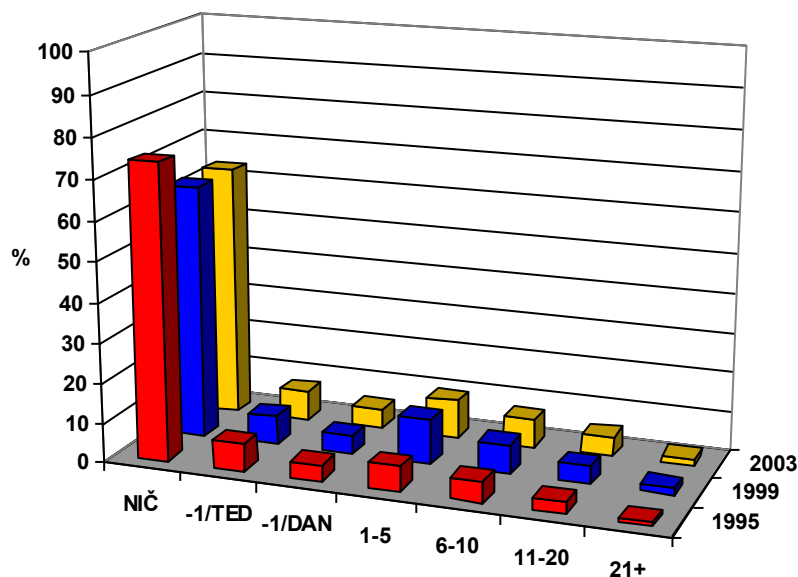


	NIKOLI	1-2x	3-5x	6-9x	10-19x	20-39x	40x +
■ 1995	41,1	20,3	8,7	4,7	5,2	3,7	16,4
■ 1999	35,7	16,4	7,1	4,5	6	4,6	25,7
■ 2003	33,3	16,7	8,1	4,7	5,4	4,8	27

Leta 2003 je v mesecu pred anketo kadilo 26,3% anketiranih. Med tistimi, ki so kadili, je bilo 61% eksperimentatorjev (dobra tretjina je pokadila manj kot 1 cigareto na dan oziroma na teden, četrtnina pa do 5 cigaret na dan), petina je kadila 6 – 10 cigaret na dan, preostalih 19% pa dnevno 11 ali več cigaret. Dekleta so kadila manj cigaret na dan kot fantje.

Razlike v razširjenosti kajenja v mesecu pred anketo so za obdobje 1995 – 2003 statistično značilne. Tako leta 2003 kot 1999 je v primerjavi z letom 1995 značilno manj anketiranih odgovorilo, da niso kadili. Statistično značilno več pa jih je odgovorilo, da so kadili 6 do 10 ali več cigaret na dan.

Slika 4: POGOSTOST (NE)KAJENJA V PRETEKLEM MESECU PRED ANKETO; 1995 – 2003; VIR: ESPAD



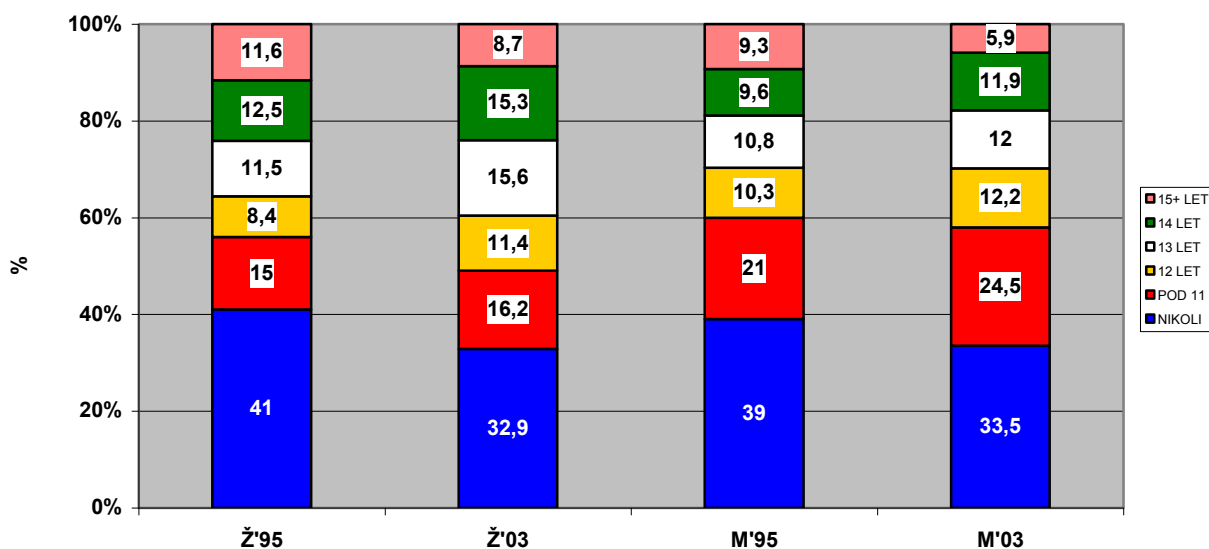
	NIČ	-1/TED	-1/DAN	1-5	6-10	11-20	21+
■ 1995	73,9	6,9	4	6,4	5,2	2,9	0,8
■ 1999	63,5	7,3	4,6	11,1	7,3	4,5	1,6
■ 2003	63,7	7,5	5	9,7	7,2	5	1,9

Skoraj tretjina anketirancev (30,5%), ki so leta 2003 odgovorili, da so že kadili cigarete, je pokadila prvo cigareto pri 11 letih ali manj. Pri 12 letih je pokadilo prvo cigareto 18% anketiranih, ki so že kadili, pri 13. letih 21%, pri štirinajstih 20,3%), pri 15 ali več letih pa 10,9%.

Ugotovili smo statistično značilne razlike po spolu in sicer je več fantov kot deklet pokadilo prvo cigareto pri starosti 11 let ali še mlajši in pri 12 letih. Dekleta pa so bolj pogosto odgovorila, da še nikoli niso kadila oziroma so prvo cigareto pokadila pri 13, 14 ali 15 letih.

Primerjava odgovorov 1995 – 2003 o starosti, ko so pokadili prvo cigareto, kaže, da se je zmanjšal odstotek fantov in deklet, ki so odgovorili, da še nikoli niso kadili. Leta 2003 je skoraj četrtina anketiranih fantov in 16% deklet odgovorila, da so prvo cigareto pokadili, ko so bili stari 11 let ali mlajši.

Slika 5: STAROST PRI PRVEM KAJENJU CIGARET; 1995 – 2003, PO SPOLU; VIR: ESPAD



Leta 2003 je več kot četrtnina anketiranih odgovorila, da kadijo dnevno. Med tistimi, ki so odgovorili, da kadijo vsak dan, jih je 11% začelo kaditi v starosti 12 ali manj let, 15,5% pri 13 letih, 30,4% pri 14 letih, 43,1% pa pri 15 ali več letih. Razlike med fanti in dekleti glede starosti ob začetku rednega kajenja niso bile statistično značilne.

93,4% anketiranih je leta 2003 odgovorilo, da bi si zelo oziroma precej lahko nabavili cigarete. Razlike med odgovori fantov in deklet so statistično značilne. Dekleta so bolj pogosto odgovarjala, da bi si precej ali zelo lahko nabavile cigarete, če bi to želele.

11% anketirancev je leta 1999 (statistično značilno bolj pogosto fantje) odgovorilo, da obsojajo ljudi, ki občasno kadijo. Do rednega kajenja je zavzelo odklonilno stališče 32% anketirancev (ni statistično značilnih razlik med spoloma). Med letom 1995 in 1999 se je zmanjšal odstotek netolerantnih do občasnega (17% leta 1995) in rednega kajenja (44% leta 1995).

Za 57,2% anketirancev iz leta 2003 priložnostno kajenje cigaret ne predstavlja tveganja za zdravje oziroma predstavlja le rahlo tveganje (leta 1995 71%). Za 30,3% predstavlja občasno kajenje zmerno tveganje za zdravje (14% leta 1995), za 7,4% pa veliko tveganje (5% leta

1995). 5,1% anketiranih je odgovorilo, da ne vedo, kakšno je tveganje za zdravje, če nekdo občasno kadi.

Zveza s spolom je statistično značilna. Dekleta so bolj pogosto menila, da je priložnostno kajenje le rahlo oziroma zmerno tveganje za zdravje.

Če pa nekdo pokadi en ali dva zavojčka cigaret na dan, potem po mnenju več kot polovice anketirancev veliko tvega (leta 1995 49%), po mnenju 30,1% zmerno (leta 1995 25%), po mnenju 11,3% pa le malo ali sploh ne tvega (leta 1995 20%). 3,2% so odgovorili, da ne vedo, kakšno je tveganje za zdravje, če nekdo pokadi dnevno 20 ali več cigaret.

Zveza s spolom je statistično značilna. Dekleta so bolj pogosto menila, da je kajenje škatlice cigaret ali dveh na dan predstavlja veliko tveganje za zdravje. Fantje so bolj pogosto odgovorili, da ne vedo oziroma, da tveganja sploh ni, ali da je zmerno.

48,1% anketirancev je odgovorilo, da večina ali vsi njihovi prijatelji kadijo cigarete. Leta 1995 je tako odgovorilo 29% anketiranih.

Razlike med odgovori fantov in deklet so statistično značilne. Dekleta so bolj pogosto odgovorila, da večina ali vsi njihovi prijatelji kadijo cigarete.

45,4% anketiranih je leta 2003 odgovorilo, da imajo starejše sorojence, ki kadijo cigarete (leta 1999 jih je tako odgovorilo 43%).

Zaključek

Med polnoletnimi prebivalci Slovenije se odstotki kadilk in kadilcev od leta 1988 dalje manjšajo zaradi opuščanja kajenja. Odstotki kadilcev se manjšajo bolj izrazito med moškimi kot med ženskami.

Razširjenost kajenja med mladostniki pa se je v devetdesetih letih 20. stoletja in na začetku 21. stoletja večala.

Med letoma 1995 in 2003 se je za 13% povečal delež 15- do 16- letnikov, ki so že pokadili kakšno cigareto (z 59% na 66,9%). Za 65% se je povečal odstotek dijakov prvega letnika srednjih šol, ki so v vsem življenju že kadili 40-krat ali bolj pogosto (s 16,4% na 27%).

Za 39% (z 19% na 29%) se je povečal odstotek tistih, ki so odgovorili, da so kadili v preteklem mesecu pred raziskavo.

Odstotek rednih kadilcev se je povečal za 64% in sicer s 16,4% na 27%. Glede na starost ob začetku rednega kajenja opazimo znatno povečanje odstotkov rednega kajenja pri starostih 13, 14 in 15 let tako pri dekletih kot pri fantih.

Povečal se je odstotek anketirancev, ki so strpni do kajenja.

Povečal se je odstotek anketirancev, ki menijo, da je redno kajenje tveganje za zdravje.

Povečal se je odstotek (z 29 na 48) anketirancev, ki so odgovorili, da večina ali vsi njihovi prijatelji kadijo.

Viri:

1. http://www.who.int/tobacco/resources/publications/tobacco_atlas/en/index.html
2. Hibell B, Andersson B, Bjarnason T, Ahlstrom S, Balakireva O, Kokkevi A, Morgan M, Stergar E: The ESPAD report 2003. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, CAN. Council of Europe, 2004; 456.
3. Tomori M, Zalar B, Kores Plesničar B, Ziherl S, Stergar E. Smoking in relation to psychosocial risk factors in adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry* 10:143-150.
4. Bjarnason, Thoroddur, Aleksandra G. Davidaviciene, Patrick Miller, Alojz Nociar, Andreas Pavlakis nad Eva Stergar. 2003. Family Structure and Adolescent Cigarette Smoking in Eleven European Countries. *Addiction*, 98, 815-824.
5. Anon. SJM96. Slovensko javno mnenje. Stališča o zdravju in zdravstvu. Tabela prikaz rezultatov. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede - Inštitut za družbene vede, Center za raziskovanje javnega mnenja in množičnih komunikacij, 1996.
6. Anon. SJM 99/2. Stališča o zdravju in zdravstvu III. Vprašanja in pregled podatkov. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede - Inštitut za družbene vede, Center za raziskovanje javnega mnenja in množičnih komunikacij, september 1999.
7. Uhan S. Trendi gibanja kajenja žensk v 25-tih letih v Sloveniji. V: Anon. Ženske in tobak. Dan brez cigarete UICC. Dobrna, november 1999.
8. Toš N. (ur.) Vrednote v prehodu III. Slovensko javno mnenje 1999 – 2004. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, IDV – CJMMK, 2004.

9. Harkin AM, Anderson P, Goos C. Smoking, drinking and drug taking in the European Region. Copenhagen: Alcohol, Drugs and Tobacco Programme, WHO Regional Office for Europe, 1997.
10. Stergar E. Razširjenost pitja alkoholnih pijač in kajenja cigaret med slovenskimi srednješolci - rezultati mnenjske raziskave. Zdrav Vestn 1992; 61: 137-40.
11. Hibell B, Andersson B, Bjarnason T, Kokkevi A, Morgan M, Narusk A, Ahlstrom S, Balakireva O, Csemy L, Stergar E: The 1995 ESPAD report. Alcohol and other drug use among students in 26 European countries. Stockholm: The Swedish council for information on alcohol and other drugs, CAN, Council of Europe, 1997; 302.
12. Tomori M, Stergar E, Pinter B, Rus – Makovec M, Stikovič S. Dejavniki tveganja pri slovenskih srednješolcih. Ljubljana, Psihiatrična klinika: 1998.
13. Stergar E. Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino. Poročilo ESPAD za Republiko Slovenijo 1995. Zdrav Var 1999, 38: Supl.
14. Hibell B, Andersson B, Ahlstrom S, Balakireva O, Bjarnason T, Kokkevi A, Morgan M, Stergar E: The 1999 ESPAD report. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 30 European countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, CAN. Council of Europe, 2000; 383.
15. Stergar E, Hafner A, Stanojevič Jerkovič O, Valič S. Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino. Poročilo ESPAD 1999 za Republiko Slovenijo. Zdrav Var, Supl, 2001, 40.
16. Hibell B, Andersson B, Bjarnason T, Ahlstrom S, Balakireva O, Kokkevi A, Morgan M, Stergar E: The ESPAD report 2003. Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European countries. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, CAN, Council of Europe, 2004; 456.

VPLIVI KAJENJA NA ZDRAVJE KADILCA S Poudarkom NA KRATKOROČNIH VPLIVIH NA ZDRAVJE KADILCA MLADOSTNIKA

Helena Koprivnikar, dr.med

Uvod

Kajenje škoduje tako rekoč vsakemu organu v človeškem telesu in je na prvem mestu med vzroki umrljivosti in obolevnosti, ki bi se jih dalo preprečiti. Raziskave so potrdile vzročno povezavo med kajenjem in razvojem številnih boleznih in zdravstvenih težav pri kadilcih, predvsem rakavih obolenj, boleznih srca in ožilja ter dihal. Spisek boleznih, ki jih povzroča kajenje, je že danes obsežen, a ne dokončen in se bo z dostopnimi novimi raziskavami in dokazi še večkrat podaljšal.

Raziskave kažejo, da zaradi s kajenjem povzročenih boleznih umre okoli polovica rednih kadilcev. V letu 2000 je bilo v 25 državah Evropske unije med 1.000 umrlimi rednimi kadilci 500 takih, ki so umrli zaradi boleznih povzročenih s kajenjem, 7 umrlih v prometnih nesrečah in eden, ki je umrl nasilne smrti.

Začetek kajenja pri mladih se prestavlja v vse zgodnejša leta, to pa pomembno vpliva na njihovo zdravje že v mladosti in tudi na razvoj s kajenjem povezanih boleznih pri nižji starosti.ocene iz ZDA kažejo, da bo kar vsak tretji mladi kadilec umrl prezgodaj zaradi s kajenjem povezane bolezni.

Kajenje povzroča številne bolezni

Kadilci imajo v primerjavi s tistimi, ki niso nikoli kadili, dvakrat večje tveganje, hudi kadilci pa trikrat večje tveganje za smrt zaradi raka. Danes obstaja dovolj dokazov, ki potrjujejo vzročno povezavo med kajenjem in številnimi rakavimi boleznimi: pljučni rak, rak ustne votline, glasilk, žrela, obnosnih votlin, nosne votline, požiralnika, želodca, trebušne slinavke, jeter, ledvic, sečnega mehurja, sečevodov, materničnega vratu in levkemija. Od desetih bolnikov s pljučnim rakom je v povprečju devet kadilcev.

Kajenje poveča tveganje za bolezni srca in ožilja, kamor uvrščamo koronarno srčno bolezen in srčni infarkt, možgansko kap, aterosklerozo in bolezensko razširjenje trebušne aorte.

Kadilci imajo v primerjavi s tistimi, ki niso nikoli kadili, eno in pol krat večje tveganje, hudi kadilci pa skoraj dvakrat večje tveganje za smrt zaradi boleznih srca in ožilja. Tveganje za

srčni infarkt je močno povečano pri ženskah, ki jemljejo kontracepcijske tablete in obenem tudi kadijo.

Cigaretni dim povzroča stalno vnetje dihalnih poti. Tveganje za smrt zaradi katere koli bolezni dihal je pri kadilcih trikrat večje, pri težkih kadilcih pa skoraj petkrat večje kot pri tistih, ki niso nikoli kadili. Kajenje je najpogostejši vzrok za nastanek emfizema (propadanje sten pljučnih mehurčkov in posledična zmanjšana pljučna funkcija) in kroničnega bronhitisa, kar skupno imenujemo kronična obstruktivna pljučna bolezen. Le-ta v končni obliki vodi do kroničnega odpovedovanja dihanja. Umrljivost zaradi te bolezni je pri kadilcih kar 14-krat večja kot pri tistih, ki niso nikoli kadili, pri hudih kadilcih pa celo 24-krat višja. Pri kadilcu se pogosteje pojavljajo znaki, kot so kašelj, povečano izločanje sluzi, piskanje in oteženo dihanje, pa tudi pogostejše in resnejše okužbe dihal, vključno s pljučnico. Kajenje privede do prezgodnjega in pospešenega upada pljučnih funkcij.

Kajenje je vzročno povezano tudi s pojavom sive mreže, nizke kostne gostote, zlomov kolka in razjede želodca pri osebah, ki so imajo prisoten *Helicobacter pylori*.

Pri ženskah kajenje privede do zmanjšane plodnosti. Kajenje matere med nosečnostjo povzroča zmanjšano rast še nerojenega otroka in nizko porodno težo, prezgodnji porod in zmanjšanje pljučne funkcije pri otroku. Kajenje matere med nosečnostjo in kasneje je vzročno povezano tudi z nenadno smrtjo dojenčka.

Kajenje je povezano tudi s splošno poslabšanim zdravstvenim stanjem, kar vodi do povečane odsotnosti kadilcev z dela in povečanega koriščenja zdravstvenih storitev.

Na splošno velja, da je večje število pokajenih cigaret in daljše trajanje kajenja povezano z večjim tveganjem za razvoj naštetih bolezni.

Tveganje za zdravje se ne razlikuje bistveno, četudi kadilec kadi cigarete z manjšo vsebnostjo nikotina, katrana in ogljikovega monoksida. Ker mora kadilec dobiti svoj odmerek nikotina, tobačni dim običajno vdihuje globlje, pokadi več cigaret ali pa pokadi cigareto vse do še bolj strupenega končnega dela.

Raziskave kažejo, da zaradi s kajenjem povzročenih bolezni umre okoli polovica rednih kadilcev. V povprečju kadilci, ki umrejo zaradi kajenja, umrejo 14 let prej kot njihovi vrstniki, ki niso nikoli kadili. Kadilci, ki zaradi kajenja umrejo v srednjih letih, izgubijo 22 let

svojega življenja. Poleg prezgodnje smrti pa lahko kadilci pričakujejo tudi, da bodo zaradi bolezni, povezanih s kajenjem, znatno število let preživeli z okrnjenim zdravjem. Hudi kadilci moškega spola lahko tako preživijo 8 let več s slabim zdravjem kot osebe, ki niso nikoli kadile, hude kadilke pa celo 12 let več.

Mladi z zgodnejšim začetkom kajenja pomembno okvarjajo svoje zdravje. Kadilci pogosto umirajo zaradi s kajenjem povezanih bolezni v srednjih letih, med 35. in 69. letom. Med začetkom kajenja in razvojem nevarne bolezni mine od 25 do 30 let. Začetek kajenja pri mladih se prestavlja v vse zgodnejša leta. To pa ne le poveča tveganje za razvoj s kajenjem povezanih bolezni, pač pa tudi za razvoj bolezni pri nižji starosti. Napačno je razmišljanje marsikaterega mladega kadilca, da bo kadil nekaj let, potem pa zdrav in brez težav opustil kajenje. Že razvita zasvojenost z nikotinom bo večini mladih kadilcev otežila opustitev kajenja, obenem pa bo nekajletno kajenje že pustilo posledice na zdravju.

Kajenje ima številne kratkoročne učinke na zdravje kadilca mladostnika

Med posledice kajenja, ki se pojavijo kmalu, ne uvrščamo samo slabega zadaha iz ust, vzdraženih oči in grla, smradu obleke in las. Sem sodijo številne spremembe, ki vplivajo na izgled in privlačnost mladega kadilca, in mnoge, ki vplivajo na razvoj s kajenjem povezanih bolezni v kasnejšem obdobju:

Zasvojenost z nikotinom se lahko razvije že po nekaj dneh ali tednih po začetku kajenja. Prej, ko začne mladostnik kaditi, večja bo stopnja njegove odvisnosti.

Kajenje privede do prezgodnjega gubanja kože, koža postane tanjša in slabše prekrvljena. Pojavijo se značilne gube okoli ust in oči. Kadilci izgledajo starejši. Ženske kadilke so bolj dovzetne za te spremembe.

Barva kože pri kadilcih je rumeno-siva. Kadilčevi prsti in nohti se obarvajo rumeno.

Kajenje povzroča obarvanje zob, umetnih zob in popravljenih zob. Kadilci imajo več zobnega kamna, neprijeten zadah iz ust in zmanjšano ostrino vonjanja in okušanja.

Kajenje je dejavnik tveganja za razvoj impotence pri moškem v vseh starostnih obdobjih.

Predvsem pri kadilkah se telesna maščoba prerazporedi centralno. Poveča se torej obseg pasu in s tem tudi izgled. Kajenje sicer le neznatno vpliva na težo mladih kadilcev in kadilk.

Kajenje upočasni rast pljuč in pljučnih funkcij v otroštvu in adolescenci ter povzroči prezgodnji začetek upadanja pljučne funkcije.

Pri mladih kadilcih se pogosteje pojavljajo kašelj, povečano izločanje sluzi, piskanje in oteženo dihanje, pogostejše in resnejše pa so tudi okužbe dihal.

Zmanjša se telesna zmogljivost, posebej pri mladih kadilcih moškega spola.

Zasvojenost z nikotinom

Nikotin je ena od najbolj zasvojljivih snovi, in sicer podobno kot heroin ali kokain. Prvi znaki zasvojenosti z nikotinom, kot npr. močna želja po kajenju, tesnoba, razdražljivost in neuspešni poizkusi opustitve kajenja, se lahko pojavijo že v nekaj dneh ali tednih po začetku občasnega kajenja. Zasvojenost z nikotinom se lahko torej pojavi dolgo pred začetkom rednega vsakodnevnega kajenja. Pojav prvega znaka zasvojenosti močno napoveduje nadaljevanje rabe tobaka.

Posamezniki se razlikujejo v svoji ranljivosti za nikotin, nekateri hitro postanejo zasvojeni, medtem ko drugi kažejo večjo stopnjo odpornosti na razvoj zasvojenosti. Mejna ali najmanjša količina nikotina ali čas rabe tobaka za razvoj znakov zasvojenosti ne obstaja. Kadilci se razlikujejo v stopnji zasvojenosti, le-ta pa je obratno sorazmerna s starostjo ob začetku kajenja. Čim prej začne mladostnik kaditi, večja bo torej stopnja njegove zasvojenosti. Velja tudi, da čim bo mladostnik začel s kajenjem, tem bolj bo kadil kot odrasla oseba, tem dalj časa bo kadil in težje bo prenehal s kajenjem. Dalj, ko mladostnik odlaša z začetkom kajenja, manjša je verjetnost, da bo postal redni kadilec in večja je verjetnost, da bo lahko uspešno prenehal s kajenjem.

V današnjem času začne kaditi v odrasli dobi le manjši del kadilcev. Približno 80 - 90% odraslih kadilcev je postalo rednih kadilcev pred koncem najstniškega obdobja. Raziskave kažejo, da približno tretjina do polovica vseh, ki poizkusijo s kajenjem, preide med redne kadilce.

Spremembe na koži in laseh

Kajenje privede do prezgodnjega gubanja kože, koža postane tanjša in slabše prekrvljena. Pojavijo se značilne gube okoli ust in oči. Kadilci izgledajo za 10 ali 20 let starejši od nekadilcev iste starosti. Tako 40-letni kadilec lahko izgleda kot 60-letni nekadilec. Prve spremembe na koži se začno dogajati že po 20 letu, resda takrat še nevidne prostemu očesu. Prezgodnje gubanje kože je povezano s številom pokajenih cigaret in leti kajenja. Torej čim več in dalj nekdo kadi, tem hujše bo prezgodnje gubanje kože. Raziskave tudi kažejo, da so ženske kadilke bolj kot moški kadilci dovzetne za te spremembe. Kombinacija kajenja in pogostega sončenja pa prezgodnje gubanje pospeši še bolj kot samo kajenje ali samo sončenje.

Za kožo kadilca je značilna rumeno-siva barva kože. Kadilčevi prsti in nohti se obarvajo rumeno. Kajenje so začeli povezovati tudi s prezgodnjo plešavostjo in osivelostjo las. Številne raziskave so potrdile, da se koža kadilcev slabše celi kot koža nekadilcev. Mnogi od navedenih učinkov kajenja so nepovratni, s prenehanjem kajenja pa njihovo napredovanje lahko zaustavimo.

Stres

Kadilci pogosto razlagajo, da jim kajenje zmanjšuje občutke stresa. Vendar je to, kar navajajo kadilci kot občutek sprostitve med kajenjem, pravzaprav le preobrat napetosti in razdražljivosti - znakov v času "pomanjkanja" nikotina. Z nikotinom zasvojeni kadilci potrebujejo nikotin, da vzdržujejo občutek običajnega, normalnega počutja. Kajenje torej ne zmanjšuje občutkov stresa, pač pa jih, ravno nasprotno, povečuje. To potrjujejo raziskave stopnje stresa, ki so pri kadilcih na splošno večje. Tudi pri mladostnikih kadilcih so raziskave potrdile višjo stopnjo stresa v primerjavi z vrstniki nekadilci. Stopnja stresa pri mladih kadilcih narašča, ko se pogostnost kajenja povečuje. Ob opustitvi kajenja se čez določeno obdobje občutki stresa zmanjšajo.

Bolezni ustne votline

Na izgled kadilca poleg sprememb na koži pomembno vplivajo tudi spremembe na zobeh in v ustni votlini. Kajenje povzroča obarvanje zob, umetnih zob in popravljenih zob. Obarvanje je močnejše kot pri rednem uživanju kave in čaja. Kadilci imajo več zobnega kamna, neprijeten zadah iz ust in zmanjšano ostrino vonjanja in okušanja.

Kajenje poveča pogostost, resnost in tudi napredovanje parodontitisa v odvisnosti od števila pokajenih cigaret in let kajenja. Parodontitis je vnetna bolezen dlesni in kosti, ki obkroža zob, torej podpornih tkiv zobovja, ki lahko v končni obliki vodi do izgube zob. Že pri mladih kadilcih med 19. in 30. letom starosti so zasledili višjo pogostnost in resnost te bolezni kot pri vrstnikih nekadilcih. Prve spremembe se lahko pojavijo že po petih letih zmernega kajenja. Zdravljenje parodontitisa je pri kadilcih manj uspešno kot pri nekadilcih. Opustitev kajenja lahko upočasni ali zaustavi spremembe.

Nekatere raziskave povezujejo kajenje tudi s povečanim pojavljanjem zobnega kariesa, kar so ugotavljali tudi pri kadilcih v najstniških letih.

Motnje erekcije

Kajenje je dejavnik tveganja za razvoj impotence pri moškem v vseh starostnih obdobjih v odvisnosti od obsega kajenja. Raziskave kažejo, da so kadilci za najmanj polovico bolj ogroženi kot nekadilci. Med moškimi v starostni skupini 31 do 49 let je tveganje za impotenco 1,5x večje pri kadilcih kot nekadilcih, v starosti 40-70 let pa 2-krat večje.

Kajenje onemogoča erekcijo na tri načine:

z aterosklerozo arterij penisa in glavnih arterij, ki oskrbujejo penis s krvjo;

z razširitvijo ven, kar onemogoči zastoj krvi v penisu med erekcijo in

s takojšnjim krčenjem arterij penisa, kar zmanjša dotok krvi v penis.

Opustitev kajenja zmanjša tveganje za razvoj impotence. Prav tako lahko privede do izboljšanja obstoječe motnje, vendar le, če kadilec preneha kaditi po omejenem obdobju kajenja. Pri mlajših moških se spolna potencia lahko izboljša hitreje po prenehanju kajenja kot pri starejših.

Kajenje pri moškem privede tudi do zmanjšane količine ejakulata, manjšega števila spermijev, nenormalnih oblik spermijev in motene gibljivosti spermijev.

Telesna teža

Kajenje ima le neznaten učinek na telesno težo mladostnika. Učinek na težo se dejansko pokaže čez leta pri odraslih kadilcih, predvsem moških. Torej je zmotno prepričanje, da bo kajenje privedlo do zmanjšane telesne teže pri mladi kadilki oziroma kadilcu. Predvsem pri kadilkah se telesna maščoba prerazporedi centralno. Poveča se torej obseg pasu in s tem tudi spremeni izgled.

Dihala

Pri mladih kadilcih kajenje upočasni rast pljuč in zmanjša pljučno funkcijo v otroštvu in adolescenci. Privede do prezgodnjega začetka upadanja pljučne funkcije v pozni adolescenci in zgodnji odrasli dobi. Po prenehanju kajenja se upad pljučne funkcije upočasni.

Male dihalne poti so znatno okvarjene že pri mladih kadilcih v starosti okoli 25 let. Že v mladosti so pogostejši znaki, kot so kašelj, povečano izločanje sluzi, piskanje in oteženo dihanje in sicer v odvisnosti od trajanja kajenja in števila pokajenih cigaret. Zadošča ena pokajena cigareta na teden. Vsi naštetni znaki se lahko pojavijo že med 11 in 12. letom starosti. Po opustitvi kajenja se stanje izboljša.

Kajenje lahko poslabša potek astme pri mladih kadilcih astmatikih.

Kajenje na splošno zmanjšuje imunsko funkcijo, kar tudi pri sicer zdravem mladem kadilcu poveča tveganje za okužbe dihal, tako zgornjih kot spodnjih.

Vplivi na srce in ožilje

Aterosklerotične spremembe na žilju so vidne že pri mladih kadilcih v starosti okoli 20 let. Kajenje otroka in mladostnika je povezano z večjim tveganjem za zgodnje aterosklerotične spremembe na žilju, pa tudi s povečanjem dejavnikov tveganja za razvoj bolezni srca in ožilja, kot so povišane vrednosti "škodljivih" maščob (LDL, VLDL in trigliceridi) in zmanjšane vrednosti "koristnih" maščob (HDL) v krvi. To pa pomembno poveča tveganje za zgodnji razvoj bolezni srca in žilja.

Telesna zmogljivost

Telesna zmogljivost je zmanjšana že pri mladih, sicer zdravih kadilcih, še posebej pri moških. Izvzeti niso niti trenirani športniki. Z večjim trajanjem kajenja in številom pokajenih cigaret se učinek še povečuje.

Drugi vplivi kajenja na mlade kadilce

Kadilci imajo na splošno slabši zdravstveni status kot nekadilci, kar se lahko kaže kot povečano izostajanje z dela in povečana uporaba zdravstvenih storitev. Pogostejša uporaba tako ambulantnih kot tudi bolnišničnih zdravstvenih storitev so raziskave prikazale že pri kadilcih adolescentih in mladih odraslih.

Pogosto pozabljamo na povečano nevarnost požarov, ki je povezana s kajenjem. Kajenje cigaret je eden najpomembnejših vzrokov za požar v domačem okolju. V eni od raziskav v tujini so bile cigarete vzrok za nekaj več kot polovico vseh požarov s smrtnim izidom.

S kajenjem povezujejo tudi mnoga psihiatrična obolenja pri adolescentih, predvsem depresijo in motnje, povzročene z zlorabo alkohola in drog.

Medtem ko se nekateri od teh učinkov v celoti ali pa vsaj delno izničijo ob opustitvi kajenja, so mnogi od teh učinkov trajni. Večina tu naštetih vplivov kajenja povzroči znatno škodo mladostniku že kmalu po začetku kajenja in dosti preden postane dolgotrajni kadilec.

Zaključek

Vplivi kajenja na zdravje kadilca so obsežni. Raziskave so potrdile vzročno povezavo med kajenjem in razvojem številnih bolezni in zdravstvenih težav pri kadilcih, predvsem rakavih bolezni, bolezni srca in ožilja ter dihal. Le-te se pojavijo po 25 do 30 letih rednega kajenja. Začetek kajenja pri mladih se prestavlja v vse zgodnejša leta. To pa ne le poveča tveganje za razvoj s kajenjem povezanih bolezni, pač pa tudi za razvoj bolezni pri nižji starosti. Ocene iz ZDA kažejo, da bo kar vsak tretji mladi kadilec umrl prezgodaj zaradi s kajenjem povezane bolezni.

Kajenje ima pomembne učinke, ki se pojavijo že kmalu po začetku kajenja in pomembno vplivajo na zdravje pa tudi izgled mladega kadilca oziroma kadilke. Večina le-teh povzroči znatno škodo mladostniku že kmalu po začetku kajenja in dosti preden postane dolgotrajni kadilec. Opustitev kajenja privede do pomembnega izboljšanja zdravja pri bivšem kadilcu, vendar pa določenih posledic kajenja ni več možno odpraviti. Čim se bo mladi kadilec odločil za opustitev kajenja, tem manj bo trajnih okvar na njegovem zdravju in izgledu.

Viri:

1. Us Department on Health and Human Services. The health consequences of smoking: a report of the Surgeon General. Washington, Government Printing Office, 2004.
2. WHO International Agency for Research on Cancer. Monograph on the evaluation of the carcinogenic risks of chemicals to human: tobacco smoke and involuntary smoking. Lyon, IARC Press, 2004; Vol. 83.
3. European Commission, Directorate General for Health and Consumer Protection. Tobacco or Health in the European Union: Past, present and the future. Office for Official Publications of the European Commission, 2004.
4. World Health Organization. Regional Office for Europe. WHO European Strategy for Smoking Cessation Policy. Copenhagen: WHO, 2003.
5. Brodish, PH. The Irreversible Health Effects of Cigarette Smoking. June 1998, http://www.acsh.org/publications/pubID.377/pub_detail.asp
6. US Department on Health and Human Sciences. Preventing Tobacco Use Among Young People: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: US Public Health Service; 1994.
7. Campaign for Tobacco-Free Kids. Smoking's Immediate Effects on the Body. July 18, 2004. <http://www.tobaccofreekids.org/research/factsheets/pdf/0177.pdf>
8. HBSC

9. Russell MA. The nicotine addiction trap: a 40-year sentence for four cigarettes. *Br J Addict* 1990; 85(2):293-300.
10. DiFranza JR et al. Initial symptoms of nicotine dependence in adolescents. *Tobacco Control* 2000; 9: 313-319.
11. DiFranza JR et al. Development of symptoms of tobacco dependence in youths: 30 months follow up data from DANDY study. *Tobacco Control* 2002; 11: 228-235.
12. Chief Medical Officer. Health Check. Annual Report of the Chief Medical Officer 2003. London: Department of Health, 2003.
13. Koh JS, Kang H, Choi SW, Kim HO. Cigarette smoking associated with premature facial wrinkling: image analysis of facial skin replicas. *Int J Dermatol* 2002; 41(1):21-27.
14. Smith JB, Fenske NA: Cutaneous manifestations and consequences of smoking. *J Am Acad Dermatol* 1996 May; 34(5 Pt 1): 717-32
15. Vander Straten M et al. Tobacco Use and Skin Disease. *Southern Medical Journal* 2001 June; 94(6): 621-633
16. Mosley JG et al. Premature grey hair and hair loss among smokers: a new opportunity for health education? *BMJ* 1996; 313:1616.
17. Machuca G, Rosales I, Lacalle JR, Machuca C, Bullon P. Effect of cigarette smoking on periodontal status of healthy young adults. *J Periodontol* 2000; 71(1):73-78.
18. Reibel J. Tobacco and oral diseases. Update on the evidence, with recommendations. *Med Princ Pract* 2003; 12 Suppl 1:22-32.
19. Winn DM. Tobacco use and oral disease. *J Dent Educ* 2001; 65(4):306-312.
20. Tobacco and oral diseases--report of EU Working Group, 1999. *J Ir Dent Assoc* 2000; 46(1):12-9, 22.
21. Johnson GK, Hill M. Cigarette Smoking and Periodontal Patient. *Journal of Periodontology* 2004, Vol. 75, No.2: 196-209.
22. British Medical Association, Board of Science and education & Tobacco Control Centre. Smoking and reproductive life: The impact of smoking on sexual, reproductive and child health. BMA Publications Unit, February 2004.
23. Pourmand G, Alidaee MR, Rasuli S, Maleki A, Mehraei A. Do cigarette smokers with erectile dysfunction benefit from stopping?: a prospective study. *BJU Int* 2004; 94(9):1310-1313.
24. McVary KT, Carrier S, Wessells H. Smoking and erectile dysfunction: evidence based analysis. *J Urol* 2001; 166(5):1624-1632.

25. Gilbert DG et al. The effects of cigarette smoking on human sexual potency. *Addictive Behaviours* 1986; 11(4):431-4.
26. Upadhyaya HP et al. Cigarette smoking and Psychiatric Comorbidity in Children and Adolescents. *J AM Acad Child Adolesc Psychiatry* 2002; 41(11): 1294-1305.
27. Parrott AC. Does cigarette smoking cause stress? *Am Psychol* 1999; 54(10):817-820.
28. Potter BK, Pederson LL, Chan SS, Aubut JA, Koval JJ. Does a relationship exist between body weight, concerns about weight, and smoking among adolescents? An integration of the literature with an emphasis on gender. *Nicotine Tob Res* 2004; 6(3):397-425.
29. Akbartabartoori m et al. Relationship between cigarette smoking, body size and body shape. *Int J Obesity* 2005; 29: 236-243.
30. CDC, , 'Projected Smoking-Related Deaths Among Youth in United States.' MMWR, November 8, 1996, <http://www.cdc.gov/mmwr>.
31. Zidarn M. Kajenje in telesne bolezni. *Vita*, maj 2004; 43 (X):9-10.

STRESU SE NE MOREMO IZOGNITI-OBVLADUJMO GA!

Marja Stojin, univ.dipl.psih.

Uvod



Vsakdo izmed nas ima kopico predstav o srečnem življenju. Običajno razmišljamo o doseganju visokih ciljev brez napora ..., da smo obdani z dobrimi in ustrezljivimi ljudmi, da smo lepi in mladi, ljubljene, bogati, z zlato ribico, ki nam bo izpolnila želje ... Te sanje in rožnate predstave imajo gotovo svojo pozitivno vlogo, včasih nam obarvajo sivo vsakdanjost, ob njih se sprostimo (in celo lažje zaspimo), praviloma pa jih dobro ločimo od stvarnosti. Morda smo kdaj celo doživeli, da so se nam velike želje izpolnile, morda smo imeli na voljo dolgo, sončno poletje brez težav ... toda, začuda, postali smo nemirni, nezadovoljni ..., nekaj je manjkalo. Spet smo potrebovali probleme in dinamiko.

Nekega dne presenečeni ugotovimo, da imajo problemi in težave smiselno vlogo. Tako na primer bolj intenzivno študiramo, ko nas že tipa strah, ker se izpitni rok približuje. Skrb, napetost vzbuja našo telesno in duševno stanje za aktivnost:

- vzbudi pozornost;
- vzbudi možgane k ostrejšem razmišljanju, iznajdljivosti, ustvarjalnosti;
- vzbudi čustva, ki vplivajo na sproščanje adrenalina in drugih hormonov;
- vzbudi voljo, pozitivno naravnost, sprejemamo izziv, poveča se vztrajnost in zdržljivost ...

Uspešno premagana težava okrepi osebnost, izboljša samozavest in nas osreči.

Pogosto pa reševanje problemov ni tako preprosto, zlasti, če se kopičijo in če sledi več neuspehov eden drugemu. Strategije reševanja se rušijo, neučinkoviti smo.

Vsakdo pa izkuša tudi moteče dejavnike, ki nas ovirajo pri reševanju problemov. Oglejmo si nekaj vsakdanjih!

- Časovni pritisk – naglica.
- Veliko zahtev naenkrat.
- Drugi odločajo o meni.
- Negotovost – stvari so nepredvidljive.

Ko začutimo, da ne obvladujemo problemov, ampak oni obvladujejo nas, se znajdemo v stanju stresa. Zdaj problemov ne rešujemo več na ustrezen, specifičen način, ki vodi do uspeha, ampak s nespecifičnimi odgovori odzivamo na razne vrste zahtev – kar imenujemo stanje stresa. Za stres je značilno, da:

- oseba ne ve, kaj od nje hočejo,
- ne ve, kaj naj stori,
- preplavlja jo strah, celo grozavost.

Seveda so stopnje stresa različne. Zmeren stres, ki ne traja predolgo, še vedno lahko vzbudi povečane napore za reševanje, če pa postane prehud, prihaja do blokade aktivnosti ob silno neprijetnem doživljanju, ki se kaže v depresivnem čustvovanju in psihosomatskih organskih znakih.



Bistvo stresa torej ni le v teži problema, obremenitve, ampak v stališčih, občutenju osebe, ki ga doživlja. Lahko so sicer obremenitve hude, a se oseba ne čuti nemočna, izčrpana. Ključna beseda je obvladovanje problemov, kar pomeni, da nekatere probleme rešujemo, z nekaterimi se naučimo živeti, na rešitve drugih moramo počakati, včasih v negotovosti in upanju na prihodnost.

Vsak izmed nas obvlada določene načine, s katerimi si pomaga pri reševanju problemov. Mnogih smo se tega naučili v svoji družini, drugi iz življenjskih izkušenj, nekateri so učinkoviti, drugi manj. Na določenih življenjskih prelomnicah – ena od teh je tudi spreminjanje škodljivih navad – se je smiselno vprašati, kakšne strategije uporabljamo in jih morda zamenjati z učinkovitejšimi. Pri tem je dobro vedeti, da niso vse metode dobre za vsakogar. Toda poznati več načinov pomeni možnost ustrezne izbire za lastne potrebe.

Uničevalci stresa

Uspešnejši so ljudje, ki se osredotočijo na reševanje konkretnih zadev bolj kot na razglabljanje o splošnih vprašanjih.

Uspešnejši so ljudje, ki pripisujejo življenjske neuspehe zunanjim, občasnim, spremenljivim dejavnikom. Na primer: »Padel sem na izpitu, ker sem imel smolo z vprašanji (zunanji), ker je bilo premalo časa (občasni), ker sem premalo študiral (spremenljiv)«. Manj uspešni v obvladovanju stresa pripisujejo neuspehe notranjim, stalnim, nespremenljivim dejavnikom. »Na izpitu sem padel, ker nisem sposoben (notranji), študij je pretežak (stalni), v življenju imam vedno smolo« (nespremenljivi dejavniki). Pri razmišljanju na drugi način sem na najboljši poti, da me stres preplavi. V nasprotju s prvim gledanjem je drugo pasivno in vodi v nemoč.

Pri obvladovanju stresa nam pomagajo tudi razne tehnike. Nekatere so zapletene in zahtevajo dolgotrajne vaje kot na primer razne oblike meditacije, joga itd. Obstojajo pa tudi načini, ki se jih je precej lahko naučiti in so dobro olajšanje, da prebrodimo začetno krizo. Takšne so dihalne vaje – nič čudnega, saj se napetost zelo hitro odraža pri dihanju – na primer vaja dihanja iz Schultzovega avtogenega treninga, ki jo je edino možno izvajati tudi med hojo in z odprtimi očmi.

Geslo je preprosto: »Dihanje je mirno«.

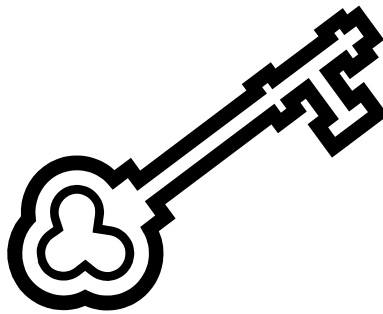
Na nek način nasprotne tehnike umirjanju so različni načini telesne dejavnosti, ki s telesnim razgibavanjem preganjajo togost in napetost, ki jo povzroča stres. Teh je nešteto, posebno priljubljen je tek, hoja, kolesarjenje, sprehodi, ritmične vaje, vaje ob glasbi itd. Mišična dejavnost deluje tudi na dihanje, poživlja krvni obtok in daje občutek dobre energetske opremljenosti. Če pa se počutimo močni, je to že dobro stališče za reševanje problemov.

Za predelavo negativnih občutkov in čustev priporočajo tudi odlaganje, predelavo stisk. Tako si pomagamo na primer s pogovorom z zaupno osebo, učinkovite so skupine, v katerih se dobro počutimo. Lahko pišemo dnevnik, kjer opišemo stresne stvari, potem pa obrnemo list – težave smo spravili v »skladišče«. Ni potrebno, da nas ves čas bremenijo.

Zaščita pred stresom je tudi dobra organiziranost življenja. Z neusmerjeno dejavnostjo tratimo čas in energijo in vse preveč rado nas zanaša v slepe rokave. Začnimo dan pravočasno. Dvajset minut zgodnejšega vstajanja se bo obrestovalo tudi kasneje. Vzemimo si dvajset minut časa ob kavi, čaju, kozarcu vode in se umirimo ter skicirajmo dnevni načrt. (Nekateri storijo to že prejšnji večer.) Postavimo prioritete, uskladimo dejavnosti in poti. Prikličimo si tudi stvari, ki se jih veselimo in nas motivirajo, da se soočimo tudi z manj prijetnimi.

Ameriška avtorica Dru Scottova predstavlja preprost model proti stresnega notranjega govora. O problemih je možno razmišljati na dva načina:

- Stresogeni način: Ta problem je zame pretežak. Zakaj se ravno meni zgodijo takšne stvari? Vedno imam smolo ... Ne morem, ne znam. Škoda, da se trudim. Itd.
- Motivacijski način: Ta problem je trd oreh. Ne bo enostavno. Toda podobne zadeve sem že razrešil(a). Če to uspem razvozlati, sem pa res dober (dobra). Kako se lotiti s pravega konca? Kaj lahko storim takoj? Kako naprej? Zelo dober motivacijski način je, če lahko VSAJ ENO stvar opravim takoj. Običajno se s tem sproži veriga ugodnega reševanja.



Če poskusimo povzeti bistvo navedenih tehnik, ugotovimo, da je protistresna naravnost pravzaprav oblikovanje, gradnja notranje moči, da se soočimo s problemi in začutimo moč, da jih obvladamo. Govorimo o »loku kontrol« oziroma upravljanja. Drugače povedano: če je locus kontrole v meni, pomeni, da je v meni moč in jaz upravljam s problemi. Če je locus kontrole zunaj mene, nimam oblasti nad svojimi problemi in problemi upravljajo z menoj. Gotovo poznate že marsikakšen način, kako obdržati vajeti v rokah, morda pa vam bodo tudi navedeni pomagali k še boljšemu reševanju.

Končajmo z mislijo, da so tudi napake in spodrsljaji del koristnega, čeprav bolečega življenjskega učenja. Spoznajmo, da si moramo odpuščati neuspehe in gledati naprej. Dajmo besedo Elisabeth S. Lucas:

»Tudi spodletelo
ima svoje mesto
v nastajanju in rasti.
Saj vendar ni
poskusa brez zmote,
spoznanja
brez omejitve
in razsvetljenja brez razumevanja
večne nepopolnosti.

Viri:

1. Heckenhausen H. Motivation und handeln, Springer-Verlag, Berlin Heidelberg, 1989.
2. Kos Mikuš A. Šola in stres-interna publikacija Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše v Ljubljani, 1993.
3. Scott D. Stress that motivates, Kogan page, London, 1993.
4. Stojin M. Moje delo – izziv ali travma? zbornik 7. defektoloških dnevov, 1998.
5. Tancig S. Ne sovraži, ne obupuj, ne bodi sam. Delo, september 1998.

VODENJE SKUPIN IN KOMUNIKACIJSKE SPRETNOSTI

Julija Pelc, univ.dipl.psih., specialistka za psihološko svetovanje

Mag. Barbara Čibej Žagar, univ.dipl.psih.

Uvod

Človek se v primerjavi z drugimi živimi bitji rodi s pomanjkljivo instinktivno opremo za preživetje, zato nujno rabi druge, da lahko preživi. Socialno okolje mu omogoča zadovoljevanje osnovnih potreb, ki so nujne za telesno preživetje, hkrati pa življenje v skupini posamezniku nudi zadovoljevanje različnih psiholoških potreb (npr. po varnosti, ljubezni, sprejetosti idr.). Lahko bi rekli, da je človek usodno vezan na socialno okolje in brez njega praktično ne more preživeti.

Med življenjem v družbi se posameznik postopoma prilagaja socialnemu okolju in postaja družbeno bitje. Skozi proces socializacije postopoma sprejema in prevzema različne vedenjske vzorce tiste socialne skupine, v kateri živi. Čeprav o socializaciji pogosto govorimo v zgodnjem otroštvu, pa bi težko rekli, da se ta proces sploh kdaj konča. V proces socializacije so vpleteni številni posamezniki (dejavniki oziroma nosilci socializacije), med katerimi so najpomembnejši družina, prijatelji, sošolci, pomembni odrasli (učitelji, trenerji ...) itd. Zgodnji socialni odnosi, zlasti odnosi v družini, so bistvenega pomena za otrokov osebnostni razvoj. Družina pomembno vpliva na izoblikovanje odnosa do sebe in do drugih. Odnosi v družini oziroma vzorci interakcij med otroki in starši postanejo osnova za posameznikov življenjski slog odnosov z drugimi ljudmi kasneje v življenju. Ko otrok prehaja iz obdobja otroštva v obdobje mladostništva, pomembno mesto v procesu socializacije začno prevzemati najožji mladostnikovi prijatelji. Odnosi med sovrstniki so v ospredju zanimanja večine mladostnikov. Velik del svojega prostega časa, pozornosti, interesov in energije posvečajo temam, ki so povezane z njihovimi vrstniki.

Posameznik hkrati pripada različnim socialnim skupinam, v njih prevzema različne vloge in zadovoljuje različne potrebe. V strokovni literaturi najdemo številne opredelitve skupine, ki poudarjajo določene značilnosti skupine. Socialni psiholog Nikola Rot opredeljuje skupino kot socialno enoto, ki jo sestavlja omejeno število posameznikov, med katerimi obstaja stabilen sistem odnosov in določene norme vedenja, ki so usmerjene k doseganju skupnih ciljev. Med posamezniki obstaja tudi neposreden stik in pomemben vzajemni vpliv (interakcija).

Struktura in dinamika skupine

Struktura označuje odnose in povezanost med posamezniki v neki skupini, ki je sorazmerno trajna (razvrstitev je enaka ali podobna dalj časa). Struktura je močno odvisna od števila članov, trajanja skupine, kakovosti in količine medosebnih stikov in komunikacije, razporeditve socialne moči, socialnih vlog, socialnih norm, sloga vodenja, itd.

Skupina je zelo dinamičen sistem, v katerem se neprestano dogajajo spremembe. Skupinska dinamika se nanaša na spremembe in dogajanja v skupini. Spremembe pri enem članu skupine izzovejo spremembe tudi pri drugih.

Formalne in neformalne skupine

Pri formalnih skupinah je struktura predpisana, načrtovana, predvidena. Pravila vedenja, statusi, vloge itd. so predpisani. V neformalnih skupinah se struktura (vloge, statusi, odnosi, komunikacija med člani) oblikuje postopoma skozi skupinska srečanja. Člani se vedejo in komunicirajo na način, ki je sprejet z dogovorom večine in zato postane skupinska norma vedenja. V določenih skupinah lahko obstajata obe strukturi hkrati. Ob formalno postavljeni strukturi se oblikuje še neformalna struktura, ki ima pogosto večjo moč in je dolgotrajnejša od formalne. Kadar je razkorak med njima prevelik, lahko ogroža skupino kot celoto.

Socialna moč

Posamezniki v skupini so nosilci socialne moči, saj imajo sposobnost in zmožnost namerno delovati tako, da dosežejo spremembe pri drugih. Ker je od osebe odvisno, ali bo to svojo zmožnost uporabila ali ne, lahko rečemo, da gre za potencialni vpliv. Obstajajo različne oblike moči:

- legitimno moč ali formalno moč, ki jo ima posameznik zaradi svojega položaja, formalne vloge, pooblastila idr.
- moč represije ima posameznik, ki ima možnost kaznovanja drugih (od telesnega, besednega kaznovanja do nebesednega nesprejemanja).
- strokovna moč pripada posamezniku, ki ima znanje in/ali sposobnosti, pomembne za druge člane skupine.
- moč reference ima posameznik, do katerega imajo drugi pozitiven čustven odnos. Člani skupine ga posnemajo in se z njim istovetijo.
- moč nagrajevanja izhaja iz posameznikove zmožnosti, da druge nagrajuje, kolikor se obnašajo skladno z njegovim pričakovanjem.

- informacijsko moč pa ima posameznik, ki razpolaga z informacijami, ki so pomembne za druge člane skupine.

V večini primerov sta dolgoročno najbolj učinkoviti referenčna in strokovna moč, medtem ko ima moč represije dolgoročno gledano negativne posledice. Člani skupine se zaradi strahu pred kaznijo sicer odrečejo določenim oblikam vedenja oziroma se naučijo, kako se izogniti kazni, kar pa še ne pomeni, da kakega vedenja ne bodo ponavljali, če bodo prepričani, da kazni ne more slediti. Kaznovanje pogosto povzroča čustvene težave, zato je neprimerno, dolgoročno neučinkovito in nedostojanstveno.

Socialne vloge

Socialna vloga je določen položaj posameznika v skupini. Vsaka skupina izoblikuje svoje, čisto posebne vloge. Poimenovanje posameznih vlog je odvisno od ponavljajočega se vedenja. Čim se posameznik vede na določen način, tem bolj se od njega pričakuje, da se bo v vseh situacijah začel obnašati skladno s svojo vlogo. Tako se npr. od določenega posameznika v skupini vedno pričakuje, da bo poskrbel za druge člane, medtem ko se nekomu drugemu določena vloga »dežurnega krivca«. Spet tretji lahko vedno prevzame vlogo razbremenjavalca napetih situacij, četrti velja za zamudnika, peti za »vseveda« itd. Pri tem lahko del skupine posamezniku pripiše eno vlogo, drugi del skupine pa drugo. Posameznik lahko svojo vlogo ponatranji do te mere, da se z njo poistoveti ali pa jo, nasprotno, doživlja kot nekaj vsiljenega.

Skupinski cilj

Skupina je lahko posamezniku sredstvo za doseganje cilja ali pa je cilj sama po sebi.

Kadar imajo posamezniki podobne (skupne) potrebe in cilje, jim članstvo v skupini omogoča, da hitreje in lažje pridejo do cilja. Interakcija med člani skupine predstavlja v tem primeru sredstvo, način za doseganje cilja.

Včasih je posameznikov cilj že sama vključitev v skupino. V ospredju so odnosi med člani, uspešnost je manj pomembna. Posamezniku vključenost v skupino prinaša socialno podporo in identiteto.

Razvojne stopnje skupine

V prvi stopnji se člani skupine medsebojno *spoznavajo in vzajemno povezujejo*. Člani preverjajo, kateri odnosi med njimi so možni in sprejemljivi. Išče se povezanost, zaupanje, varnost. Skupina se orientira in informira o tem, kaj je njihova naloga. Izoblikuje osnovna pravila glede izvajanja dejavnosti, ki bodo skupino pripeljale do izpolnitve naloge.

V naslednji stopnji se začno *pojavljati konflikti med posameznimi člani skupine*, pa tudi med člani in vodjem. Člani se pogosteje kritizirajo in dajajo negativne pripombe. Prisoten je boj za prevlado v skupini.

Temu sledi nekakšna *pomiritev med člani skupine*, ki se kaže v večji tolerantnosti medosebnih razlik ter naklonjenosti in harmoniji med člani. Skupina postaja bolj povezana in zavzeta za skupno nalogo. Člani skupine zmorejo izražati vsa čustva in jih konstruktivno predelati. Skupina postaja sredstvo za doseganje ciljev, zaradi katerih se je oblikovala.

Kadar je skupina časovno omejena na samo nekaj srečanj, te stopnje niso tako izrazite in prepoznavne, vendar zato nič manj pomembne. Zlasti mora vodja skupine slediti tem stopnjam in jih razumeti, sicer si lahko marsikatero dogajanje v skupini napačno razlaga.

Skupina kot oblika pomoči

Skupinska terapija je način, da posameznik preko neposrednega in odprtega kontakta med člani skupine in na osnovi izkušenj, ki jih pridobi o sebi in drugih, spremeni svoje vedenje. Člani skupine govorijo o sebi, svojih problemih, svojih občutjih do drugih članov, o svojih predstavah, kaj drugi mislijo o njem, o svojih odzivanjih na določene situacije, načinih reševanja problemov, itd. Drug drugemu svetujejo, izmenjavajo izkušnje, tudi kritizirajo in na tak način pomagajo posamezniku, da sam pride do svojih pomanjkljivosti, izkrivljenih predstav o sebi in drugih ter jih postopoma spremeni.

Za vse tovrstne skupine je značilno, da:

- se člani skupine nahajajo v namerno izzvanih in zanje neobičajnih situacijah;
- je glavna vsebina skupinskih dejavnosti prepoznavanje in diskusija o doživljanju, vedenju in problemih članov skupine;
- posameznik spoznava sebe, odkrito govori o svojih čustvenih stanjih;
- se pojavljajo posebne oblike interakcije, ki niso običajne, oziroma se ne priznavajo in pojavljajo tako odkrito: to so odkriti konflikti med člani, jasno izraženi odpori do vodje skupine ali identifikacija z njim, oblikovanje klik in podskupin;

- obstaja specifična motivacija članov: težnja, da se usvojijo želene oblike vedenja, dosežejo določene pozitivne osebnostne spremembe ter odpravijo ali vsaj omilijo problemi in osebnostne motnje;
- se spremembe pri posameznikih ne dosežejo z neposrednimi navodili in nasveti vodje (strokovnjaka), temveč preko skupinske interakcije, ki omogoča boljše razumevanje vedenja in doživljanja drugih ter boljši uvid v svojo lastno osebnost in vedenje.

Splošni pogoji za delo skupino

Preden začne skupina s svojim delom (srečanju), je potrebno zagotoviti optimalne pogoje za njeno uspešno delovanje. Le dobro oblikovana skupina in ustrezni (zunanji) pogoji za delo, lahko zagotavljajo varnost in vzdušje zaupanja, ki omogoča članom skupine, da v njej uresničijo svoje cilje. Ti pogoji so:

- *Izbira članov*: V idealnih pogojih vodja skupine prej opravi razgovore s potencialnimi člani in izbere tiste, ki lahko nekaj pridobijo iz skupinske izkušnje in/ali kaj prispevajo k skupini. V uvodnem razgovoru se preverjajo posameznikovi motivi in motivacija za vključenost v skupino.
- *Informiranje članov pred prvim srečanjem*: V uvodnem pogovoru mora vodja skupine bodoče člane seznaniti o času in kraju srečanja, velikosti skupine ter predvidenem številu žensk in moških v skupini.
- *Homogene/heterogene skupine*: Odločitev za homogeno ali heterogeno skupino je odvisna od starosti članov pa tudi od problematike posameznikov, vključenih v skupino. Starejši mladostniki lahko veliko pridobijo ravno v spolno mešanih skupinah, kjer lahko preverjajo, kaj drugi spol resnično želi. Na ta način se lažje spoprijemajo s svojimi strahovi in frustracijami, pričakovanji in željami.
- *Velikost skupine*: Optimalna velikost skupine je od 6 do 12 članov. Manjše skupine ne zagotavljajo dinamične skupinske izkušnje.
- *Zaprte/odprte skupine*: Skupine so lahko zaprte, odprte ali polodprte. V zaprtih skupinah vstop novih članov ni več mogoč, ko skupina začne delo, medtem ko v polodprtih skupinah novi člani vstopajo v skupino, ko starejši člani zaključujejo. Kadar je vsebina na posameznem srečanju vnaprej določena (strukturirane teme), je smiselno skupino zapreti.
- *Vzpostavitev dogovora*: Na uvodnem srečanju mora vodja skupine člane seznaniti z osnovnimi zahtevami, ki se nanašajo na rednost, točnost in zaupnost v skupini.

- *Priprava okolja:* Vodja skupine poskrbi za ustrezen prostor, kjer se bo odvijala skupina. Običajna razporeditev stolov je krog. Na sredini je lahko majhna okrogla mizica, ki simbolizira nekakšen center skupine in je hkrati neutralna točka pogleda. Število stolov v krogu označuje število pričakovanih članov. Kadar je odsotnost posameznega člana predvidena, se stol odstrani. Če pa je član skupine nepričakovano odsoten, ostane prazen stol v krogu.

Priprava okoliščin za delo in vzpostavitev dogovora o sodelovanju sta izjemnega pomena in vplivata na uspešno izvedbo skupinskega dela, zato jih podrobneje predstavljamo.

Dogovori in pravila v skupini

Posamezniku in skupini kot celoti dogovori in pravila v skupini dajejo orientacijo o vsebini, ciljih in načinu delovanja. Udeležencem predstavimo metode in tehnike, ki jih bomo uporabljali za uresničevanje ciljev. Dogovorimo se o *kraju, času in obsegu srečanj, pogostnosti, prisotnosti, načinu obveščanja o odsotnosti*. Udeležence seznanimo z njihovimi *obveznostmi*. Dobro je, da se v skupini dogovorimo za *kontaktno osebo*, ki bo most za prenos nujnih informacij med vodjo in člani skupine (na primer, če npr. srečanje odpade zaradi bolezni vodje skupine). V ta namen zberemo in si *izmenjamo podatke o udeležencih*, telefonsko številko, naslov, na katerega lahko obveščamo o izjemnih nepredvidenih okoliščinah. Prizadevamo si k stalnosti in doselednemu upoštevanju dogovorov.

Osnovna pravila in dogovori prispevajo k razvijanju temeljnega občutka varnosti in zaupanja. Brez njega ne moremo doseči zaupljive in odprte komunikacije. K temu pomembno prispeva dogovor o molčečnosti. Sprejeti ga morajo vsi udeleženci, saj predstavlja podlago zaupnosti. Pomeni, da se o dogajanjih na skupini ne govori zunaj nje, varuje se intimnost posameznika. Zunaj skupine, če je takšen dogovor med edeleženci, lahko govorimo le o sebi in svojih doživljanjih, osebnih mnenjih in izkušnjah. Pomembno je tudi, da nedokončanih in nerešenih vsebin ali konfliktov ne razrešujemo privatno med seboj zunaj skupine, temveč naj o tem udeleženci spregovorijo na naslednjem srečanju. Takšnim situacijam se lažje izognemo, če je v skupini sklenjen dogovor o medsebojnem sporazumevanju. V primeru, da posameznik potrebuje podporo pri spremembi vedenja in opuščanju razvade, se lahko dogovorimo tudi za posebne konkretne dogovore in pomoč konkretne osebe.

Poleg navedenega k zaupljivemu vzdušju v skupini prispeva tudi poznavanje pričakovanj vsakega udeleženca skupine. Pomembno je, da so pričakovanja izrečena. Dobro je, da jih vodja skupine zapiše na plakat. Skupaj nato pregledajo, katera od pričakovanj lahko v naslednjih srečanjih poskušajo uresničiti, katera so skladna z načrtovanim programom in v čem se razhajajo. Na ta način se vsak udeleženec lahko čuti slišan, sprejet in upoštevan. Z razmejevanjem pričakovanj postavljamo tudi meje sodelovanja in delovanja, odstranjujemo iluzorna pričakovanja ter uvajamo načelo odkritosti.

To vključuje tudi jasno razmejevanje odgovornosti in pristojnosti med vodjo skupine in člani skupine. Poznavanje le-teh pomaga k bolj dejavnemu sodelovanju posameznika v skupini, kar posredno vpliva na večjo učinkovitost skupine kot celote.

Odgovornost vodje skupine:

- Poskrbi za predstavitev udeležencev, programa, pričakovanj.
- Zagotovi, da se oblikujejo pravila, dogovori in delovni načrt skupine.
- Na srečanje prihaja strokovno pripravljen vsaj deset minut pred začetkom srečanja.
- Pripravi prostor in gradivo za izvedbo načrtovane delavnice.
- Skrbi za izvedbo delavnice v okviru načrtovane strategije.
- Po vsakem srečanju si vzame čas za premislek in zapis pomembnih informacij o izvedbi delavnice, posameznikih in njihovih reakcijah, okoliščinah, ki so prispevale ali zavirale potek delavnice.
- Spodbuja udeležence k rednemu izpolnjevanju nekadilskega dnevnika, k dejavnemu vključevanju v program, izmenjevanju mnenj in s svojim vedenjem soustvarja varno vzdušje v skupini.
- Vodja skupine ni tisti, ki daje odgovore in jih pozna, je usmerjevalec procesa, moderator dejavnosti, ki jo izvaja s skupini z namenom, da je vsakemu posamezniku omogočeno lastno razmišljanje, odzivanje in učenje.
- Vodja skupine sledi načelom kakovostne, neugrožujoče komunikacije, njene večšine pa zavestno uri, nadzoruje in izpopolnjuje.
- Z načinom dela omogoča posamezniku svobodno iskanje lastnih rešitev, spoznavanje sebe in svojih poti za razrešitev problema, npr. opustitev kajenja.
- Ne moralizira, ne pridiga, ne sodi in se prav tako se ne enači v odnosu s člani skupine. Pomembno je, da ne paktira s posamezniki, temveč ohranja dovolj nevtralno pozicijo,

ki omogoča konstruktiven dialog med njim in posamiznikom, med posamezniki nasploh.

Odgovornost članov skupine:

- Pomembno je vzajemno medsebojno spoštovanje in upoštevanje pravil sodelovanja v skupini.
- Pripravljenost za dejavno sodelovanje na delavnicah. Skrbijo za redno opravljanje dogovorjenih obveznosti tudi zunaj skupine med dvema srečanjema.
- Motiviranost za raziskovanje lastnega delovanja v skupini in učenje ter preizkušanje novih veščin za krepitev samopodobe nekadilca, upiranja pritisku vrstnikov, postavljanja ciljev, samonadzora in samokontrole ter učinkovite komunikacije z vrstniki in starši.

Dogovori o sodelovanju v skupini

1. Sedimo v krogu, da smo lahko bolj pozorni drug na drugega, ter da vse v skupini vidimo v oči, v obraz.
2. K besedi se prijavimo.
3. Poslušamo sogovornika.
4. O slišnem razmišljamo in se medsebojno pogovarjamo.
5. Preverjamo, kako smo razumeli sogovornika. Ne sodimo na osnovi lastnih projekcij in zaključevanj.
6. Smo spoštljivi, žaljenje, kritizerstvo, posmehovanje, prekinjanje, klepetanje, niso dovoljena.
7. Govorimo o sebi v "jaz" sporočilih.
8. Naenkrat govori samo eden.
9. Vsako mnenje je pomembno.
10. Če ne želimo izraziti svojega mnenja, prepustimo besedo naslednjemu v skupini in tiho počakamo, da se ob priložnosti ponovno dejavno vključimo v skupino.

Spretnost/umetnost sporazumevanja

Doseči kakovostno sporazumevanje med posamezniki in skupino kot celoto je eden od pomembnih pogojev za učinkovitejšo dejavnost skupine in osebno krepitev posameznikov v njej. Že Metcalfe s soavtorji (po Rogers, 1998:105) navaja, da dobri medosebni odnosi temeljijo na medsebojnem spoštovanju, razumevanju in pristnosti. Znano je, da obvladovanje veščin sporazumevanja omogoča učinkovitejšo medsebojno podporo, sprejemanje ter razumevanje mnenj drugih. Kakovostnega sogovornika odlikujejo naslednja dejanja (Brajša, 1996):

- Sogovornika moramo tudi poslušati in ne samo govoriti.
- Dobro je razmišljati o tem, kar nam sogovornik pripoveduje.
- Sogovorniku moramo povedati, kaj razmišljamo med njegovim pripovedovanjem.
- Sprejmimo, kar nam drugi pove in temu dodajmo svoje mnenje.
- Spoštujmo sogovornikovo edinstveno in izvirno osebnost.
- Pri sogovorniku poskušamo izraziti tudi pozitivno, ne samo negativno.
- Ne igravimo se vsevednega diagnostika.
- Svoja predvidevanja in mnenja o sogovorniku v pogovoru preverjamo skupaj z njim.
- S sogovornikom se pogovarjamo tudi o sebi, ne samo o njem.
- Vprašajmo ga, ali je zadovoljen z našim načinom pogovarjanja.
- Kadar drugi govori, ga ne prekinjajmo.
- Prenehajmo z žaljivimi, občutljivimi in zaslišujočimi Ti-sporočili!
- Pogovarjajmo se s sogovornikom, z drugim, z otrokom ..., vendar ne ravno o njem ali namesto njega.
- Pogovarjajmo se pošteno in iskreno.

Z upoštevanjem navedenih pravil poskrbimo zase, za sogovornika in za odnos. Iskanje ravnovesja med lastnimi potrebami in potrebami drugih je veščina, ki jo je pomembno razvijati. Proces usklajevanja se dogaja na kontinuumu od pasivnosti do agresivnosti. Zdrava in primerna mera dejavnosti, akcije in umikanja je sestavni del tega procesa in asertivnega vedenja. Slednje vedenje temelji na notranji trdnosti in zaupanju vase. Pri uresničevanju sebe in svojih ciljev nam je v odnosih z drugimi v pomoč učinkovita komunikacija.

Dobro je, da se z vajo in hotenjem lahko komunikacijskih spretnosti naučimo. V pogovoru je pomembno slediti načelu poslušanja, kjer ločujemo med pasivnim poslušanjem (tehnika

ponavljanja, zavzeto spremljanje in neverbalno odzivanje) in aktivnim poslušanjem (povzemanje sogovornika, ponavljanje in kratek povzetek povedanega ter pojasnjevanje sogovornika z namenom, da odpravimo nejasnosti v razumevanju sporočil. Pomembno je, da v pogovoru opredelimo, kdo ima kakšen problem in ga prepuščamo tistemu, ki ga ima. Svetovalec, sogovornik lahko ponudi pomoč pri razreševanju problema, ne more in ne sme pa prevzeti odgovornosti za njegovo reševanje. Dobro je, da je sogovornik v pogovoru nevtralen, kadar pa nas prevevajo čustva, je pomembno, da se tega zavemo. V primeru, da nismo sposobni konstruktivnega pogovora in nazdovanja svojih čustvenih odzivov, je bolje pogovor odložiti za toliko časa, da se čustveno vznemirjenje poleže. Sicer lahko kaj hitro zdrsnemo v načine vedenja, ki ovirajo sporazumevanje, kar pa nas vodi proč od razrešitve situacije.

Za razvijanje spretnosti sporazumevanja so nam lahko v pomoč različni modeli. S pomočjo navedenih korakov posameznik bolj jasno razmejuje med tem, kaj je problem in kdo se s kakšnim problemom v dani situaciji spopada, kaj vse sogovornik in sami o tem mislimo, kaj občutimo, kakšna čustva se v nas porajajo, iščemo rešitve in strategije za njihovo udejanjenje. Lažje se vživimo v sogovornika. Eden od takih modelov je tudi pet ravni jasnega sporazumevanja (Haslam, 1996:21).

PET RAVNI JASNEGA SPORAZUMEVANJA

I.

Preglejte DEJSTVA: Kaj se je zares pripetilo?

Opišite, kar vidite, slišite, občutite, okusite, vonjate.
 (»Razjasniva, ali sem te prav razumel ... Je to pravilno?«
 »Kot te vidim, da počneš ...«-opišite dejansko vedenje.
 Ko te slišim, da rečeš ...-opišite dejanske besede)

II:

MISLI: Kaj mislite?

Kakšne misli ste imeli kot odziv na dogodke opisane v prvem koraku?
 (Ko te vidim, da počneš ..., mislim ...)

III.

OBČUTKI: Kaj ste občutili?

Opišite čustva, ki ste jih občutili kot odziv na dogodke, opisane v prvem koraku.
 ("Ko te slišim, da rečeš, (mislim) in občutim ...«)

IV.

PREPRIČANJE/pomen: Kaj vam je to pomenilo?

Razčistite in sporazumite se o prepričanjih, sodbah, pomenu in mnenjih, ki jih imate o korakih I. in III. Opišite, kakšen **pomen** imajo ta dejstva, misli in občutki na vas. (»Meni to pomeni ...«)

V.

DEJANJA: kaj boste dejansko naredili?

Razjasnite, za kakšna dejanja se boste odločili kot odgovor na to stanje, in kaj zahtevate in/ali pričakujete od druge osebe.

(»Kot posledica tega bom ...« »Kot posledica tega želim, da ...«)

Zrcalo našega razvoja je lahko tudi skupina in njeni člani. S povratnimi informacijami nam dajejo dragocene informacije o tem, kako nas vidijo in na kakšen način naš pogovora odzvanja v njih. Skozi zrcalo drugih, njihovo videnje, doživljanje in odzivanje si lažje zastavljamo cilje in izvajamo spremembe. Da lažje prisluhnemo njihovim sporočilom, je pomembno, da pri podajanju povratnih sporočil upoštevamo naslednja merila.

Pravila izmenjave povratnih informacij (po Kobolt, 2004):

- Izberemo primeren trenutek, ko ga sogovornik zmore sprejeti.
- Naj bo kratko, jasno in konkretno.
- Zaznave in čustva sporočimo kot zaznave in čustva (ni prikritih sporočil).
- Sogovornika ne analiziramo in ne kritiziramo.
- Usmerimo se na pozitivne vidike.
- Spodbujamo iskanje rešitev.
- Sogovornika ne bombardiramo s sporočili in se zavedamo, da povratno sporočilo lahko sprejme, če želi, lahko pa tudi ne.
- Sogovornika moramo spoštovati.
- Medsebojno zaupanje prispeva k učinkovitejšemu sprejemanju povratnih sporočil.

Obdobje mladostništva

Puberteta je obdobje telesnega in spolnega dozorevanja, s pojmom adolescence pa označujemo prehodno obdobje iz otroštva v relativno odraslost, kjer posameznik psihično/duševno/osebno dozoreva. Čas prehoda pomembno zaznamuje še niz drugih posebnosti, ki vplivajo na mladostnika in ljudi, s katerimi vstopa v odnos. Zaradi njih je delo z mladostniki specifično in zahteva dobro poznavanje razvojnih posebnosti obdobja in učinkovitih pristopov.

Značilnosti obdobja so:

- telesno in psihično dozorevanje;
- nestalnost;
- kritičnost do sebe in okolice;
- moralni razvoj – pravičnost;
- prehod na logični nivo razmišljanja;
- introvertiranost: zapiranje v subjektivni svet misli, občutij in razpoloženj;
- pravica do intimnosti;
- čustvena preobčutljivost;
- nasprotja;
- položaj neravnotežja;
- oblikovanje osebnosti, odkritje svojega jaza;
- konflikti (vrstniki, starše, vzgojitelji);
- ključbovalnost;
- mladostnik oblikuje spolno identiteto;
- išče elemente, ki ga opredeljujejo, označujejo, dajejo večjo gotovost;
- povečan je pomen vrstnikov in njihova moč, saj so vrstniki so glavni vir informacij o samospoštovanju, normah, omogočajo urjenje v odnosih, skupna izkustva, spoznanja, da tudi drugi mislijo, občutijo in doživljajo enako kot oni, zato se mladostniki pogosto enačijo in družijo v klapah, imajo svoje idole;
- obdobje mladostništva lahko prinaša pomanjkanje energije, načrtov, osebnega hrepenenja, občutka smiselnosti, zato se v brezciljnosti mladostnik predaja pasivnosti (težko ga »zbrčamo« med ljudi, v naravo, izpod odeje, v gibanje ...).

Težavnosti v vedenju lahko izražajo potrebo po moči, svobodi, uveljavljanju svojega jaza ter način, s katerim si olajša pot cepitve od matične družine in vstopanje v svet odraslih. Čustveno ločevanje od staršev je nujno, da se bo spet sposoben povezati z odraslo osebo nasprotnega spola. Ločitev je menda vselej lažja, kadar se ravno prav sprema. Nekaj ali nekoga, s komer smo dobro, navdušujoče, smo tesno prepleteni in soodvisni, težko zapuščamo. Zato mladostnik nezavedno ustvarja konflikte, ki mu odhode olajšajo. Čim bolj ga starši vežejo, manj odraslosti/odgovornosti, kot mu dopuščajo, tem večja bo potreba po konfliktnosti. Iskanje ravnovesja in ohranjanje vodstvene vloge starša pa je zahtevna in raziskovalna naloga, saj ni enoznačnih navodil, kako to vlogo tudi udejanjati.

Prej omenjene značilnosti mladostnika opredeljujejo kot njegovi klici na pomoč (Forget, 2002). Razumevanje otrokovih neprijetnosti v luči iskanja pomoči bi staršem in odraslim lahko olajšalo vzpostavljanje pozitivnega odnosa z mladostnikom, saj bi ta vedenja manj povezovali s sabo ("Kako si upa? Meni to dela!") Ti klici na pomoč so:

- "Nasprotovanje, ključbovalnost (Nasprotujem, torej sem.) Prizorišče nasprotovanja je pogosto ideal, ki ga starši gojijo o svojem otroku. Nasprotovanje je upor temu, da bi bil mladostnik *predmet* staršev. Nastane takrat, ko starši sanjajo namesto otroka, zaradi česar se otrok ne čuti priznanega. Slednje je pogosto razlog za nasprotovanje in odklanjanje. Če starši mladostniku vsiljujejo svoje ideale in s tem zanikajo njegovo individualnost, se le-ta lahko zavaruje z agresivnostjo. Nasprotovanje kaže na mladostnikovo nemoč, da bi se osvobodil želja staršev.
- *Reči ne, da bi našel svoje mesto.* Poudarjanje individualnosti z zanikanjem (želja staršev, da bi manipuliral in uresničil tisto, kar si želi).
- *Stalno preskušanje* (preverjanje trdnosti temeljev).
- *Prehod k dejanjem:* (Mladostnik ne pove, ampak pokaže. Dejanja nadomeščajo besede njihovih hotenj. Forgetova tudi meni, da mora adolescent svojo željo povezati tudi s seksualnostjo, kar mu je bilo kot otroku prepovedano; sprejeti seksualno življenje in videti sebe kot plod neke posebne seksualnosti, spolnega življenja svojih staršev.)
- *Razkazovanje svoje identitete.*
- *Znake identitete* najde v odnosih z drugimi, kjer išče *elemente, ki ga opredeljujejo*, označujejo in mu omogočajo, da se reši negotovosti.
- *Govoriti kot podoba* (posebna oblačila, frizure, barve, znamke ipd., s čimer izkazujejo pripadnost določeni skupini).

- *Identifikacija z željo, z osebo, ki je ideal ali posnemanje značilnosti oboževane osebe (tetoviranje ...)."*

Mladostnikovo odzivanje narekuje niz dejavnikov v njem samem in v okolju, ki ga obdaja (starši, prijatelji ...). Usklajevati mora med lastnimi hotenji, ki jih je večkrat težko prepoznati, in uporom in pričakovanji njegovih staršev, družbe ... Forgetova (2002:9) meni, da se v »adolescentnem obdobju, starši z vsemi močmi upirajo napredovanju svojih otrok. Gre za preizkušanje otrokove avtonomije in za delovanje na podlagi njegove lastne želje, za njihove poklicne načrte in njihovo čustveno življenje. Prisiljeni so si priznati, da so njihovi otroci drugačni, kakor so si jih predstavljali, zato morajo svoje mnenje spremeniti."

Na poti k odraslosti mora mladostnik uresničiti naslednje razvojne naloge po Carrell, Susan (2002:8-10):

- Separacija/individualizacija.
- Doseganje čustvene neodvisnosti od staršev, zrelejši in enakopravnejši odnos s starši, z avtoritetami nasploh.
- Ustvariti zrelejše odnose z vrstniki (oblikovanje vrstniške/skupinske identitete).
- Oblikovanje spolne vloge in spolne identitete.
- Sprejemanje in obvladanje svojega telesa.
- Pripravljanje na zakonsko družinsko življenje. Socialno učenje: vživeti se v drugega, izražanje lastnih čustev, sposobnost reševanja konfliktov.
- Oblikovanje odnosa do dela, priprava na poklic.
- Oblikovanje lastnega sistema vrednot in načel.
- Doseganje družbeno odgovornega vedenja in opravljati družbeno odgovorne dejavnosti.

Izgradnja spolne identitete, sprejemanje svojega telesa, oblikovanje spolne vloge je le nekaj od množice razvojnih nalog, ki pa so temeljne tudi za kakovosten partnerski in straševski odnos. Zato njihov pomen ni zanemarljiv. Ne smemo dopuščati, da se gradi sam po sebi. Pomemben je kakovosten vpliv odraslih, ki naj temelji na zgledu in vzajemnem pogovoru. Navsezadnje nas na to opozarjajo tudi mladostniki sami. V starših želijo imeti tudi zaupnika, sogovornika. Seveda pa je nekoliko pozno, če k temu pristopimo šele v obdobju

mladostništva, ko se otrok naravno oddaljuje od staršev. To je tudi čas zapiranja vase, v svoj svet notranjosti, intimnosti. Včasih je pogovor o sebi zato težje premostiti. Poleg opisanega se v notranjosti odvijajo procesi, tehatanja in iskanja identitete med dvema polarnima vsebinama.

Pet polarnosti mladostništva (Carrell po Scheidlinger, 2002:11)

- Upor proti kontroli odraslih/potreba po usmerjanju.
- Potreba po bližini/strah pred intimnostjo.
- Pritisk na meje in testiranje meja/razumevanje meja kot znakov skrbi.
- Razmišljanje o prihodnosti/usmerjenost na sedanjost.
- Spolno zrel/kognitivno nepripravljen za seksualne izkušnje.

Nenehno iskanje ravnotežja in prepoznavanje ene in druge skrajnosti, od mladostnika zahteva veliko energije in ga sooča z intenzivnimi čustvenimi stanji. Upiranje kontroli ne izključuje potrebe po usmerjanju, želi si bližine in hkrati ga je intimnosti strah. Vse te in druge polarnosti lahko pridejo do izraza tudi v skupini.

Od samopodobe k identiteti

Samopodoba je slika samega sebe – kognitivno dojetje podobe o sebi (zunanja, notranja, javna, socialna, materialna, telesna ...). Proces oblikovanja steče skozi zadovoljevanje osnovnih potreb. Kakovost vsakega trenutka, ki ga živimo, je odvisna tudi od nje. Prvo zrcalo, ki nam posreduje slike o nas, so starši. Dobri kontakti so tisti, zaradi katerih se počutimo dobro in predstavljajo osnovo za oblikovanje *pozitivne* samopodobe. V obdobju mladostništva pa so glavni in najpomembnejši vir povratnih informacij vrstniki. V odnosu z njimi se mladostnik uri v nalogah in pridobiva različne informacije, ki vplivajo na njegovo samospoštovanje. *Samospoštovanje* ni samo podoba o nas, je *vrednostna sodba predstave o sebi, svojih zmogljivostih, lastnostih, ciljih ...* Potreba, da je med vrstniki sprejet in da dobi potrditve, je tolikšna, da je mladostnik pripravljen razprodati svojo identiteto. Občutek, védenje in zavedanje: »To sem jaz!« je rojstvo *identitete* in zagotavlja *doživljanje svoje celovitosti, enkratnosti ob sočasni različnosti od drugih*.

Osnova trdnega, pozitivnega samospoštovanja je tudi *sposobnost realne samoocene in samozavedanja*. To nam daje poznavanje sebe, svojih prednosti, slabosti, zavedanje, kako nas

dojema okolica, razumevanja svojih čustev, občutek, da smo vredni ljubezni. Posameznik z osebnostnim dozorevanjem zmore ločevati še med:

- »razumskim jazom« – Tak hočem biti!
- »ego idealom« - Tak naj bi jaz bil.
- »super egom/nadjazom« – Tak moram biti!
- »idealom ega« - Tak bi rad bil ali postal.

Formulacije: tak sem, tak hočem biti, takšen naj bi bil ali bi rad bil ter takšen moram biti, vsebujejo pomembne ločnice med idealom, ki ga želimo, moramo doseči, med lastnim hotenjem, zunanjo ali notranjo prisilo ali zunanjo normo, ki je za sobivanje v skupnosti tudi nujno potrebna.

Skozi vse te razvojne naloge in posebnosti obdobja mladostništva bo mladostnik lažje krmaril, če bo imel pozitivno samopodobo, zaupanje vase in sposobnost vzdržati tudi kakšen problem, napetost, konflikt, ki jih je v tem času vse polno, v mladostnikovi notrajnosti v odnosu z okoljem.

Značilnosti mladostnikov/otrok s pozitivno samopodobo (Youngs, 2000, McGrath, Francey, 1996):

- zaupanje vase,
- sposobnost uveljavljati svoja stališča,
- razumevanje z ljudmi,
- večja tolerantnost
- širok krog prijateljev,
- sposobnost priznati napake,
- tveganja v razumnih mejah,
- zmožnost prenesti kritiko,
- ponosnost na svoje dosežke,
- pripravljenost sprejeti priznanje za svoj uspeh,
- neuspeh pripisujejo sebi in ne zunanjim dejavnikom – stvarnost ocene,
- nadzor nad svojim življenjem,
- jasen pregled nad prioritatami in zastavljenimi cilji,
- moč za spopadanje s problemi na poti do ciljev,
- sposobnost, da se hitro opomore po razočaranju in neuspehu,

- odprtost, odkritosrčnost, pripravljenost pomagati, iskanje izzivov.

Na kakšen način oblikujemo medosebne odnose, je tesno povezano s samopodobo in samospoštovanjem. Proces oblikovanja se začne že z rojstvom in sprva poteka preko zadovoljevanja osnovnih človekovih potreb. Zrcalo iz rok staršev, učiteljev, trenerjev ... z odraščanjem vse bolj prehaja v roke vrstnikov. Družina postaja v obdobju mladostništva navzven manj pomembna, a starši se morajo zavedati, da se še ne smejo umakniti, občutljivi morajo biti za mladostnikove potrebe in želje, se pogajati in na koncu odločiti v skladu s starostjo otroka. Ohlapna, popustljiva vzgoja vzgoja v zahtevnost. Avtoritarna, trda in toga vzgoja vzgaja posameznika k podrejanju v odvisnost. Zlata sredina je t.i. demokratična vzgoja, vzgoja z avtoriteto, kjer so starši prožni, pripravljeni na pogovor, argumentiranje in sklepanje kompromisov. Takšna vzgoja vodi k odgovornosti in samostojnosti. Odrasli moramo postavljati meje, večja se povezava med odgovornostjo, ki jo mora otrok sprejeti za svoja dejanja in svobodo, ki si jo želi. Čim več odgovornosti kot zmore, tem več svobode mu lahko dopuščamo.

Starše še posebej skrbi, da mladostnik ne skrene na napačne poti. Za oceno, ali poteka razvoj v skladu s pričakovanji, se lahko ozremo na naslednje kazalce psihičnega funkcioniranja.

Kazalci dobrega psihičnega delovanja (Forget, 2002):

- *Dobro zaznavanje in kontrola stvarnosti (usmeritev svojega položaja v okolje).*
- *Samoopazovanje* (zavedanje lastnih motivov in občutkov omogoča boljše prilagoditev).
- *Zmožnost uporabiti samokontrolo vedenja* (sposobnost obvladovanja impulzov omogoča samoiniciativnost, aktivnost).
- *Samoocenjevanje in sprejemanje* (ustrezen občutek lastne vrednosti in pozitivnega samospoštovanja. To mu omogoča aktivnejši odnos z drugimi in s svojimi pogledi na stvari).
- *Zmožnost ustvarjati prisrčne odnose* (zadovoljen posameznik lažje oblikuje pristne odnose, ni zaposlen s sabo, je občutljiv do drugih).
- *Produktivnost* (usmerjanje energije v produktivno samoaktivnost, kar jim vrača novo energijo).

Na otrokova dejanja in ravnanja se moramo odzivati in se z njim pogovarjati o njegovih hotenjih, namerah, dejanih, ki jih izbira za dosego cilja, odločitvah in posledicah, odgovornostih, ki jih zanje mora sprejeti ... hitro lahko zapademo v način komunikacije, ki oddaljuje, ovira in ne doprinese k oblikovanju kakovostnih odnosov. Mladostniki in drugi želijo izraziti, kar imajo povedati. Imajo svoje mnenje. Pogosto doživljajo, da se odrasli ne trudijo poslušati! Zato je pomembno, da se ozaveščamo in opazujemo lastno komunikacijo z mladostnikom. Kadar imajo odrasli na vse pripravljene odgovore in kritiko, kadar so tako ali tako bolj pametni, kakor »mulci« rečejo, izgubijo željo, da bi se z odraslimi pogovarjali. Saj jih takrat res ne poslušajo. Poslušati pomeni biti zbran in izkazovati zanimanje za njihovo zgodbo, njihove argumente, njihovo mnenje, čeprav se nam zdi na podlagi naših izkušenj in zrelosti manj primerno. Odrasli nimamo pogosto svoje glave polne svojih misli in skrbi. Zavedati se moramo, da drugega lahko slišimo šele potem, ko naredimo prostor za nove informacije potem, ko nismo več osredotočeni samo nase.

Mladostniki in skupina

Tudi pri delu z mladostniki se v skupini dosegajo boljši rezultati kot v individualni obravnavi. Razlogov za to je več (povzeto po Carrel, 2000):

- Skupinska terapija, svetovanje, spodbija mit o enkratnosti, posebnosti. Mladostniki se pogosto doživljajo nerazumljeni, saj se v svojem doživljanju čustev počutijo osamljene, tako, kot da nihče drug nima enakih ali podobnih čustev. Odkritje, da imajo tudi drugi podobna čustva in izkušnje, mladostnika opogumi in mu da moč, da se lažje in bolj uspešno spoprijema z njimi.
- V skupinski situaciji odrasli vodja (terapevt, moderator) omogoča mladostniku, da v varnem okolju preverja in preizkuša svoje neodvisno vedenje.
- Skupinska dinamika zmanjšuje neugodje, ki ga ustvarja odnos med mladostnikom in odraslim v individualni obravnavi.
- Skupina mladostniku omogoči, da se sooči (konfrontira) s svojim narcisizmom. Mladostnik veliko pozornosti usmerja vase, pogosto do te mere, da izključi vse perspektive, razen svoje lastne. Ker tudi sovrstniki potrebujejo veliko prostora zase, postanejo netolerantni za tovrstna pretirana ukvarjanja s samim seboj. Pretirano narcističnega člana običajno soočijo tako, da nanj niso pozorni ali pa neposredno izražajo neodobravanje njegovega vedenja.
- V skupini ima mladostnik veliko priložnosti, da vadi nove socialne spretnosti.

- Skupinska terapija, svetovanje ali podporne skupine, omogoča mladostniku, da pridobiva izkušnje sprejetosti s strani drugih.

Vsaka vodena in usmerjena skupinska situacija z namenom pridobivanja novih veščin, spretnosti, spoznanj ... je sama po sebi neke vrste eksperiment. Skozi pogovor o nas samih, v varnem vzdušju, z namenom, da ugotovljamo, kaj nas na poti sprememb ovira in ustavlja, preizkušamo nove načine odzivanja in spoznavamo, kako le-ti delujejo na druge in njihov odziv ponovno na nas. Ne razpredamo o teoriji, temveč skozi proces različnih dejavnosti gradimo nove izkušnje. Govorimo lahko o izkustvenem učenju v skupini.

Učenje socialnih veščin

Mladostniki imajo več različnih vrst medosebnih odnosov (družinske, sosedske, odnose znotraj šole, znotraj različnih interesnih skupin, prijateljske odnose s skupinami vrtnikov, ljubezenske odnose ...). Temelji oblikovanja odnosov izhajajo iz kakovosti odnosov in pogojev odraščanja v matični družini. Nadgrajujejo se z izkušnjami, ki jih posameznik dobiva zunaj družine. Mladostniku je prijateljstvo v skupini ali z nekom drugim zunaj nje vir gotovosti, nudi mu oporo, potrditve, zadovoljuje občutek samostojnosti, večjega nadzora nad svojim življenjem, avtonomnosti. Z druženjem z vrstniki zadovoljuje svojo potrebo po zabavi, sproščenosti in iskanju svojskosti, kjer lahko preverja, kako je biti drugačen od predstav in norm, ki mu jih postavljajo odrasli, starši, učitelji. Med potrebo po samostojnosti in strahom pred odgovornostjo mladostnik išče ravnovesje z iskanjem odgovorov na različna vprašanja, ki mu pomagajo pri oblikovanju identitete: "Kdo sem?" "Kaj želim?" "Od kod prihajam?" "Komu pripadam?" "Kam grem..." Mladostnik mora ta vprašanja preverjati sam, jih okusiti in ovrednotiti. "Identiteta se nanaša na odnos do življenja, na notranjo organiziranost potreb, na okvirno predstavo o svojih sposobnostih in vrednotah. Ni je mogoče oblikovati brez krize, še posebej, ko se sooča z zahtevami družbenega okolja. (Braconnier, 2001: 305) V tem obdobju prilagajanja mu spori, izzivalna dejanja in ključno vedenje omogočijo, da se poslovijo od otroštva. Napotki odraslih so le smernice, potreba po iskanju svoje poti pa nujnost. Skupina, vrstniki, prijatelji lahko nudijo zelo različne izkušnje, vsem pa je skupno, da imajo pomemben vpliv na mladostnikov miselni, socialni, čustveni in moralni razvoj.

Pojavi se vprašanje, katere socialne spretnosti in zmožnosti naj bi posameznik razvil za kakovostno bivanje s sabo in drugimi? Nanizajmo nekaj pomembnejših:

- komunikacijske spretnosti (poslušanje, sporočanje, preverjanje in spraševanje, dajanje povratnih informacij);
- sodelovanje (spretnost navezovanja stikov, pogajanje, ravnanje v konfliktni situaciji, sprejemanje odločitev, sprejemanje mnenj drugih, oblikovanje dogovorov, upoštevanje mnenj, pravil in dogovorov, znati prenesti poraz, biti sposoben deliti z drugimi, vključevati druge, biti sposoben poiskati pomoč, dobiti podporo);
- dobro zaznavanje in kontrola realnost;
- samoopazovanje;
- stvarno samoocenjevanje, presojanje, spoprijemanje in sprejemanje tako pozitivnih kot negativnih izkušenj z zavedanjem lastnih čustev, občutkov in motivov, razmišljanj, vedenjskih odzivov;
- samoiniciativnost in osredotočenost na nalogo;
- postaviti se zase, biti asertiven, biti sposoben reči NE;
- razvijanje sposobnosti empatije, sočutnosti;
- oblikovanje jasnih, a stvarnih ciljev in pričakovanj;
- učinkovito ravnanje s časom;
- samozaupanje.

Navedene spretnosti lahko razvijamo sistematično in kontinuirano tudi v skupinah mladostnikov. Izbira dejavnosti in vrsta socialno-interaktivnih vaj, igrice, dejavnosti je odvisna od ciljev, ki jih želimo doseči, in od razvojne faze skupine. Tako bomo v skupini, ki je šele na začetku svoje poti, veliko pozornost namenili medsebojnemu spoznavanju, postavljanju dogovorov in dejavnostim, ki krepijo občutek varnosti in sprejetosti. Če so zagotovljeni ti osnovni pogoji, lahko v skupini učinkoviteje spodbudimo mladostnikovo dejavnost, bolj sproščeno doživljanje sebe v skupini, raziskovanje pomena, ki ga pripisuje skupini, z dejavnostmi, ki jih nekateri poimenujejo tudi "socialne igrice". Ime nakazuje, da se dejavnost odvija v odnosu z drugimi, igrice pa pomeni, da se igramo, kot da bi bilo res.

Interakcijske vaje, socialne igrice so vaje psihosocialnega učenja, ki omogočajo boljše razumevanje in reševanje težav, spoznavanje sabe in drugih. Gre za proces izkustvenega učenja v skupinski situaciji, kjer med udeleženci prihajajo do interakcij, različnost dejavnosti

pa jim omogoča konkretno izkustvo, ozaveščanje in razčlenjevanje dejavnikov, ki so vplivali na to izkušnjo in na posameznikovo ravnanje v njej. V nadaljevanju ob vodenju svetovalca, terapevta, moderatorja skupine, posameznik izpelje primerjavo med preteklimi, lastnimi in tujimi izkušnjami, stališči in vse poveže v neko novo celoto. S to izkušnjo lahko mladostnik načrtuje nove vzorce in strategije vedenj, ki mu omogočijo bolj kakovostne odnose in večje osebno zadovoljstvo.

Dogša (1993:6) navaja, da je za delo z interakcijskimi vajami potrebno obvladati sposobnost aktivnega poslušanja, reflektiranja, pojasnjevanja, povzemanja, interpretiranja, nudenja podpore ... in poznavanja skupinske dinamike.

Spretnost pojasnjevanja (Weare, Gray, 1996):

- Zastavljanje odprtih vprašanj. Uporabljamo vprašalnice kaj, kako, kaj meniš, na kakšen način ipd. Ne zastavljamo vprašanj, na katere lahko sledi enoznačen odgovor z da ali ne.
- Molčanje. Tako ima govorec čas, da pove, kar želi, ne da bi ga prekinjali, pripovedovalec pa se lahko bolj osredotoči na poslušalca.
- Parafraziranje. Povzamemo to, kar je povedal sogovorec in s tem potrdimo, da smo ga prav razumeli.
- Povzemanje čustev sogovornika. To, kar je sogovorec občutil ali še občuti, mu poskušamo prikazati s stavki: "Zdi se mi, da si se zaradi tega razjezil." Izogibamo se izjav: "Vem, kako si se počutil ..." saj tega najbrž ne vemo.
- Spodbujajte sogovorca, naj bo čim bolj konkreten.
- Pomoč sogovorniku, da bo njegova pripoved čim bolj tekoča. Pokažimo mu, da ga poslušamo tako, da ponovimo eno ali dve besedi, ki ju je nazadnje omenil.
- Povzemanje povedanega. Poudarimo glavne točke, čustva, izražene v pripovedi.

Uresničevanje ciljev

Poleg poznavanja spretnosti sporazumevanja, je pomembno, da vsak posameznik, tako tudi mladostnik, gradi občutek smiselnosti in sposobnosti, ki jim vliva pogum, da premagujejo ovire, na katere naletijo pri uresničevanju zastavljenih ciljev. V trenutkih brezcilnosti jim je pomembno pomagati, da:

- mladostniki ozavestijo želje, ki jih počasi preoblikuje v prepoznane cilje;

- so cilji dosegljivi in uresničljivi;
- imajo zanje določeno vrednost, saj bodo le na ta način tudi motivirani, da jih uresničujejo;
- načrtujejo konkretne korake za dosego cilja (kdaj, kdo, kaj mora narediti, da se bo cilj uresničeval);
- predvidijo ovire na poti do cilja in dejavnike, ki jih pri tem podpirajo;
- večkrat ovrednotijo, ali jih to kar počnejo vodi k cilju;
- preoblikujejo cilj, če je potrebno ali spremenijo vedenje, ki jih bo prilejala do cilja;
- ohranjajo upanje in pozitiven pogled;
- se veselijo majhnih uspehov in nagradijo svoj trud.

Kadar naletimo na problem, je pomembno, da se težav zavedamo in jih poskušamo rešiti. Dobro je imeti strategijo, ki nam bo v takšnem primeru v pomoč. Opisana strategija je primerna tudi za mladostnike.

Metoda reševanja problemov (Žorga, 2002:128, 123) poteka v štirih korakih:

1. Opis problema in okoliščin, ki so do njega pripeljale. Ostali člani skupine si zapišejo eno pomembno vprašanje v zvezi s problemom in ga zastavijo predstavljalcu primera, ki na vprašanja odgovarja sproti.
2. Člani vsak zase razmislijo (in si zapišejo), kaj je po njihovem mnenju bistvo problema ter svojo formulacijo problema tudi glasno predstavijo, vendar o njej ne diskutirajo.
3. Člani si zapišejo, kako bi vsak sam rešil predstavljeni problem. Glasno preberejo svoje ideje, predstavljalec problema pa si jih sproti zapisuje. Nato razmisli in pove, kaj se je s pomočjo prispevkov ostalih članov skupine naučil/a novega,
4. in kako bi oz. bo ravnal/a v prihodnje.
5. Ostali člani povejo, v kolikšni meri prepoznajo obravnavani problem tudi pri sebi, oziromav situacijah, v katerih so bili sami udeleženi, in razmislijo, kaj so pri obravnavi problema pridobili zase in za svoje ravnanje v prihodnje.

Z upoštevanjem omenjenih dejavnikov, ki pomembno vplivajo na uspešnost izvedbe izbrane dejavnosti in skupinskega procesa kot celote, lahko vplivamo tudi na večjo motiviranost posameznika za spremembo zelenega vedenja. Ko nam je težko, ko obupujemo in ne verjamemo vase, da zmoremo, potrebujemo bolj kot tehniko prijazen pogled, prijateljev

nasmeh, spodbudo, sprejetost in razumevanje, da so nihanja del razvoja in rasti. V takšnih situacijah zmaguje odnos, ki ga vzpostavljamo drug z drugim.

Viri:

1. Bečaj, J. (1997). Temelji socialnega vplivanja. Univerza v Ljubljani. Filozofska fakulteta. Oddelek za psihologijo. Ljubljana.
2. Brajša, P. (1996). Komunikacijski aspekti zdrava šola. Interno gradivo OŠ Janka Kersnika Brdo.
3. Bracoonier, A. (2001). kako razumeti mladostnika. Učila. tržič.
4. Carrell, S. (2002). Skupinske aktivnosti za mladostnike. Inštitut za psihologijo osebnosti. Ljubljana.
5. Dogša, I. (1993). Socialne igre v osnovni šoli. Zavod RS za šolstvo. Ljubljana
6. Haslam, S. (1996), Borilne veščine sporazumevanja. Resource international.
7. Kobolt, A. (2004). Metode in tehnike supervizije. Univerza v Ljubljani. Pedagoška fakulteta. Ljubljana.
8. Metcalfe, O., Wearw, K., Winjsma, P., Williams, T., Williams, M., Young, I. (1998). Promocija zdravja mladih v Evropi. Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije. Ljubljana.
9. Rot, N. (1988). Psihologija grupa. Zavod za učbenike i nastavna sredstva. Beograd.
10. Žorga, S. (2002). Modeli in oblike supervizije. Univerza v Ljubljani. Pedagoška fakulteta. Ljubljana.
11. Youngs, B.B. (2000). Šest temeljnih prvin samopodobe. EDUCY. Ljubljana.
12. Weare, K., Gray, G. (1996). Izboljšanje čustvenega in duševnega zdravja. Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije. Ljubljana.

ZDRAVE NAVADE IN RAZVADE

Jasna Čuk Rupnik, dr.med

Navada in razvada

Osnova zdravega življenja so zdrave navade. Tudi mnogim kroničnim boleznim se lahko izognemo, če v življenju osvojimo nekatere zdrave navade, opustimo pa zdravju škodljive razvade.

Kaj je navada? Navada je dejavnost, ki jo izvajamo stalno (pogosto) in avtomatično. Razvada pa je zdravju škodljiva navada.

Vsake navade ali razvade se naučimo s pogostim ponavljanjem, tako da ta postane avtomatična. Prav tako pa se lahko vseh navad in razvad odvadimo, vendar nekaterih zelo težko, saj postanemo od njih odvisni (zasvojeni).

Zdrave navade

Ene poglavitnih zdravih navad, ki nam omogočajo ohranjati in krepiti zdravje, so zdrave prehranjevalne navade. Človek naj bi užival tri do pet dnevni obrokov. Osnova jedilnika naj bodo žitarice. Uživajmo čimvečje število različnih žit, predvsem neoluščenih. Jejmo tudi čimveč svežega sadja in zelenjave, saj naše telo potrebuje tudi veliko vitamina C in E, ki oba pomagata ščititi telo pred produkti oksidacije. Žita ter sadje in zelenjava poleg vitaminov, rudninskih snovi in železa vsebujejo tudi veliko vlaknin ali balastnih snovi, ki izboljšujejo odvajanje blata. Tako preprečujemo razvoj številnih vrst raka, posebej še raka črevesa, ki je poleg umiranja zaradi mašitve žil ali ateroskleroze tudi med vodilnimi vzroki smrti v razvitem svetu. Omejujmo porabo soli, sladkorja, še posebej prečiščenega, pa se po možnosti odpovejmo v celoti. Od maščob uporabljajmo le olja s polinezasičenimi maščobnimi kislinami, posebno olivno. Od mesa jejmo ribe ter perutninsko meso brez kože, pa tudi drobovine ne.

Do hrane lahko razvijemo tudi napačen pristop: lahko jo uživamo zelo premalo (anoreksija), lahko pa se s hrano bašemo, da pa se ne bi zredili, hrano izbruhamo ali pa uporabljamo odvajala (bulimija). Obe motnji sta pogosti posebej pri mladih ljudeh, največ dekletih. Danes je veliko ljudi v resnici predebelih. Ali smo predebeli, lahko izračunamo iz ITM (indeksa telesne mase): telesna teža deljena s kvadratom naše višine v centimetrih. ITM naj ne glede na spol ne bo večji od 20 do 25. Če je naša postava v obliki jabolka, če smo bolj debeli preko

pasu, bolj nagibamo k razvoju srčno žilnih obolenj. Če se nam maščevje kopiči predvsem po zadnjici in stegnih, pa naša ogroženost ni tako velika (debelost v obliki hruške).

Zelo pomembno je piti najmanj 1-2 l čiste vode dnevno, najbolj zjutraj na tešče in zvečer pred spanjem. Pijemo lahko tudi nesladkane sadne čaje in posneto mleko.

Naše telo potrebuje tudi redno telesno dejavnost. Ta mora biti dovolj intenzivna in dovolj dolga, saj nas le takšna lahko varuje pred boleznimi srca in ožilja. 3-4 krat na teden je potrebna vsaj 30- do 40- minutna telesna dejavnost, ki nam zaradi napora pospeši srčni utrip na vrednost, ki je vsaj 180 manj število let. Dovolj dober varovalni dejavnik za naše zdravje pa bo ta dejavnost že v primeru, ko se bomo ob njej vsaj zadihali in oznojili. Seveda je zelo dobro, če se redno ukvarjamo s kakšnim športom in si tako oblikujemo tudi krog prijateljev. Predvsem je pomembno, da ohranijo športni duh tudi ljudje v zrelih in poznih letih, še posebej ženske, ki športne aktivnosti zaradi preobremenjenosti doma in v službi pogosto res zanemarijo. Kakšen šport izberemo, je seveda odvisno od naših nagnjenj in priložnosti. Teh je navadno mnogo več, kot jih je človek pripravljen videti.

Zdrava navada je tudi redna telesna higiena. Poleg rednega večkratdnevnega umivanja rok si moramo redno vsaj zjutraj in zvečer umivati obraz s toplo vodo. Če so v koži prisotne tudi akne, kar je pri mladostnikih prej pravilo kot izjema, pa je dobro pri umivanju uporabiti tudi nevtralno otroško milo. V skrbi za zobe poleg uživanja čim manjše količine sladkorja izvajamo še ščetkanje zob v trajanju vsaj 2 - 3 minute po obroku vsaj 2 do 3 krat dnevno.

Potrebna je tudi redna nega telesa. Kožo negujemo z vsakodnevnim prhanjem pod tekočo vodo. Namilimo se enkrat tedensko, predel spolovil pa dnevno. Za miljenje je priporočljivo uporabljati navadno in ne tekoče milo, ker le to povzroča pogoste alergije.

Kožo telesa tako tudi izsušujemo, zato je priporočljivo, da uporabljamo po prhanju enkrat dnevno mleko za nego kože, če imamo kožo presuho. Taka je predvsem pozimi.

Spolovila si je potrebno umivati z vodo tudi po vsakem odvajanju ter pred in po spolnem odnosu. K higieni spolovil sodi tudi pravilna uporaba ustreznih zaščitnih sredstev pri spolnih odnosih za preprečitev spolno prenosljivih bolezni (in nezaželene nosečnosti).

Higieno rok dosežemo z rednim umivanjem pred in po obrokih in po odvajanju. Če jih hočemo res dobro umiti, moramo odložiti nakit (prstane).

Lase negujemo vsakodnevno z večkratnim ščetkanjem in enkrat tedensko s pranjem. Pri tem uporabljamo blag šampon, ki nam preveč ne izsuši lasišča in obraza. Lase si šamponiramo dvakrat.

Skrbeti pa moramo tudi za ustvarjanje pozitivne samopodobe. Zavedati se moramo, da je človek tudi duhovno in čustveno bitje, ki potrebuje negovanje svoje notranjosti in čustvenih odnosov z drugimi ljudmi. Imeti zdrave psihohigienske navade pomeni, da smo zmožni gojiti prijetne in osrečujoče odnose z najbližjimi sorodniki, prijatelji in znanci, da se kulturno bogatimo, si najdemo zadovoljstvo v delu in se znamo tudi sprostiti.

Zelo pomembno je, da v življenju znamo prisluhniti sebi in najti ljudi, stvari ali početja, ki nas razveseljujejo. Omogočimo si dejavnosti, v katerih se bomo res sprostiti in zabavali. Še bolje je, če se ne zabavamo le ob posebnih priložnostih, ampak si najdemo tudi takšno delo, da ga z veseljem opravljamo.

Notranjo bogatitev dosegamo tudi s predajanjem umetnosti. Lahko le uživamo v delih drugih, lahko pa tako ali drugače ustvarjamo sami.

Prav je, da skrbimo tudi za primerno dolg nočni počitek in se naučimo sprostiti se. Vsaka dejavnost, v kateri smo lahko uspešni in srečni, nam dviguje podobo lastne vrednosti.

Pozitivno samopodobo pa potrebuje vsak od nas.

Zdrave navade so:

- prehranjevalne navade,
- telesna dejavnost,
- higiena telesa,
- pozitivna samopodoba.

Razvade

Ljudje pa se v življenju lahko vdajamo različnim razvadam, ki škodljivo vplivajo na naše zdravje in življenje. Zdravju škodljive razvade so: kajenje, pitje alkohola, pretirano uživanje hrane, lenarjenje in čezmerno sanjarjenje, uživanje različnih tablet in drog, pretirano gledanje televizije ali delo z računalnikom, telesna nedejavnost, psihična zavrtoost, prostitucija ...

Nekatere od teh razvad so vezane tudi na zaužitje snovi, od katerih postanemo telesno in duševno odvisni - zasvojeni.

Kajenje kot razvada

Kadilec je vsak, ki kadi. Poznamo redne in občasne kadilce. Kadilec med kajenjem vdihuje tobačni dim, s katerim v pljuča prihajajo številne škodljive snovi. Nekatere od njih nato preko dihalnih mešičkov prehajajo v krvni obtok in njegovo telo. Če kadilec globoko vdihuje tobačni dim (inhalira), preide v njegovo telo več teh snovi. V tobačnem dimu se med drugim nahaja tudi droga - nikotin. Ta je tudi vzrok, da postane kadilec odvisen od kajenja.

Razvoj zasvojenosti

Vsaka zasvojenost oz. odvisnost se razvija po določenih fazah. Iz predhodne v naslednjo prehaja vse manj ljudi. Razvoj odvisnosti poteka po naslednjih fazah:

1. priprava,
2. uvodna faza (eksperimentiranje),
3. privajanje,
4. vzdrževanje (in odvisnost).

Tudi za kadilsko razvado velja, da nastaja po določenih fazah. V adolescenci je lahko gibanje med temi fazami sorazmerno živahno (glede na spremembo prijateljev, šole, načina življenja in poklicne poti).

V fazi priprave, ki traja od rojstva do adolescence, imajo na otroka ključni vpliv kajenje staršev ter njihovo mnenje in javni mediji (TV, radio, časopisi).

Eksperimentiranje je najpogostejše med 7. in 14. letom, ključni vpliv nanj pa imajo naravna radovednost, vrstniki, javni mediji in dostopnost cigaret. Prvo ponujeno cigareto dobijo mladostniki najpogosteje od staršev ali od vrstnikov.

Privajanje se odvija v adolescenci zaradi pozitivnih telesnih, duševnih in družbenih izkušenj v zvezi s kajenjem.

Pozitivne telesne izkušnje dobi kadilec z nikotinom (drogo v tobačnem dimu), ki daje občutek požitve.

Duševne izkušnje so pri kadilcu pozitivne, ker kadi v določenih, zanj psihično napetih situacijah. Kajenje ga na nek način razbremeni in mu pomaga v kontroli čustev. S študijem kadilske razvade so ugotovili, da kadilci kadijo zaradi štirih osnovnih razlogov.

Razlogi za kajenje:

- zvečanje storilnosti,
- povečanje prijetnih občutkov,
- igrakkanje s cigareto (preganjanje dolgčasa),
- zmanjšanje napetosti.

Kadilec pa s kajenjem pridobi tudi pozitivne družbene izkušnje, saj kadijo njegovi prijatelji (vrstniki) ali starši.

Razlogi za privajanje na kadilsko razvado

- telesni učinki droge nikotina,
- duševni učinki nikotina na kadilca,
- socialni učinki kajenja.

Vzdrževanje: Kadilec svojo razvado utrjuje s številnimi ponavljanji. Nekatere kadilce pa sili v kajenje odvisnost od droge - nikotina. Potrebujemo namreč svoj odmerek nikotina v krvi, ki jo dosežejo tako, da pokadijo določeno število cigaret. Zato kadilci večinoma kadijo stalno znamko cigaret. Če tak kadilec ne pokadi določenega števila cigaret (nima svojega odmerka nikotina v krvi), se pojavijo abstinencijske težave zaradi odsotnosti droge - nikotina. Te so opisane v nadaljnjem besedilu.

Kadilski intervju (anamneza)

Za zdravnika je kadilska razvada zelo pomembna, saj je povezana s številnimi boleznimi. Zato kadilca podrobneje sprašuje o njegovi razvadi (kadilska anamneza ali intervju). Zanima ga, koliko let in po koliko cigaret kadilec kadi. Pomembno je tudi, ali je kadilec kajenje že kdaj opustil. Ljudje, ki šele prvič ali drugič opustijo kajenje, zelo pogosto recidvirajo (začno ponovno kaditi). Tisti, ki kajenje opustijo v četrtem ali petem poskusu, pa so v dokončnosti svoje odločitve veliko bolj uspešni.

Odvajanje od razvad

Odvajanje od kakršne koli razvade je dolgotrajen proces, ki zajema več faz. Najprej se moremo svoje razvade zavedati, sledi premišljevanje o opustitvi, odločitev o tem, poskušanje, da razvado opustimo in sama opustitev. V nadaljnjem življenju pa imamo spet možnosti, da se razvade zopet oklenemo oziroma, da živimo brez nje.

Vse te faze lahko ponazorimo z naslednjim krogom.



Tu za odvajanje od kadilske razvade velja, da je proces, ki zajema več stopenj oziroma vse prej navedene faze. Pri kadilcu, ki poskusi prenehati kaditi, se pojavi abstinenčni sindrom, torej skupina znakov, ki so tile:

1. Abstinenčne težave zaradi odsotnosti droge - nikotina. Te težave so prepoznali šele v zadnjem času in ugotovili, da marsikateremu praviloma hujšemu kadilcu onemogočajo, da bi prenehal kaditi. S kajenjem namreč vzdržuje odmerek droge - nikotina v krvi. Če ne kadi, mu raven nikotina v krvi pade. To pa pri kadilcu povzroči abstinenčne težave. Te so: tesnoba, nemir, slaba koncentracija, želja po hrani in želja po cigareti. Trajajo lahko tudi do 6 mesecev po opustitvi kajenja.

2. Abstinenčne težave zaradi naučenih povezav (asociacij) s kajenjem. Kadilec povezuje svoje kajenje s pitjem kave ali drugo določeno psihično in družabno situacijo, ki mu veliko pomeni, zaradi prenehanja kajenja pa jo izgubi.

3. Sindrom žalovanja ob prenehanju kajenja. Marsikateri kadilec, ki je opustil kajenje, je to opisal kot osebno izgubo.

Metode odvajanja od kajenja

Odvajanje od kajenja je proces. Na odločitev kadilca, da preneha kaditi, vpliva splošno družbeno proti/kadilsko ozračje, zakonodaja, ki prepoveduje kajenje v javnih prostorih, na delovnem mestu in kadilčevo ožje okolje. To na kadilca najmočneje vpliva.

Razlogi (motivi), da kadilec preneha kaditi, so različni. To so najpogosteje veliki stroški (k opuščenju največ prispeva dvig cen tobačnih izdelkov), nosečnost, rojstvo otroka, otrokovo obolevanje kot posledica pasivnega kajenja, okvara zdravja (včasih žal šele pljučni rak), želja po lepšem izgledu, želja po boljši telesni zmogljivosti.

Kadilec se lahko odvadi kaditi na več načinov. Ti so samopomoč, psihoterapija, uporaba zdravil. Izkazalo se je, da nimata akupunktura in hipnoza nobenega učinka pri odvajanju od kajenja.

Samopomoč pomeni uporabo 5-dnevnega načrta za odvajanje, ki ga je izdelal švedski zdravnik. Ta zajema priporočila kot zgodnejše vstajanje 5 dni, jutranje prhanje, umivanje z mrzlo vodo, več manjših dnevnih obrokov hrane in pitje tekočin.

Metode psihoterapije so lahko individualne ali skupinske. Cilj psihoterapije je okrepiti kadilčev motiv za prenehanje kajenja.

Metode z uporabo zdravil predvidevajo predpisovanje blagih pomiril. Ta zmanjšujejo napetost in nervozo pri kadilcu, ki je prenehal kaditi. Izkazalo se je tudi, da rastlinski pripravki, ki so na voljo v prosti prodaji, nimajo nobenega učinka.

V zadnjih letih pa so v svetu razvili nikotinske nadomestke: žvečilni gumi, obliž ali pršilo, ki vsebujejo manjše količine droge - nikotina. S temi pripravki si kadilec blaži abstinenčne

težave, tako da v večji meri vztraja v svoji odločitvi. Jemati jih sme največ 3 mesece. Na našem trgu je moč dobiti obliže Nicotinel v treh jakostih vsebovanega nikotina.

Ti pripravki, ki so se izkazali kot dokaj uspešni, pa niso povsem neškodljivi. Zato je bolje, da se kadilec o njihovi uporabi posvetuje z zdravnikom. Izkazalo se je namreč, da nikotinski nadomestek potrebujejo samo kadilci, ki so v večji meri zasvojeni z nikotinom. Stopnjo zasvojenosti mora zdravnik oceniti s posebno lestvico zasvojenosti.

Kadilci praviloma poskušajo v svoji kadilski karieri večkrat prenehati kaditi. Kadilec postane nekadilec šele takrat, ko ne kadi 6 mesecev. Toliko časa namreč lahko trajajo njegove abstinencijske težave in s tem odvisnost od razvade.

STRUKTURA IN VSEBINA POSAMEZNEGA SREČANJA

SREČANJE 1 (PRVI TEDEN)

Trajanje: 90 minut

Prvo srečanje je namenjeno predstavitvi programa opuščanja kajenja za mlade ter medsebojni predstavitvi udeležencev in vodje programa za odvajanje od kajenja. V prvem srečanju boste skupaj z udeleženci dorekli skupne cilje programa ter oblikovali dogovore, ki naj bi se jih držali vsi člani skupine.

V skupini preverite poznavanje škodljivih učinkov kajenja in stališča mladih do kajenja ter poznavanje nekaterih zakonsko uveljavljenih pravil iz področja kajenja.

Prvo srečanje naj bo tudi izobraževalne narave: seznanite udeležence s škodljivostjo kajenja, značilnostmi odvisnosti od nikotina ter škodljivimi snovmi, ki jih vsebujejo cigarete.

Seveda bo v prvi fazi udeležence potrebno izdatno motivirati ter jih pripraviti na izkušnjo opuščanja kajenja, zato si kot skupina poskušajte zastaviti stvarne cilje, ki jim boste sledili med naslednjimi petimi srečanji.

Cilji prvega srečanja

- Udeležence seznaniti, da se je skupina zbrala, da bi skupaj opustili kajenje.
- Predstaviti vsebino in namen programa opuščanja kajenja za mlade.
- Se medsebojno spoznati in vzpostaviti skupinsko vzdušje.
- Skupaj določiti cilje in pravila, ki bodo veljala v skupini.
- Medsebojno spoznavanje stališč do kajenja ter preverjanje znanja udeležencev o kajenju.
- Osveščanje udeležencev o pravicah nekadilcev do čistega zraka brez tobačnega dima.
- Dopolnitev znanja o škodljivem vplivu kajenja na posameznika, škodljivih snoveh, ki jih vsebuje cigareta, ter značilnostih odvisnosti od nikotina.
- Razmišljanje ter osveščanje posameznikov o negativnih vidikih kajenja.
- Okrepitev motivacije za opuščanje kajenja ter izpostavljanje, da je vsakdo sam odgovoren za uspeh pri programu.

Potek prvega srečanja

- predstavitev izvajalca ter programa odvajanja od kajenja za mlade;
- predstavitev udeležencev;
- oblikovanje pravil, ciljev in dogovorov delovanja skupine;
- stališča in znanje o kajenju, s posebnim poudarkom na pozitivnih in negativnih straneh kajenja;
- stopnje kadilskega vedenja in model odvisniškega vedenja;
- model odvisniškega vedenja;
- obzirno kajenje in upoštevanje pravice do čistega zraka brez tobačnega dima;
- motivacija za opuščanje s poudarkom na kratkoročnih učinkih;
- kratkoročni učinki opuščanja kajenja;
- predstavitev izpolnjevanja nekadilskega dnevnika;
- zaključek srečanja.

Naloge do naslednjega srečanja

- Vodenje ne- kadilskega dnevnika.
- Uvedba pravila obzirnosti do drugih (npr. v enem prostoru, v določenem času dneva, okoli določenih ljudi).

Predstavitev izvajalca ter programa odvajanja od kajenja za mlade

Predstavite se kot vodja delavnice in izrecite dobrodošlico sodelujočim. Udeleženci naj se posedejo v krog. Povejte jim, da je udeležba na delavnici velik korak zanje in da pomeni življenje brez cigarete tudi nov način življenja. Razložite udeležencem potek delavnic ter jim zagotovite, da jim boste pri opuščanju kajenja pomagali po svojih najboljših močeh. Prosite jih, da čim več sodelujejo.

Udeležencem predstavite program odvajanja od kajenja za mlade:

- namen,
- cilje,

- trajanje,
- kratko vsebino posameznih srečanj, način sodelovanja.

Predstavitev udeležencev

Ta del srečanja je namenjen medsebojnemu spoznavanju udeležencev in vzpostavljanju dobrega ozračja v skupini. V tem delu lahko izberete lastno obliko medsebojne predstavitve ali uporabite katerega od spodnjih načinov.

Način 1: Udeleženci se na kratko predstavijo skupini (ime, starost, hobiji, zanimanja), povedo, zakaj so se odločili za opuščanje kajenja.

Način 2: Udeleženci se razdelijo v pare (če je parno število), sicer sodeluje tudi izvajalec. V nekaj minutah v paru izmenjajo nekaj informacij o sebi (ime, starost, hobiji, zanimanja), nato predstavijo drug drugega.

Način 3: Iz različnih časopisov in revij izrežemo sličice ljudi, živali, pokrajin, predmetov in jih razprostremo. Vsak izbere 5 sličic, ki najbolje zrcelijo njegovo osebnost in razmišljanje ter se preko tega predstavi.

Način 4: Naredite 6 do 8 kart in jih prerežite na polovico. Na mizo jih položite, tako da se ne vidijo motivi. Vsakdo naj vzame eno polovico karte. Udeleženec naj nato poišče osebo, ki ima drugo polovico karte in se mu pridruži. Udeleženca naj se medsebojno predstavita, nato drug drugega predstavita skupini.

Medsebojnemu spoznavanju je namenjena tudi naslednja naloga, ki zajema vprašanja, ki se nanašajo na kadilsko vedenje posameznika. Vsakega udeleženca vprašajte zgolj eno vprašanje, vprašanja izbirajte naključno.

- Ali si svojo prvo cigareto prižgal pred 12. letom starosti?
- Ali si danes kadil?
- Ali dnevno pokadiš več kot pet cigaret?
- Ali si zares želiš prenehati?
- Ali si že kdaj poskuša opustiti kajenje?
- Ali misliš, da je težko opustiti kajenje?

- Ali meniš, da je lažje ali težje opustiti kajenje, kot ti to govorijo drugi?
- Če bi se še enkrat odločal, ali bi spet prižgal svojo prvo cigareto?

Oblikovanje pravil, ciljev in dogovorov delovanja skupine

Vsaka skupina ima svoja pravila, cilje in dogovore, na podlagi katerih deluje. Skupina naj se razdeli na tri ali štiri podskupine, vsaka naj določi glavne smernice, tako da bi skupina kar najbolje delovala in uresničila svoj cilje. Vsaka podskupina naj predstavi svoja izhodišča, skupni zaključki se napišejo na tablo/velik list papirja, lahko izdelate tudi plakat, ki vas bo v vseh naslednjih srečanjih opominjal na pravila, ki jih morajo upoštevati.

Raziščite pričakovanja udeležencev od programa za opuščanje kajenja:

- Zakaj so se prijaviili?
- Kaj pričakujejo?
- Ali si zares želijo prenehati kaditi?
- Kako se počutijo kot del skupine?
- Kaj jim pomeni udeležba na takšni delavnici?

Splošna pravila delovanja skupine, ki morajo biti nujno vključena:

- Udeleženci se morajo udeležiti vseh srečanj delavnice odvajanja od kajenja, v primeru morebitne odsotnosti naj se prej opravičijo.
- Udeleženci si prizadevajo za opuščanje kajenja in sodelujejo pri skupinskih dejavnostih.
- Zamujanje ni dovoljeno.
- Udeleženci morajo sodelovati pri posameznih nalogah.
- V skupini velja spoštovanje, enakopravnost, pravica od lastnega mnenja in pravica svobodnega govora.
- Vsak posameznik mora skrbeti za zaupnost dela skupine.
- Člani skupine si medsebojno nudijo podporo in pomoč in so med seboj iskreni.
- Vsak član je odgovoren zase in za svoj uspeh pri odvijanju od kajenja.

Pri oblikovanju pravil vam je lahko v pomoč tudi izdelava preglednice, pri kateri list razdelimo na polovico. Na eno polovico napišemo, kakšno vedenje je v skupini zaželeno, in na drugo polovico, kaj ni zaželeno. List s pravili obesite na vidno mesto.

ZAŽELENO

NEZAŽELENO

Stališča in znanje o kajenju, s posebnim poudarkom na pozitivnih in negativnih straneh kajenja

Pogovor naj najprej teče o stališčih in znanju, ki jih imajo udeleženci do kajenja.

Stališča do kajenja preverite s pomočjo vprašalnika, ki je hkrati del končne evalvacije.

➤ *Priloga 6: Vprašalnik o stališčih do kajenja*

Udeleženci naj rešijo vprašalnik o stališčih individualno, nato se v skupini pogovorite o njihovih odgovorih. Nadaljujte z diskusijo o prednostih in slabostih kajenja, katere namen je spodbuditi razmišljanje o prednostih in slabostih kajenja. Za nalogo je potreben večji list papirja (če boste delali skupinsko) ali več manjših listov (če boste delali posamezno). List papirja razdelite s črto na polovico, na eno polovico napišite "PREDNOST" na drugo polovico pa "SLABOSTI". Udeležencem dajte za izhodišče besedo "KAJENJE" ali pa npr. "CIGARETA". Vsak udeleženec poda svoje argumente "za" in "proti" cigareti. Spodbujajte udeležence, da razmislijo in naštejejo čim več argumentov.

Izgled delovnega lista:

PREDNOSTI

SLABOSTI

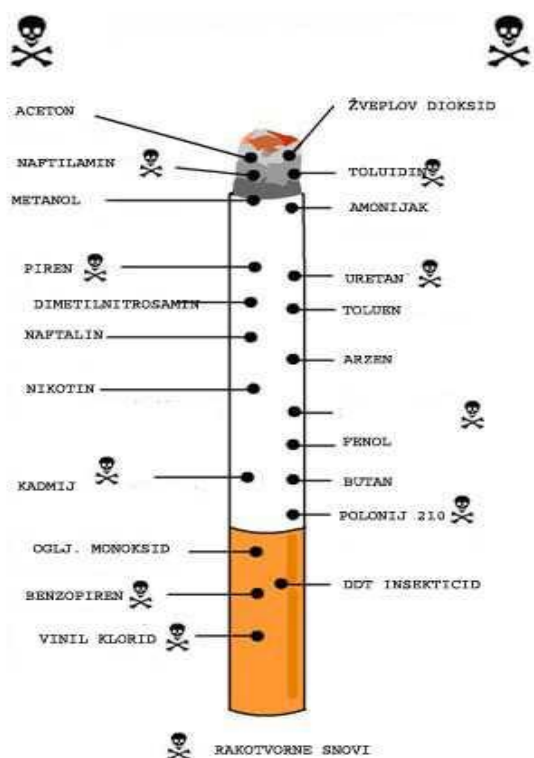
Znanje o škodljivosti kajenja lahko preverite z vprašalnikom, ki se nanaša na preverjanje znanja o škodljivosti kajenja in je prav tako del končne evalvacije.

➤ *Priloga 5: Vprašalnik o znanju o kajenju*

Vprašalnik naj udeleženci rešujejo individualno. Pravilne odgovore na vprašanja lahko preverite v skupini v obliki kviza. Pri kvizu udeležencem postavljajte vprašanja, kdor prvi pravilno odgovori na največ vprašanj, je zmagovalec.

Škodljivi učinki kajenja in nevarnosti, ki jih kajenje prinaša

Na podlagi preverjanja obstoječega znanja (glej prejšnjo nalogo) lahko za udeležence pripravite kratko interaktivno predavanje o tem, zakaj je kajenje škodljivo. Dejstva o škodljivosti kajenja najdete v strokovnih prispevkih v poglavju *Teoretične osnove* ter spodaj navedenih dejstvih o škodljivih snoveh v cigareti ter razlagi, zakaj je kajenje odvisnost. Prikazanim dejstvom skušajte dodati tudi obrazložitev škodljivosti pasivnega kajenja ter kratkoročnih učinkov kajenja.



➤ *Članek: Pasivno kajenja v bivalnem in delovnem okolju*

Odvisnost od tobaka

➤ *Članek: O kajenju*

Odvisnost od tobaka in odtegnitveni (abstinenčni) simptom sta opredeljena v Mednarodni klasifikaciji bolezni (MKB-10) v skupini Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja psihoaktivnih snovi. Odvisnost od tobaka je opredeljena kot bolezen in bolezen je potrebno zdraviti.

Odvisnost je opredeljena kot:

- želja po cigareti;
- pritisk (neprestana želja- bolnik ima za sabo enega ali več neuspešnih poskusov, da bi nehal kaditi);
- izguba kontrole (bolnik kadi več, kot je nameraval);
- opustitev pomembnih rekreacijskih dejavnosti;k
- nadaljevanje kljub zavedanju neprestanih in ponavljajočih se težav (socialnih, finančnih, psiholoških);
- odtegnitveni simptomi;
- vse več časa porabi za kajenje cigaret;
- zvišana toleranca (potrebna je čedalje večja količina cigaret).

Na podlagi opredelitve značilnosti odvisnosti se z udeleženci pogovorite o tem, ali so odvisni od tobaka in kako lahko ukrepajo, kako je do odvisnosti prišlo ter kako lahko ukrepajo, da se odvisnosti rešijo.

V nadaljnjih korakih se z udeleženci pogovorite o naslednjih ključnih vprašanjih:

- Zakaj te kajenje zasvoji?
- Kakšne so značilnosti odvisnosti od tobaka?
- Zakaj sčasoma rabiš več cigaret?
- Zakaj so navezani na cigarete? Kaj jim kajenje omogoča?
- Koliko ljudi na svetu sploh kadi? Zakaj je toliko kadilcev? (Ne omenjajte jim dejanskih števil!)

Značilnosti odvisnosti od tobaka:

- socialna in legalna sprejemljivost kajenja v številnih državah;
- vrsto let so ga pojmovali kot razvado;
- na odvisnost od tobaka deluje: človek sam-družba-okolje (Kdo je »kriv«, da kadiš ti?);
- obstajajo določeni biološki in vedenjski mehanizmi, ki so odgovorni za nastanek zasvojenosti;
- s tem, ko se ponavljajoče izpostavljaš nikotinu, ki je psihoaktivna snov, se dogaja proces nevroadaptacije (t.j. tvoje telo se navaja na nikotin), ki pa podpira vedenje, usmerjeno v potrebo po nikotinu in vzpostavljanje tolerance;
- ko postaneš toleranten za nikotin, si vse manj dovzeten nanj in zato potrebuješ čedalje več cigaret / čedalje bolj močne cigarete za doseganje enakega učinka;
- želja kadilca po cigareti je vse močnejša, ko se zniža raven nikotina v krvi;
- najbolj odvisni potrebujejo cigareto takoj, ko se zbudijo, ali pa se celo zbudijo sredi noči, ker potrebujejo cigareto,
- pri kajenju imajo močan pospeševalni učinek tudi dejavniki okolja, ki ohranjajo odvisniško vedenje;
- izjemno pomembno je, v katerem življenjskem obdobju začnejo kaditi in kdaj pride do zasvojenosti z nikotinom.

Zakaj je kadilec navezan na cigareto?

- ker mu pomaga vzpostaviti zvezo z okoljem (zadrega);
- se mu zdi, da zmanjšuje napetost;
- zbližuje kadilce med seboj;
- omogoča pogojni refleks: cigareta – okolje;
- socialna navade: ključni trenutki povezani s kajenjem (prihod v šolo, odmori, srečanje v lokalu, odmor za kavo, po jedi);
- ponujanje cigaret v socialnih situacijah.

Škodljivi učinki kajenja

- Članek: *Vplivi kajenja na zdravje kadilca s poudarkom na kratkoročnih vplivih na zdravje kadilca mladostnika*

Z udeleženci se pogovorite o vplivih kajenja na zdravje kadilca, poseben poudarek dajte kratkoročnim vplivom na zdravje kadilca mladostnika. Predstavitev škodljivih učinkov kajenja je lahko interaktivna na modelu človeškega telesa / v obliki kviza / diskusije / asociacij ipd.

Bolezni, ki jih kajenje povzroča:

- pljučni rak;
- rak ustne votline;
- rak glasilk;
- rak žrela;
- rak obnosnih votlin;
- ran nosne votline;
- rak požiralnika;
- rak želodca;
- rak trebušne slinavke;
- rak jeter;
- rak ledvic;
- rak sečnega mehurja;
- rak sečevodov;
- rak materničnega vratu;
- levkemija;
- bolezni srca in ožilja;
- različne bolezni dihal;
- siva mrena;
- nizka kostna gostota;
- zlomi kolka;
- razjede želodca;
- zmanjšana plodnost pri ženskah;
- pri novorojenčku: nizka porodna teža, prezgodnji porod, zmanjšana pljučna funkcija;
- spremembe na koži in laseh: gubanje kože, tanjša, slabše prekrvavljena koža;
- stres;

- bolezni ustne votline;
- motnje erekcije pri fantih in moških;
- centralno nalaganje maščobe (okoli trebuha);
- slabše splošno zdravstveno stanje.

Pogovor o škodljivem vplivu kajenja na zdravje lahko poteka v obliki preverjanja poznavanja dejstev, tako, kot je navedeno spodaj. Posebej se osredotočite na spremembe in bolezni, ki prihajajo v poštev za mlade in lahko nastanejo že v nekaj letih rednega kajenja. Pri tem se posebej osredotočite na razlike med spoloma in izpostavite tiste, ki so za določen spol značilne.

Kaj povzroča kajenje v ustih?

- paradonotoza (okužbo in otekanje dlesni, ki ima zelo neprijeten vonj, posledično propada tkivo in izpadajo zobje),
- boleče razjede v ustih,
- kopičenje zobnih oblog in zobnega kamna,
- rumena obarvanost zob.

Zakaj kajenje povzroča pljučnega raka?

- škodljive snovi iz cigarete se nalagajo v dihalnih poteh in jih poškodujejo,
- sprememba DNK pljučnih celic (potrebna je ena sama spremenjena celica, ki sproži rast tumorja).

Kaj kajenje povzroči v krvi?

- Katran, nikotin in ostale nevarne snovi poškodujejo tvoja pljuča, seveda pa pridejo tudi v tvoj krvni obtok. "Onesnažena kri" tako potuje skozi vsako, še tako tanko krvno žilo, vsak telesni organ, okončine, oči, dlesni, ustnice in možgane. In povesod naredi škodo.

Nikotin povzroča:

- kopičenje maščobnih oblog na stenah krvnih žil;
- krčenje krvnih žil, kar preprečuje, da kri pride do srca in ostalih telesnih organov;
- preprečuje kisiku, da pride do tja, kjer je potreben (zato si tudi hitreje zadihan);

- pomanjkanje kisika lahko povzroči t.i kadilsko nogo (odmrtje tkiva), ki se zdravi z amputacijo;
- pomanjkanje kisika v koži povzroča gubice na obrazu.

Koža kadilca / kadike:

- kajenje poškoduje obrazne krvne žile,
- zmanjša dotok krvi v kožo,
- poškoduje podkožno tkivo,
- poškoduje elastična tkiva v koži.

Kadilski obraz=zgubana, usnjata koža ter rumenkast in nezdrav ten.

Impotentnost:

- kajenje povzroča lepljive obloge na stenah krvnih žil, zaradi česar kri ne pride do celic v penisu;
- kopičenje oblog se začne s prvo cigareto (več kot kadiš več oblog imaš);
- krvne žile v penisu so zelo tanke, zato se še hitreje zamašijo in ker kri ne pride do celic penisa, tudi ni erekcije.

Stopnje kadilskega vedenja in model odvisniškega vedenja

Udeležencem predstavite kajenje kot odvisnost, ki se oblikuje po stopnjah in je glede na splošne značilnosti povsem enaka kot vse ostale odvisnosti. Posameznik naj s pomočjo opisanih značilnosti posamezne stopnje skuša ugotoviti, na kateri stopnji se nahaja ter skuša časovno opredeliti tudi, kdaj v njegovem življenju so bile prejšnje stopnje.

Stopnje kadilskega vedenja:

1. Faza priprave: oblikujejo se stališča, znanje, pričakovanja in odnos do uporabe tobačnih izdelkov.
2. Faza iniciacije oziroma poizkušanja: pokadiš svojo prvo cigareto.
3. Faza eksperimentiranja: ponavljajoča se, vendar neredna uporaba cigaret, ki se pojavlja samo v določenih situacijah (zabava, druženje s prijatelji) in različno dolgih presledkih.
4. Faza redne uporabe: izoblikuje se vzorec redne uporabe cigaret, pri vrstnikih tvoje starosti je to lahko zgolj tedenska ali pa celo dnevna uporaba.
5. Faza odvisnosti od nikotina: kadiš redno, vsak dan. Občutek imaš, da moraš kaditi v rednih časovnih presledkih, saj si postal odvisen od nikotina.

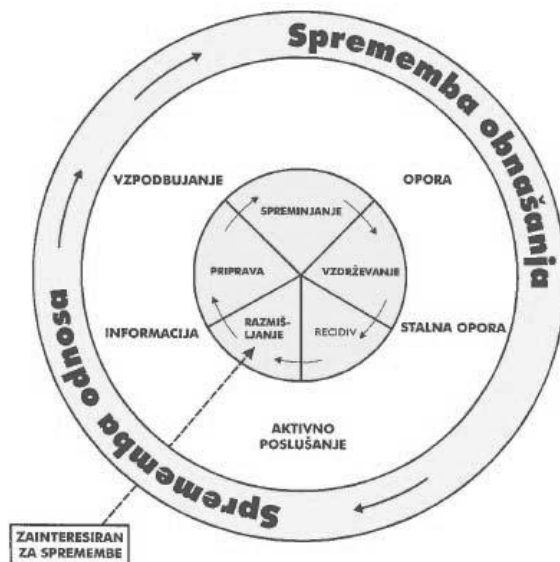
Model odvisniškega vedenja

Udeležencem predstavite model odvisniškega vedenja, ki je splošen in uporaben za vse odvisnosti. Vsak udeleženec naj v skici modela poišče, v kateri stopnji se nahaja ter si zastavi cilje za prehod v naslednjo stopnjo.

Krožni model prikazuje proces, s katerim ljudje spreminjajo navade, predvsem škodljive. Avtorja Prochaska in DiClemente sta opisala serijo stopenj, po katerih gredo ljudje pri spreminjanju svojega obnašanja. Na vsaki stopnji posameznik DRUGAČE RAZMIŠLJA O SVOJIH TEŽAVAH in jih DRUGAČE ČUTI.; ugotavlja tudi, da mu lahko pomagajo različni procesi in ukrepi, da gre naprej.

Stopnje:

1. Stanje pred premišljanjem (prekontemplacija): Spremembe te ne zanimajo. Včasih je to, ker ne vidiš, da je tvoje kajenje težava. Morda ne uvidiš, da kajenje povzroča tveganje ali pa se ne zavedaš tveganega načina vedenja, ki ga imaš, ker ti je pomemben zaradi drugih razlogov in ga zato ne želiš spremeniti.
2. Premišljevanje (kontemplacija): Do tega te je prevedlo zvečano zavedanje ali skrb zaradi tveganja in težav, ki so povezane s kajenjem. Zavedaš se, da moraš svoje vedenje spremeniti, vendar pa se še vedno čutiš povezanega z navado ali pa si zasidran v njej. Nisi se še pripravljen spremeniti. Na tej stopnji lahko ostaneš več let, ves čas razmišljujoč o spremembi.
3. Stanje pripravljenosti: Kmalu načrtuješ spremembo. Začenjaš z manjšimi spremembami in poskušaš z različnimi načini vedenja. O svojem namenu lahko pripoveduješ drugim, da boš opustil kajenje in si delaš jasne načrte, kako boš to storil.
4. Stanje delovanja: Vidno spreminjaš svoje navade in v to vlagaš veliko energije. Pogosto iščeš pomoč pri drugih.
5. Stanje vzdrževanja: Spremembe v vedenju se nadaljujejo in utrjujejo, nekajenje postaja del tvojega vedenja in življenja. Dokler ne utrdiš svojega načina vedenja, je mogoče, da se boš še kdaj vrnil v stanje pred premišljevanjem ali stanje premišljevanja, torej na prejšnje stopnje v procesu odločanja.



V krogu spreminjanja se lahko pomikaš naprej in nazaj in se na vsaki stopnji zadržuješ različno dolgo. Običajen potek je takšen: tisti, ki uspešno opustijo kajenje, gredo skozi vse stopnje do vzdrževanja, kjer se utrdiš dovolj, da lahko zapustiš krog. Nekajenje postane uveljavljen način življenja.

Obzirno kajenje in upoštevanje pravice do čistega zraka brez tobačnega dima

Pravila obzirnega vedenja lahko razdelimo na dva dela:

- pravila, ki izhajajo iz Zakona o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov;
- pravila, ki izhajajo iz vidika škodljivosti pasivnega kajenja za ljudi v kadilčevi okolici.

Nekaj pravil, ki izhajajo iz Zakona o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov (ZOUTI-UPB1), iz leta 1996:

- Prepovedano je kaditi v zdravstvenih ustanovah: v ambulantah, bolnišnicah, rehabilitacijskih središčih centrih, zdraviliščih, vključno z administrativnimi prostori teh ustanov.
- Prepovedano je kaditi v vseh uradih, ki so neposredno ali posredno povezani z vladnimi ustanovami.
- Prepovedano je kaditi v vseh javnih prevoznih sredstvih, v celoti v avtobusih in na letalih, na vlakih pa samo v oddelku, ki je namenjen nekadilcem.
- Prepovedano je kaditi na šolah vseh stopenj.
- Kajenje ni dovoljeno na hodnikih, v čakalnicah, v prostorih in na mestih, kjer se sicer zbirajo ljudje.
- Kajenje je dovoljeno v tistih gostinskih obratih, kjer ne strežejo hrane. V gostilnah in restavracijah, kjer hrano strežejo, morata biti prostora za kadilce in nekadilce ločena.
- Kajenje ni dovoljeno na delovnih mestih, v tovarnah in drugih proizvodnih organizacijah, razen v posebnih, za kadilce določenih prostorih.

V skupini posebej poudarite škodljivost pasivnega kajenja. Pasivno kajenje je neprostovoljno izpostavljanje nekadilcev tobačnemu dimu iz okolja (doma, na javnih prostorih, na delovnem mestu). Nekadilec vdihava sestavine stranskega toka dima, ki nastaja na koncu prižgane cigarete in izhaja v prostor ves čas, ko kadilec kadi, in sestavine glavnega toka dima, ki ga izdihava kadilec.

- *Članek: Vplivi kajenja na zdravje kadilca s poudarkom na kratkoročnih vplivih na zdravje kadilca mladostnika.*

Kadar kadiš v bližini drugih ljudi (nekadilcev), jih v vsakem primeru vprašaj za dovoljenje ali lahko kadiš v njihovi prisotnosti. Nekadilci so kljub temu, da kadiš ti, izpostavljeni nikotinu in ostalim snovem iz cigaret ter jih prav tako kopičijo v telesu. Količina vdihanega cigaretnega dima je manjša kot pri kadilcu, pa tudi kemična sestava dima se nekako razlikuje. V njem je več katrana, manj pa nikotina in ogljikovega monoksida.

Bodi obziren do drugih, saj tvoje kajenje povzroča nekadilcem solzenje oči, glavobol, slabost, vrtoglavico, zmanjšano sposobnost koncentracije, ker pomanjkanje kisika v krvi negativno vpliva na nekatere možganske funkcije.

Nikakor ne kadi v bližini otrok. Otrok, ki je izpostavljen tobačnemu dimu, preboli v povprečju večje število okužb dihal, njegove okužbe so težje in trajajo dlje časa. Vpliv pasivnega kajenja je najhujši v prvih petih letih življenja, pogostejša so vnetja srednjega ušesa in znaki bolezni zgornjih dihal, kot so nahod, bolečine in praskanje v žrelu. Pasivno kajenje je posebno tvegano za otroke, ki imajo astmo, ker stik s cigaretnim dimom povzroči več težjih astmatičnih napadov. Povečana je možnost nastanka astme in alergijskih bolezni. Če je le možno, ne kadi in ne ogrožaj svojega zdravja in zdravja drugih.

Motivacija za opuščanje s poudarkom na kratkoročnih učinkih

Udeležence skušajte za opuščanje kajenja motivirati predvsem s pomočjo kratkoročnih učinkov. Stroški, ki jih od njih terja kajenje, so običajno visoki, četudi ne govorimo zgolj o materialnih stroških. Upoštevajte tudi nekatere druge slabosti ter skušajte udeležence seznaniti z njimi.

Telesno področje:

- sopenje, kratek dih;
- slab okus v ustih;
- zmanjšanje energije, slabša koncentracija;

- sivkasta koža, rumeno obarvani prsti, prezgodnje gubanje kože;
- zmanjšana plodnost, večja verjetnost rizične nosečnosti, tveganja za zarodek;
- poškodovane čutnice za okus, obarvani zobje;
- pljučni rak, koronarna pljučna bolezen, srčni napad, veliko drugih bolezni;
- povečan srčni utrip in zvišan krvni tlak;
- kronični kašelj, sluz, kihanje;
- visoke ravni CO v krvi, zmanjšana prenosljivost O₂;
- zmanjšana cirkulacija krvi, daljše okrevanje po bolezni, odmrtje tkiv;
- manj energije, zmanjšanje kondicije za telesne aktivnosti;
- pogoste pljučne infekcije.

Socialno področje:

- onesnaževanje zraka z rakotvornimi snovmi;
- pasivno kajenje pri otrocih je zvečano tveganje za pojav astme, nenadno smrt v postelji; bronhitis, vnetje srednjega ušesa;
- vnetja oči zaradi cigaretnega dima, solzenje;
- neprijeten vonj bivalnih prostorov, rumeno obarvane stene zaradi nikotina;
- neprijeten vonj oblačil, pohištva;
- povečano tveganje za požar v bivalnih prostorih.

Finančno področje:

Ogromni stroški – izračun, koliko porabiš za cigarete, prepuščamo tebi.

- Dnevno pokadim _____cigaret
- Cena škatlice cigaret _____SIT
- Dnevno porabim za cigarete _____SIT
- Tedensko porabim za cigarete _____SIT
- Mesečno porabim za cigarete _____SIT
- Letno porabim za cigarete _____SIT
- V 5 letih to znese _____SIT
- V 10 letih to znese _____SIT

Premisli, kaj vse bi lahko storil s tem denarjem!

Čustveno področje:

- zavračanje s strani nasprotnega spola, manjša verjetnost za zvezo z nekadilcem;
- občutek, da si suženj tobačnim izdelkom in da tobačna industrija manipulira s teboj;
- občutek krivde, ker veš, da bi moral opustiti kajenje;
- pritisk družbe, ki ne želi biti v družbi kadilcev.

Ostale prednosti opuščanja kajenja:

- zmanjšana verjetnost, da si zažgeš najljubše oblačilo;
- manjša verjetnost, da razviješ srčno-žilno bolezen;
- manjša verjetnost, da zbolíš za rakom;
- zmanjšana verjetnost, da razviješ pljučno bolezen;
- zmanjšana verjetnost pojavljanja okužb dihal in prehladov;
- preprečiš prezgodnje nastajanje gub;
- preprečiš rumenkasto obarvanje zob in prstov;
- prihraniš veliko denarja;
- si dober zgled mlajšim;
- povečaš raven energije, saj kri hitreje kroži skozi tvoje telo.

Kratkoročni učinki opuščanja kajenja**PO 8 URAH**

- Raven ogljikovega monoksida upade in raven kisika v krvi se vrne na običajno.

PO 48 URAH

- Izboljšata se sposobnosti okušanja in vonja, tveganje za srčni napad se močno zmanjša.

PO 72 URAH

- Poveča se kapaciteta pljuč, pljučne cevi se sprostijo in olajšajo dihanje.

PO 2 TEDNIH

- Nikotin se izloči iz telesa.

PO TREH MESECIH

- Izboljša se krvni obtok, delovanje pljuč se izboljša za 30%.

PO 6 MESECIH

- Izgine kašelj, zamašenost sinusov in težave z dihanjem.

PO ENEM LETU

- Za 50% se zmanjša tveganje za srčno-žilne bolezni.

Zaključek srečanja

- Udeležence spodbudimo, da izrazijo svoje misli / občutenja v zvezi s prvim srečanjem.
- Udeležence opomnimo na redno izpolnjevanje ne- kadilskega dnevnika ter na cilje, ki jih imajo v zvezi z opuščanjem kajenja.
- Zabeležite udeležbo na prvem srečanju (Priloga 3: Beleženje prisotnosti in sprememb pri udeležencih).
- Skupaj z udeleženci ocenite vsebinsko primernost, vsečnost in uporabnost tematike s pomočjo vprašalnika po prvem srečanju (Priloga 4a in 4b: Evalvacijski vprašalnik za izvajalca / udeležence).

SREČANJE 2 (DRUGI TEDEN)

Trajanje: 90 minut

V drugem srečanju se bodo udeleženci seznanili z dejstvom, da je kajenje tudi zasvojenost in ne zgolj navada. Ker imajo mladi pogosto napačna prepričanja o kajenju, boste v skupini skušali raziskati in tudi ovreči tovrstna prepričanja. Pogovarjali se boste tudi o tem, kaj je najpogostejše vzrok za pričetek kajenja ter zakaj nekateri ljudje lahko opustijo kajenje brez težav, drugi pa se zasvojenosti zelo težko rešijo. Seznanili se bodo tudi s tem, kakšne so tehnike opuščanja kajenja ter kakšne so zdrave navade, kamor kajenje zagotovo ne spada. Ker bodo v tretjem srečanju poskušali opustiti kajenje, se bodo udeleženci počasi pričeli pripravljati na dan brez cigarete.

Cilji drugega srečanja

- Vsak udeleženec mora raziskati lastne kadilske navade ter lastne motive za kajenje.
- Vsak udeleženec mora opredeliti zanj pomembne lastne razloge za opuščanje kajenja.
- Udeleženci morajo spoznati, da kajenje ni le navada, temveč tudi zasvojenost.
- Pri udeležencih izpodbiti napačna prepričanja oziroma mite o kajenju.
- Udeleženci morajo spoznati razloge, zakaj ljudje pričenjajo kaditi, zakaj nekateri nadaljujejo s kajenjem in zakaj nekateri uspešno prenehajo.
- Seznaniti se morajo s tehnikami zmanjševanja / opuščanja kajenja.
- Udeleženci se morajo soočiti z neprijetnostmi, ki jih čakajo pri življenju brez cigarete.
- Seznanitev udeležencev z zdravimi življenjskimi navadami.
- Sestaviti si morajo lastni načrt opuščanja kajenja ter pripraviti na dan brez cigarete.

Potek drugega srečanja

- raziskovanje lastnega kadilskega vedenja;
- razlogi, zaradi katerih želim opustiti kajenje;
- miti o kajenju;
- najpogostejši razlogi za pričetek kajenja, razlogi za nadaljevanje in razlogi za opuščanje;
- tehnike zmanjševanja in opuščanja kajenja;
- zdrave življenjske navade;

- priprava na dan brez cigarete;
- premisli kako se boš lotil opuščanja;
- izdelava načrta;
- lastni načrt opuščanja kajenja;
- zaključek.

Naloge do naslednjega srečanja

- Vodenje nekadilskega dnevnika in beleženje zdravih navad.
- Vzdrževanje pravila obzirnosti do nekadilcev.
- Priprava "prve pomoči" za opuščanje kajenja, ki naj ima poljubno vsebino različnih pripomočkov za premagovanje kritičnih situacij: žvečilni gumiji - brez sladkorja, bonboni - brez sladkorja, knjiga, družabna igra, telefonske številke prijateljev in vodje.
- Razmisliti o socialni podpori ter najti nekoga, ki bo posameznika podpiral ob odločitvi zmanjševanja / opuščanja kajenj.
- Priprava na dan brez cigarete: pospraviti kadilske pripomočke.

Raziskovanje lastnega kadilskega vedenja

Značilnosti, navade in motive za lastno kajenje bodo udeleženci raziskovali s pomočjo pripomočka, ki ste jim ga predložili pri prvem srečanju, t.i nekadilskega dnevnika, s pomočjo katerega so beležili:

- koliko pokadijo,
- kdaj kadijo,
- kje kadijo,
- s kom kadijo,
- kakšno je razpoloženje ob posamezni cigareti,
- koliko je bila posamezna cigareta zares potrebna.

Nekadilski dnevnik bo udeležencem v drugem srečanju služil za raziskovanje lastnega vedenja. Iz njega bodo namreč videli:

- koliko cigaret dnevno zares pokadijo,
- v katerem obdobju dneva največ / najmanj pokadijo,
- kje največ / najmanj kadijo,
- s kom največ / najmanj kadijo,
- kako so običajno razpoloženi kadar kadijo,
- ali bi lahko katero od pokajenih cigaret tudi izpustili.

Udeležence razdelite v pare, vsak od njih naj dobi list papirja. Udeleženci naj v paru raziščejo lastno kadilsko vedenje, vsak od udeležencev naj na list papirja izdelava miselni vzorec po spodnjih točkah, ki se nanaša na značilnosti njegovega kajenja. O kadilskih navadah posameznikov se nato pogovarjajte v skupini. Udeležencem svetujte, naj bodo bolj pozorni na pasti kajenja: kdaj prižgejo cigareto ter da poskušajo izpustiti cigarete, za katere ni bilo zares nujno, da jih pokadijo.

1. Koliko cigaret dnevno pokadiš?
2. Pri kateri starosti si prižgal prvo cigareto?
3. Koliko časa že kadiš?
4. Kje si dobil svojo prvo cigareto?
5. Katero blagovno znamko cigaret kadiš?
6. V katerem delu dneva (ura) prižgeš prvo cigareto?
7. V katerem delu dneva (ura) prižgeš zadnjo cigareto?
8. V katerem delu dneva pokadiš največ cigaret (zjutraj / dopoldne / popoldne / zvečer)?
9. V katerem delu dneva pokadiš najmanj cigaret (zjutraj / dopoldne / popoldne / zvečer)?
10. V katerih situacijah pokadiš največ cigaret?
11. V katerih situacijah pokadiš najmanj cigaret?
12. Kakšno je tvoje počutje/razpoloženje, kadar pokadiš več cigaret?
13. Kakšno je tvoje počutje/razpoloženje, kadar pokadiš manj cigaret?

Iz navedenega seznama si udeleženci lahko naredijo strategijo opuščanja kajenja.

Poleg kadilskih navad naj udeleženci poskušajo raziskati tudi, kakšni so njihovi motivi za kajenje. Raziskovanju motivov za kajenje je moč uspešno pristopiti s pomočjo spodnjega vprašalnika, s katerim lahko opredelimo, ali kadilec kadi zaradi:

- stimulacije,
- sproščanja,
- rokovanja,
- hrepenenja,
- užitka,
- navade.

Vprašalnik lahko rešujete v skupini ali vsak posamezno. V primeru, da se odločite za skupinsko reševanje, lahko trditve berete naglas in iz tega razvijete diskusijo, udeleženci pa naj si pišejo rezultate na liste. Ko končate z branjem trditev, skupaj ovrednotite vprašalnik, nato pa lahko sledi diskusija v skupini, v kateri lahko kot vodja komentirate rezultate in se pogovorite tudi o alternativnih dejavnostih, ki bi nadomestile kajenje.

Vprašalnik o kadilskih motivih

Pred teboj je več trditev, ki jih pogosto izražajo kadilci, kadar opravičujejo svoje razloge za kajenje. Pri vsaki trditvi obkroži odgovor, ki najbolj ponazarja tvoje razmišljanje. Odgovori ti bodo pomagali pri naslednjih korakih:

Odkrivanju motivov, ki te spodbujajo h kajenju.

Iskanju rešitev, ki so ustrezne zate.

Pridobivanju ustrezne pomoči in podpore.

Na vsako od vprašanj so možni odgovori:

1=nikoli

2=redko

3=občasno

4=pogosto

5=vedno

1. Kadim, da se spodbudim k delu oziroma različnim aktivnostim.
2. Rokovanje s cigareto je del užitka pri kajenju.
3. Kajenje je sproščajoče dejanje, ki nudi užitek.
4. Cigareto si prižgem, kadar sem jezen ali razočaran.
5. Kadar mi zmanjka cigaret, se počutim obupno vse dokler jih ne dobim.
6. Kadim cigarete, eno za drugo, ne da bi se tega zavedal.
7. Kadim zgolj zaradi tega, da sem "frajer/frajerka".
8. Del užitka pri kajenju je samo dejanje prižiganje cigarete.
9. Kajenje je užitek.
10. Ko se počutim neprijetno ali sem zaradi česa razburjen, si prižgem cigareto.
11. Zelo sem pozoren na trenutke, ko ne kadim cigarete.
12. Včasih prižgem cigareto, ne da bi pomislil, da imam že eno prižgano.
13. Cigarete kadim za dvig razpoloženja.
14. Del užitka pri kajenju je tudi gledanje izdihajočega dima.
15. Cigarete si želim, kadar sem sproščen in se počutim udobno.
16. Cigarete kadim, ko sem žalosten/žalostna in ko želim pozabiti na skrbi.
17. Kadar ne kadim nekaj časa, si obupno želim cigarete.
18. Velikokrat se zavem, da imam cigareto v ustih, a se ne spomnim, kdaj sem jo prižgal.

Točkovanje:

Za vsako črko vpiši številko, ki si jo obkrožil:

1. A+G+M= Stimulacija
2. D+J+P= Sproščanje
3. B+H+N=Rokovanje
4. E+K+Q= Hrepenenje
5. C+I+O= Užitek
6. F+L+R= Navada

Kako ukrepati?

❖ Stimulacija

Postani aktiven / aktivna! Pojdi na sprehod, igray košarko s prijatelji, pojdi na vožnjo s kolesom ali odigraj partijo šaha. Načrtuj svoj naslednji dan, pij veliko hladne vode po slamici.

❖ Sproščanje

Poskusi z globokim dihanjem, da se osvobodiš stresa. Pokliči prijatelja in se mu zaupaj. Počutil se boš bolje. Izrazi svojo jezo: nauči se biti nepopustljiv do samega sebe in se nauči reči ne. Loti se kakega konjička ali hobija in se izogibaj utrujenosti.

❖ Rokovanje

Žveči žvečilni gumi, korenček ali stebila zelene namesto cigarete. Zaposli svoje roke: poigravaj se z obeskom za ključke / svinčnikom / kovancem / majhno žogico. Dekleta: nalakiraj si nohte ali uredi pričesko, fantje: očisti kolo ali odigraj igrico na računalniku.

❖ Hrepenenje

Poskusi opustiti kajenje, tako da si določiš krajša obdobja v tednu, ko ne kadiš. Prvi teden en dan, drugi teden dva dni in tako naprej.

❖ Užitek

Izberi dejavnosti, v katerih uživaš bolj kot v kajenju, in si vzemi čas zanje. Preživljaj čas s prijatelji, organiziraj družabno srečanje, naredi nekaj telovadnih vaj.

❖ Navada

Razmisli o tem koliko denarja letno porabiš za kajenje. Vsota te bo verjetno presenetila, ko boš ugotovil, da je kajenje zelo draga navada! Da bi opustil kajenje uvedi nova pravila: določi si prostore, kjer ne boš kadil, skrij cigarete, namesto kajenja uvedi novo navado.

Drugi nasveti, ki so lahko uporabni zate:

- Zapiši si vse razloge, zakaj želiš opustiti kajenje.
- Odloči se za datum, ko boš opustil kajenje in povej drugim.
- Datum opuščanja izberi v manj stresnem obdobju, nikakor med počitnicami in nikakor ne v času večje obremenitve v šoli (izpiti, kontrolne naloge).
- Najdi prijatelja oziroma prijateljico, ki ti lahko pomaga. Povej mu, da opuščaš kajenje in ga prosi za pomoč.
- Prosi prijatelje in/ali starše, da ne kadijo v tvoji prisotnost.
- Načrtuj nagrado za vsak dosežek. Naredi nekaj posebnega zase.
- Imej pozitiven odnos do svojega opuščanja in bodi ponosen nase!

Razlogi, zaradi katerih želim opustiti kajenje

Z udeleženci se na podlagi raziskovanja njihovega lastnega kadilskega vedenja ter kadilskih motivov pogovorite o tem, zakaj pravzaprav želijo opustiti kajenje. Diskusijo izvajajte v skupini in sicer skušajte na začetku izoblikovati skupne odgovore na naslednja vprašanja (zapisujte jih na tablo / list / izdelujte plakat):

- Kaj mi je pri kajenju najbolj všeč?
- Kaj mi je pri kajenju najmanj všeč?
- Kaj me pri kajenju najbolj moti?
- Kaj me pri kajenju najmanj moti?
- Zaradi katerega razloga nikoli ne bi opustil kajenja?
- Zaradi katerega razloga bi takoj opustil kajenje?

Udeležencem po opravljeni diskusiji predstavite naslednji seznam razlogov za opuščanje kajenja. V skupini prediskutirajte vsakega od razlogov, vsak udeleženec naj posamezni razlog ovrednoti (1-zelo pomembno,...5-čisto nepomembno), glede na to, koliko je zanj osebno pomemben pri opuščanju kajenja.

Razlogi:

- da bi lažje dihal;
- da bi bil v boljši telesni kondiciji;
- da bi imel lepšo kožo;
- da bi imel iz ust bolj svež zadah;
- da bi moja oblačila lepše dišala;
- da bi prihranil denar;
- ker spoštujem pravice nekadilcev do svežega zraka;
- ker želim ohraniti svoje zdravje;
- ker spoštujem svoje telo;
- ker želim biti dober zgled svojim prijateljem / staršem / sorojencem;
- ker želim živeti brez odvisnosti od tobaka;
- ker se želim počutiti svobodnega;
- ker želim biti del večine (nekadilcev);
- ker bi se lažje zbral in imel več energije;
- ker želim bolj uživati v hrani;
- želim dokazati, da zmorem opustiti kajenje;
- želim dokazati drugim, da zmorem opustiti kajenje (stava, dogovor);
- ker je kajenje na javnih mestih močno omejeno / prepovedano;
- ker tako želijo moji starši;
- ker je moj prijatelj / starši / znanec zbolel zaradi kajenja;
- ker moj partner / partnerica ne mara kajenja.

Miti o kajenju

Mladi imajo pogosto napačna prepričanja o kajenju ter tovrstna napačna prepričanja pogosto uporabljajo kot opravičilo za njihovo kajenje. Raziščite, ali se tovrstna napačna prepričanja pojavljajo tudi v vaši skupini. Pogovor začnite na način:

- Kako menite, da mladi, takšni kot ste vi in še mlajši, razmišljajo o kajenju?
- Kaj jim kajenje pomeni?
- Kako misliš, da te drugi vidijo kot kadilca?
- Ali misliš, da izgledaš pozitivno ali negativno kot kadilec?

V skupini se lahko na temo napačnih prepričanj o kajenju igrate igrico ZA in PROTI.

Udeležence razdelite v dve skupini: skupino, ki bo nizala argumente ZA, in skupino, ki bo nizala argumente PROTI. Vlogo skupin lahko izmenjujete.

Udeležencem preberite posamezne trditve, ena skupina naj niza argumente ZA in druga argumente PROTI. Ko navedejo vse argumente, jim ponudite izčrpen odgovor, kolikor nanj niso odgovorili sami. Poskušajte jim razložiti, zakaj so nekatera njihova prepričanja napačna.

S cigareto v roki sem videti starejši/starejša in zrelejši/zrelejša.

To je podoba, ki so jo desetletje načrtno gradila sporočila tobačne industrije. Njihovo usmerjenost morda najboljše pojasni razmišljanje Teda Batesa iz oglaševalske agencije New York, ki je tobačni družbi svetoval, kako doseči najstnike. " V mislih mladega kadilca sodi cigareta v isto kategorijo kot vino, pivo, britje ali nošenje modrčka, deklaracija neodvisnosti, iskanje samega sebe ...Kadar torej poskušamo doseči mlade, kadilce, začetnike, moramo graditi na teh poglavitnih parametrih: predstaviti cigareto kot eno redkih iniciacij v svet odraslosti; predstaviti cigareto kot del kategorije prepovedanih užitkov ali izdelkov in dejavnosti."

Zrelost pride z razvojem in pridobivanjem izkušenj, znanja, oblikovanjem stališč in vrednot. Vsega tega zunanji atributi, kot je na primer cigareta, ne morejo nadomestiti. Res pa je, da se koža kadilcev/kadilk, predvsem na obrazu odzove, na kajenje in izpostavljenost dimu s prezgodnjim staranjem-izsušenostjo, gubami in sivo barvo,-na prstih pa z rumeno.

Kajenje tobaka je moja osebna zadeva in pravica.

Nedvomno, če zanemarimo dejstvo, da nikotin zasvaja. Obstaja pa še ena težava - pasivno kajenje oziroma vdihavanje tobačnega dima iz okolja (TDO). To, kar kadilec povzroča sebi,

je morda res njegova zadeva, kar pa kadilec povzroča nekadilcu, je nekaj popolnoma drugega. TDO je zapletena mešanica tisočih kemikalij. Dokazano je, da najmanj 40 snovi iz TDO povzroča raka. TDO vsebuje tudi velike količina ogljikovega monoksida, ki zavira sposobnost krvi za prenašanje kisika v telesna tkiva.

Izpostavljenost pasivnemu kajenju učinkuje na človeško zdravje takoj, pa tudi dolgoročno. Posledice takojšnjih učinkov so draženje oči, nosu, grlu in pljuč. Pasivno kajenje pomeni dodaten stres za srce in prizadene telesno sposobnost za sprejemanje in izrabljanje kisika. Dolgoročen vpliv pasivnega kajenja na zdravje so povečane stopnje obolevanja za rakom in srčnimi boleznimi po več letih izpostavljanja. Pri bolnikih z astmo pa lahko tobačni dim povzroči takojšnjo nevarnost, saj povzroča astmatične napade. Vdihavanje TDO je še posebno škodljivo za dojenčke in otroke (sindrom nenadne otrokove smrti, bolezni dihal in srednjega ušesa).

Od cigaret nisem odvisen/odvisna, samo prijajo mi. Kajenje lahko opustim kadar hočem.

Najpomembnejša sestavina tobaka je nikotin, snov, ki povzroča zasvojenost. Fiziološko in psihološko gledano vpliva na možganski sistem za zasvojenost podobno kot heroin in kokain. Od šestdesetih let uporabljajo v proizvodnji cigaret amoniak. Amoniak namreč sprosti vezani nikotin in tako ga lahko kadilec hitreje vsrka. Da gre za zasvojenost, dokazuje tudi to, da lahko tisti, ki prenehajo kaditi, postanejo razdražljivi, pa tudi raztreseni, prevzame jih strah, nemir, občutijo povečano lakoto, depresijo in željo po tobaku. Dejstvo, da gre to prej pripisati nikotinu kakor vedenjskim vidikom uporabe tobaka, potrjuje ugotovitev, da ob opuščanju kajenja navedene simptome lajšajo z nikotinskimi nadomestki (obliži, žvečilni gumiji idr.), ne pa tudi s placebom, se pravi nadomestkom, ki ne vsebuje nikotina.

Kljub razmeroma številnim kadilcev, (70 odstotkov), ki trdijo, da bi radi prenehali kaditi, je tistih, ki jim zares uspe razmeroma, malo. Nikotinski nadomestki pa v povprečju nedvomno povečajo možnosti za uspešno odvajanje od kajenja. Velika večina kadilcev je torej močno odvisna od nikotina, in to jih ovira, da bi prenehali kaditi, četudi si želijo.

Čim mlajši je človek, ko začne kaditi, tem hitreje postane odvisen od nikotina.

Če kadiš ali ne - vseeno boš umrl.

Res je, da vsakdo umre. Seveda pa je vprašanje, kdaj, kako in kakšna je kakovost življenja do smrti. Polovica rednih kadilcev zboli in umre zaradi bolezni, ki so povezane s kajenjem; polovica od njih v srednjih letih oziroma pred sedemdesetim letom starosti. Povprečna pričakovana življenjska doba tistih, ki umrejo za posledicami kajenja, je krajša za 16 let!

Bolezni, kot so rak pljuč, kronični bronhitis, ishemična bolezen srca, niso prehlad ali angina. Prenašajo veliko negotovost, trpljenja in stisk. Morda nam je glede tega vseeno, ko nam je dvajset let, in se nam zdi, da je življenje neskončno dolgo in ga povsem obvladamo. Petdesetletnik, ki mu zmanjkuje zraka in se mu počasi, a zanesljivo izteka življenje, razmišlja seveda drugače.

Cigarete "light" so manj škodljive.

Ni res! Povsem nemogoče je odstraniti škodljive snovi, ki nastajajo ob gorenju posušene substance, kakršna je tobak, ali se jim ogniti. In tako je mnenje, da so take cigarete manj škodljive, utopično. V primerjavi z navadnimi znamkami cigaret tiste z nižjo vsebnostjo katrana in nikotina ne prinašajo znatnejših koristi za zdravje - kljub deklariranim močno znižanim količinam obeh snovi. Kadilske navade so namreč naravnane na kadilčeve potrebe po določeni stopnji nikotina v krvi. Kadilci uporabljajo različne "trike" (t.i poseben način kajenja), da vnesejo zadostne količine nikotina v telo. Ker sta vsebnost nikotina in katrana povezani, z večjo količino nikotina obvezno vdihavajo večje količine katrana...Zato učinke ob kajenju cigaret z manjšo vsebnostjo katrana imenujejo tudi "učinki kompenzacije". Tobačna industrije jih pozna že več kot dvajset let, v znanstveni literaturi pa so omenjeni le tu in tam. Dodajanje amoniaka tobaku pa povečuje količino prostega nikotina in povečuje nikotinski "udarec" ("šus"), s tem pa tudi odvisnost.

Če bom nehal/nehala kaditi, se bom zredila.

Res je, da se za kajenje porabijo kalorije - do 200 na dan pri hudih kadilcih. Ko človek preneha kaditi, začne telo učinkoviteje delovati. Presnova se upočasni in hrana se prebavi učinkoviteje. Raven inzulina se poveča, in to telesu omogoči, da pridela več sladkorja za energijo. Zato se človek, ki je opustil kajenje nekoliko zredi (približno od 2 do 4,5 kilograma). Temu povečanju telesne teže po opustitvi kajenja pa se je mogoče izogniti z zelo preprostimi ukrepi: na dan je treba porabiti 200 kalorij, ki jih je prej človek porabil s kajenjem, na primer s 45 minutami živahne hoje (v šolo in nazaj, hoja po stopnicah namesto z dvigalom) ali pol ure plavanja. Zmerna vsakdanja dejavnost človeka po eni strani zamoti, da ne misli nenehno na kajenje, po drugi strani pa pomaga zmanjševati napetost in stres. Zaradi endorfinov, ki se sproščajo med telesno vadbo, se človek bolje počuti. Lahko pa se tudi odpovemo vnosu 200 kalorij s hrano: gre za dve žlici masla ali eno malo porcijo čipsa ali en hot dog ali štiri čokoladne piškote ali kombinacije manjših količin omenjenih živil. Posebno je treba paziti na to, da želje po cigareti ne težimo s hrano.

Najboljše, kar lahko kadilec stori za svoje zdravje, je opustitev kajenja, saj le to neprimerno bolj škoduje zdravju kot povečanje teže za nekaj kilogramov.

Kajenje uravnava prebavo.

To je sicer res, da snovi, ki se sproščajo s kajenjem, v telesu spodbudijo prebavo. Seveda pa obstajajo tudi drugi, manj škodljivi načini urejanja prebave. Na splošno se priporoča uravnoteženo hranjenje z več obroki svežega sadja in zelenjave na dan, dovolj tekočine-saj liter in pol (najbolje vode ali nesladkanega čaja), predvsem pa redno vsaj pet obrokov na dan v primernih presledkih. Če vse to ne zaleže, priporočamo zjutraj nekaj suhih sliv, ki so bile čez noč namočene v vodo; na tešče lahko spijemo kozarec donata; nekaterim pomaga, da na tešče spijejo kozarec vode.

Ena cigareta na dan ne škodi.

Že ena pokajena cigareta je dovolj, da postane človek zasvojen. Količina nikotina iz cigarete povzroči trajno spremembo v možganskem središču-gre za občutek zadovoljstva in željo po ponavljanju izkušnje. Zasvojenost z nikotinom nadzira isti mehanizem kakor učenje in dolgoročen spomin. To pomeni, da želja po cigareti vztrajno ostaja še dolgo po prvi izkušnji. Že ena pokajena cigareta škoduje delovanju srca. Škodljivi učinek cigaret je bil takoj viden na levem prekatu. Pri ljudeh, ki pokadijo eno ali dve cigareti na dan, se tveganje za bolezni srca in posledično smrt poveča.

Če bi bilo kajenje tobaka tako zelo škodljivo, bi že zdavnaj prepovedali izdelavo tobačnih izdelkov in kajenje.

Pred stoletji, ko je kajenje tobaka po Evropi postajalo navada, so ljudje mislili, da je tobak zdravilna zel. Počasi se je ukoreninila med ljudmi. V dvajsetem stoletju se je začela razvijati industrija proizvodnje cigaret, ki prinaša lastnikom bajne dobičke. Opraviti je bilo potrebno neznansko veliko raziskav, da je resnica počasi prišla na dan: kajenje cigaret ogroža zdravje tistega, ki kadi in pasivnega kadilca. V tobačni industriji so vedeli za škodljivost svojega izdelka veliko prej kot druga javnost. Obenem s spoznanji o škodljivosti kajenja cigaret so se začele porajati pobude za omejevanje uporabe tobačnih izdelkov. Prevarani uporabniki ali njihovi dediči so tožili tobačno industrijo.

Ne morem prenehati kaditi, saj me kajenje sprošča ter mi olajša napetost.

Večina kadilcev misli, da jih kajenje sprošča ter jim olajša napetost, vendar se ne zavedajo, da jim kajenje povzroči še več stresa. Res je, večina kadilcev potrebuje t.i. "čik pavze" za sprostitvev. "Čik pavza" te res sprosti, vendar moramo pozitiven učinek pripisati odmoru in ne cigareti. Opuščanje ni enostavno in večina kadilcev ima glede tega mešane občutke.

Razveseljiva novica je, da le malo ljudi poroča o znatnem porastu nervoze in anksioznosti po tem, ko opustijo kajenje. Kakorkoli, opustitev kajenja bo izboljšalo kakovost vašega življenja. Razmislite o tem, da se razdražljivost, depresivnost ter panična občutja veliko pogosteje pojavljajo pri kadilcih, prav tako je pri njih moteno spanje.

Nekaj alternativnih možnosti za preživljanje odmora: hiter sprehod, poslušanje glasbe, pogovor z vrstniki, kozarec vode.

Večina mojih vrstnikov kadi. Mislím, da je takšno vedenje "cool".

Nekateri mladostniki menijo, da je kajenje odraslo in "cool" obnašanje, vendar je dejstvo, da več kot 60% tvojih vrstnikov v Sloveniji ne kadi (ESPAD, 2003). Verjetno je reči ne težko, vendar to lahko storiš na veliko elegantnih načinov. Lažje ti bo reči ne, če: imaš o sebi dobro mnenje (se ne zanašaš na to, kaj drugi menijo o tebi in verjameš vase), veš, kaj želiš (razmišljaš o posledicah svojih dejanj in osebnih vrednotah), se počutiš dobro v odnosih s prijatelji (verjameš v svoje prijatelje in se zavedaš, da pravi prijatelj ceni tvoje osebne odločitve). Če ne veš, kako bi vrstniku, ki ti ponuja cigareto, rekel ne, naj te opozorimo na nekaj elegantnih načinov zavračanja cigarete: reči ne tako z besedo kot tudi s pomočjo telesne mimike, vzemi si čas za premislek (Odgovori: " Bom premislil in ti odgovoril kasneje."), predlagaj alternativno dejavnost (" Gremo se raje..."), večkrat ponovi svoj ne in argumentiraj svojo odločitev ("Škoda denarja, da si povrh vsega uničim še svoje zdravje"). Morda se bodo preko tvojih argumentov tudi tvoji vrstniki nekaj naučili in bodo tudi sami premislili, preden naslednjič prižgejo cigareto.

Kadil bom samo nekaj let, nato lahko kajenje opustim kadarkoli.

Ljudje, ki menijo, da bodo vsa zdravstvena tveganja, ki jih povzroča cigareta, izginila takoj, ko bodo pokadili zadnjo cigareto, se motijo. Večina škode, ki jih povzroči kajenje cigaret, ne izgine čez noč. Tudi, če nekdo kadi samo pet let, je njegovo zdravje lahko oškodovano: trajne posledice so vidne na pljučih, srcu, očeh, grlu, sečilih, prebavilih, kosteh in sklepkih ter na koži. Kljub temu, da nekatera tveganja ostajajo, je dejstvo, da opustitev kajenja znatno pripomore h ohranjanju zdravja.

Priznam, kajenje je škodljivo. Sicer pa, katera stvar pa ne škoduje?

Kajenje je daleč najbolj škodljiva razvada. Kajenje je v razvitih deželah najpogostejši dokazani vzrok prezgodnjih smrti. Več kot polovica rednih kadilcev umre med 35. in 69. letom starosti. Zaradi kajenja letno umre 4 milijone ljudi, kar pomeni 11 000 vsak dan. V številnih državah nerazvitega sveta se bodo posledice kajenja šele pokazale, saj se je kajenje pri njih razvilo kasneje. Predvideva se, da bo kajenje leta 2025 krivo za smrt 3 milijonov ljudi v razvitem svetu in 7 milijonov v nerazvitem svetu, če se bodo današnji trendi nadaljevali. Kadilci, ki umrejo v srednjih letih, izgubijo od 20 do 25 let pričakovanega trajanja življenja. Zaradi kajenja letno umre dvakrat več ljudi kot zaradi alkohola, drog, prometnih nesreč, umorov in samomorov.

11. septembra 2001 je v WTC centru v New Yorku in v Pentagonu zaradi terorističnih napadov umrlo 3 000 ljudi. To je veliko, vendar pa razmisli o tem, da v ZDA vsake tri dni toliko ljudi umre zaradi zdravstvenih posledic, ki nastanejo zaradi kajenja.

Seveda, tudi niso cigarete edini proizvod, ki imajo nalepko o škodljivih učinkih na zdravje. Npr. na video igricah natančno piše, da bliskajoča svetloba lahko povzroči epileptične napade. Ni varnega načina uporabe cigaret. Res je, da so mnogi proizvodi nevarni za uporabo, pa vendarle so cigareti še bolj nevarni. Npr. pri igranju video igrice tvega epileptični napad 1 od 4 000 ljudi, medtem ko pri kajenju tvega vseh 4 000.

Najpogostejši razlogi za pričetek kajenja, razlogi za nadaljevanje in razlogi za opuščanje

➤ *Članek: O kajenju*

Skupino naj bo še vedno razdeljena na dva enako številčna dela. V vsaki skupini izberemo nekoga, ki bo zapisoval, in nekoga, ki bo predstavil ugotovitve diskusije. Vsaki skupini ponudimo 3 velike liste papirja in jim predložimo naslednja vprašanja.

- Zakaj ljudje pričnejo kaditi?
- Zakaj ljudje nadaljujejo s kajenjem?
- Zakaj nekateri uspešno opustijo kajenje?

Vsako vprašanje napišejo na svoj list papirja. Nato v skupini prediskutirajo vsa tri vprašanja in glavne vzroke napišejo na posamezen list papirja. Predstavniki posamezne skupine predstavijo izsledke. Nato sledi skupna kratka diskusija.

Zakaj ljudje pričnejo kaditi?

npr.

- radovednost, uporaba imitacije cigaret v otroštvu;
- kljubovanje, uporništvu, nasprotovanje avtoriteti;
- sprejemanje s strani vrstnikov, pritisk vrstnikov, tradicija, opora;
- podoba o sebi, kako izgledam v družbi, prefinjenost, glamur;
- spopadanje s stresom, soočanje s težavami;
- zgled staršev;
- oglaševanje, sponzoriranje, mediji;
- osvobajanje napetosti, nevroze, sproščanje;
- navezovanje stikov;
- dolgčas;
- zaviralec teka, nadzor telesne teže;
- lahka dostopnost tobačnih izdelkov, ilegalna prodaja cigaret otrokom;
- propagiranje nekajenja.

Zakaj ljudje nadaljujejo s kajenjem?

npr.

- odvisnost, strah pred odtegnitvenimi simptomi, strah pred neuspehom, navada;
- uživanje, zadovoljstvo, udobje, okus;
- dolgčas, brezposelnost, zapolnjevanje časa;
- življenjske krize, travma, zaupanje, spopadanje s stresom, vsakodnevna pomoč;
- navezovanje stikov, sprejemanje družbe, družabna srečanja;
- "usoden" videz, sindrom "druge osebe";
- nadzor telesne teže;
- pomoč k vzdrževanju koncentracije;
- samozavest;
- strah pred neuspehom pri opuščanju kajenja.

Zakaj nekateri uspešno opustijo kajenje?

npr.

- zdravstvene težave, bolezen, smrti dobrega prijatelja ali sorodnika;
- nesprejemanje družbe, sodobni trendi in promocija nekajenja;
- pritisk družine, otroci v družini;

- situacija na delovnem mestu, omejevanje kajenja na delovnem mestu;
- nevarnost požara;
- izobraževalne kampanje;
- nevarnosti, ki jih povzročata pasivno kajenje;
- nekadilska območja na javnih mestih;
- visoka cena tobačnih izdelkov;
- samozavest "Tudi meni lahko uspe!", izboljšuje zdravje;
- nosečnost, poroka z nekadilcem;
- novoletna zaobljuba, prelomni dogodki v življenju (vstop v srednjo šolo, matura);
- pomembni datumi (rojstni dan).

Udeležencem lahko postavite tudi vprašanje zakaj nekateri ne kadijo: kaj je vzrok in kakšni so ti ljudje.

Tehnike zmanjševanja in opuščanja kajenja

Udeležence seznanimo s tem, da bomo v naslednjem srečanju poskušali pričeti z opuščanjem kajenja ter da obstaja več različnih načinov opuščanja kajenja.

1. NAENKRAT, ČEZ NOČ: Se odločiš in ne pokadiš nobene cigarete več.
2. POSTOPNO (nasveti):
 - povečuješ presledek med cigaretami (če si do sedaj kadil vsako uro, poskusi danes kaditi vsaki dve uri, jutri vsaki dve uri in pol, pojutrišnjem vsake tri ure...);
 - ne kadiš v svoji sobi;
 - določiš prostore, kjer nikoli ne boš kadil;
 - ne kadiš pred zajtrkom;
 - ne kadiš pred poukom;
 - na kadiš v prisotnosti drugih oseb;
 - ne kadiš vsaj eno uro pred jedjo;
 - ne kadiš ob jedi;
 - ne kadiš ob kavi /alkoholni pijači;
 - ne pokadiš cele cigarete;
 - prenehaj inhalirati;
 - ne kadiš eno uro pred spanjem;

- izpustiš prvo jutranjo in zadnjo večerno cigareto v dnevu;
- pokadiš največ eno cigareto dopoldne in največ eno popoldne.

V pomoč so ti lahko:

- telesna vadba,
- nov konjiček,
- risanje / pisanje / oblikovanje.

Pogosto je treba prenehati z določeno navado (ritualom): opustiti pitje kave in cigarete (refleksno kajenje), nagrajevanje za uro učenja ipd.

Druga priporočila:

- odstrani vse pepelnike, vžigalnike, cigarete;
- bodi dejaven, zaposli se s čim več konjički;
- namesto, da pokadiš cigareto, naredi 5-10 globokih vdihov ter vzemi žvečilni gumi brez sladkorja ali pepermint;
- ne pij kave / alkohola;
- prosi prijatelje / znance za uvidevnost;
- zapiši si vse pozitivne učinke opuščanja in jih imej pred seboj;
- za prihranjeni denar si kupi darilce.

Lahko se poslužiš tudi kakšne knjige za samopomoč, kjer najdeš praktične nasvete in podporo:

Carr, Allen (1999): Končno nekadilci - brez muke in za zmeraj! : najpreprostejši način, kako se rešimo kajenja. Ljubljana: Tiskarna Skušek.

Pečjak, Jernej (1995): Zbogom, cigareta! : priročnik o tem, kako postanete in ostanete nekadilec. Ljubljana: samozaložba.

Zdrave življenjske navade

➤ *Članek: Zdrave navade in razvade.*

Naredite uvod o zdravih navadah, vsak posameznik naj naredi seznam njegovih dobrih in njegovih slabih navad. Nato naj pogovor teče o navadah, ki so zdrave in lahko z vztrajnostjo nadomestijo škodljive navade, kot je npr. kajenje. Pogovor pričnete z iskanjem asociacij na besedno zvezo "zdrave navade" oziroma "zdravo življenje". Kot nasprotje lahko raziščete asociacije na besedne zveze "nezdrave navade" oziroma "nezdravo življenje".

ZDRAVE NAVADE= OSNOVA ZDRAVEGA ŽIVLJENJA

Navada je vsako tisto dejanje, ki:

- izvajamo stalno / pogosto,
- izvajamo avtomatično,
- naučimo se je s pogostim ponavljanjem.

Zdrave navade:

- Zdrava prehrana: tri do pet obrokov dnevno, raznolika prehrana (veliko žitaric, svežega sadja in zelenjave, mleka in mlečnih izdelkov ter mesa in rib, izogibaj se jedem iz prečiščenega sladkorja in pretirani uporabi maščob), ustrezne prehranske navade se kažejo tudi v ustrezni telesni teži.
- Pitje ustrezne količine vode: najmanj 1 do 2 litra čiste vode dnevno, nesladkani čaji in mleko.
- Redna telesna dejavnost: mora biti intenzivna in dovolj dolga, 3- do 4-krat tedensko vsaj 30- do 40-minut, ki ti zaradi napora pospeši srčni utrip na 180, ob kateri se oznojiš in zadihaš. Najdi si športno dejavnost, ki te veseli, ob ukvarjanju s športom pa si lahko najdeš tudi nove prijatelje.
- Redna telesna higiena: vsakodnevno umivanje telesa, večkrat dnevno umivanje rok in obraza, redno 2- do 3-minutno ščetkanje zob, tedensko umivanje las.
- Ustvarjanje pozitivne samopodobe: prisluhniti sebi, znati sprostiti se, najti dejavnost, v kateri si uspešen.

Slabe oz. škodljive navade - razvade so:

- kajenje;
- pitje alkohola;
- pretirano uživanje hrane;
- lenarjenje;
- uživanje tablet in drog;
- pretirano gledanje televizije, delo z računalnikom;
- telesna nedejavnost;
- prostitucija.

Priprava na dan brez cigarete

Skupaj z udeleženci se lotite konkretne izdelave načrta priprave na dan brez cigarete.

Udeležencem razložite, da mora vsak od njih izdelati konkretni načrt, kako se bo soočil z dnevom brez cigarete.

Pogovorite se o naslednjih dilemah.

Premisli kako se boš lotil opuščanja?

- Naenkrat (boljše).
- Postopoma (sicer ohraniš okus po cigareti, vendar se dlje spopadaš z odtegnitvenimi simptomi, bolj in dlje hrepeniš po cigareti, težje ti je prenehati dokončno).
- Če še vedno kadiš eno ali dve cigareti na dan, niti ne boš opazil razlike.
- Ne boš občutil razlike v okusu ali vonju.
- Ne boš opazil, da imaš več energije in manj suha usta.
- Iz ust bo še vedno slab zadah in oblačila bodo še vedno smrdela.

Izdelava načrta:

- A. Določi si datum v naslednjih dveh tednih.
- B. Izberi tri temeljne razloge, zakaj želiš opustiti kajenje.
- C. Začrtaj si strategijo vedenja v situacijah, ki te običajno napeljejo k kajenju.
- D. Poskrbi za socialno podporo.
- E. Pripravi se za dan brez cigarete.

F. Izberi si telesno dejavnost. Pomagala ti bo pri opuščanju. Bolje se boš počutil, zaposlil se boš, manj boš pod stresom, zmanjšal boš tveganje za povečanje telesne teže.

ad a) Določi si datum v naslednjih dveh tednih.

- Datum izberi čimprej, sicer ti bo motivacija za opuščanje upadla.
- Izberi si dan, ko ti bo najlažje opustiti kajenje. Če kadiš samo v šoli, si izberi dan med vikendom ipd.
- Podpiši pogodbo, da boš res opustil kajenje.

ad b) Izberi tri temeljne razloge, zakaj si želiš opustiti kajenje.

- Zapiši vse tri razloge na listek papirja.
- Listek nosi vedno s seboj.
- Kadar imaš veliko željo po kajenju, si zopet poglej listek.

ad c) Začrtaj si strategijo vedenja v situacijah, ki te običajno napeljejo k kajenju.

- Naredi seznam situacij, v katerih običajno kadiš. Rangiraj jih glede na težave, ki jih imaš, da se vzdržiš kajenja. Številko 1 daj situaciji, v kateri se ti je najtežje vzdržati kajenja, številko X pa situaciji, kjer ti je najlažje.
- Vsaki situaciji podaj stopnjo (0-100%), do katere si prepričan, da se ti bo uspelo vzdržati kajenja.
- Izdelaj strategijo za vse tiste situacije, kjer si manj kot v 90% prepričan, da se ti bo uspelo vzdržati.
- Nasvet za izogibanje cigareti: izogibanje situacij, žvečenje žvečilnega gumija, obisk prijatelja, umivanje zob, igranje računalniške igrice, tuširanje...karkoli, kar ti pomaga.
- Zapiši si strategije.

ad d) Poskrbi za socialno podporo.

- Povej bližnjim, da opuščáš kajenje. Zaupaj jim tudi datum.
- Razloži jim, kako ti lahko pomagajo.

ad e) Pripravi se za dan brez cigarete.

- Če boš uporabljal nikotinsko nadomestno terapijo, poskrbi za to, da si jo boš priskrbel pravočasno.

- Pospravi cigarete, pepelnike, vžigalnike / vžigalice in vse ostale stvari, ki te spominjajo na kajenje. Če boš imel svoje kadilske pripomočke na vidnem mestu, bo skušnjava še večja.
- Ne delaj si zaloge cigaret, če bi si zaželel samo eno. Zapomni si, da tudi ena sama cigareta vzdržuje odvisnost.
- Vsaka nepokajena cigareta naj bo zate uspeh.
- Razmisli o tem, kaj boš rekel prijateljem, ko ti bodo ponudili cigareto.
- Naredi si t.i "prvo pomoč", ki naj vsebuje karkoli kar bi te lahko odvrnilo od kajenja (npr. žvečilne gumija brez sladkorja, nizkokalorični prigrizki, zobotrebec, mehka žogica za stiskanje, računalniška igrice, najljubša revija, yo-yo, igralne karte...).

Lastni načrt opuščanja kajenja

Vsak udeleženec naj izdela in podpiše pogodbo o opuščanju kajenja.

Ime:

Sklenil sem, da opustim kajenje _____(datum).

Moji 3 najpomembnejši razlogi za opuščanje so:

- 1.
- 2.
- 3.

Imena in telefonske številke ljudi, ki me podpirajo:

- *V šoli:*
- *Doma:*
- *Drugje:*

Na dan opuščanja bom naredil naslednje stvari:

-
-
-

S težavami se bom soočil na naslednji način:

- *z odtegnitvenimi simptomi:*
- *s hrepenenjem po cigareti:*
- *s skušnjavo:*
- *s starimi navadami:*

V svoj paket prve pomoči bom dal:

-
-
-

Podpis:

Zaključek

- Udeležence spodbudimo, da izrazijo svoje misli / občutenja v zvezi s drugim srečanjem.
- Udeležence opomnimo na redno izpolnjevanje nekadilskega dnevnika ter cilje, ki jih imajo v zvezi z opuščanjem kajenja.
- Udeležence spodbudimo, da si beležijo zdrave navade.
- Udeležence spodbudimo, da si pripravijo paket prve pomoči in se pripravijo na dan brez cigarete.
- Zabeležite udeležbo na drugem srečanju (Priloga 3: Beleženje prisotnosti in sprememb pri udeležencih).
- Skupaj z udeleženci ocenite vsebinsko primernost, vsečnost in uporabnost tematike s pomočjo vprašalnika po drugem srečanju (Priloga 4a in 4b: Evalvacijski vprašalnik za izvajalca / udeležence).

SREČANJE 3 (TRETJI TEDEN)

Trajanje: 90 minut

Tretje srečanje je za udeležence posebnega pomena, saj se bodo odločili za datum, ko bodo zadnjič prižgali cigareto. Srečanje je v največji meri namenjeno pripravi na prvih nekaj dni brez cigarete, treningu socialnih spretnosti, ki so pomembne pri opuščanju kajenja, ter seznanjanju s hrepenjem po cigareti oz. hlepenjem in kako se z njim soočiti.

Cilji tretjega srečanja

- Pregled napredka v zmanjševanju števila cigaret in pregled težav.
- Določitev dneva brez / z manj cigaretami.
- Priprava udeležencev na dan brez cigarete oziroma dan, ko bodo pričeli manj kaditi.
- Dodatno motiviranje za opuščanje oziroma zmanjševanje kajenja.
- Seznanjanje s hrepenjem po cigareti oziroma hlepenjem ter kako ukrepati ob tem.
- Seznanjanje in trening socialnih veščin, ki so pomembne pri opuščanju kajenja (učinkovit pogovor, asertivnost).
- Seznanjenje z odtegnitvenimi simptomi in kako ob njih ravnati.
- Seznanjanje z vedenji, ki jih lahko počnemo namesto kajenja.

Potek tretjega srečanja

- dan brez cigarete / z manj cigaretami;
- kaj je hrepenenje po cigareti oz. hlepenje;
- biološki vidik hrepenenja;
- psihološki in socialni vidik hrepenenja;
- kako se opravičiti vrstnikom in reči, da ne kadiš;
- trening socialnih veščin, ki so pomembne pri opuščanju kajenja;
- odtegnitveni simptomi pri opuščanju kajenja;
- zaključek.

Naloge do naslednjega srečanja

- Vodenje nekadilškega dnevnika in beleženje zdravih navad.
- Prenehanje/zmanjševanje kajenja ter beleženje težav, ki se ob tem pojavljajo.

Dan brez cigarete / z manj cigaretami

Udeležencem razložite, da je končno napočil dan, ko se morajo odločiti za opustitev ali vsaj zmanjševanje kajenja. Udeleženci naj si poljubno izberejo dan, ki pa naj ne bo več kot tri dni oddaljen od tretjega srečanja, najbolje je celo, da se za opuščanje kajenja odločijo na dan tretjega srečanja oziroma dan kasneje. Dan, ko bodo poskušali opustiti kajenje, naj si posebej označijo na ne- kadilskem dnevniku in si kot cilj zastavijo, da bodo od takrat naprej brez cigarete.

Udeležence skušajte motivirati, da se bodo zavedali vzrokov, ki so poglavitni za opuščanje kajenja. Vsak udeleženec naj na prazen list papirja zapiše vzroke, ki so zanj poglavitni za opuščanje kajenja, vi pa te liste shranite in jih med srečanjem večkrat pokažite udeležencem, posebej v trenutkih, ko jim pade motivacija. Kadilcu je namreč v veliko pomoč, če mu pomagate razjasniti in ubesediti vzroke, ki so poglavitni za opuščanje kajenja.

ZAKAJ ŽELIŠ OPUSTITI KAJENJE?

Udeležence lahko večkrat, med vsakim srečanjem spodbujate za opuščanje kajenja. Za spodbujanje lahko uporabite naslednje smernice:

- V skupini se čim večkrat pogovarjajte o škodljivosti kajenja.
- Preštrevajte denar, ki ga je udeleženec prihranil s tem, ko kadi manj oziroma je opustil kajenje.
- Pogovarjajte se, kaj si bodo kupili z denarjem, ki ga bodo prihranili.

- Spodbujajte udeležence, da načrtujejo svoje prihodnje odločitve.
- Večkrat opomnite na vse pozitivne strani, ki jih prinaša opuščanje: lepši vonj oblačil, konec neprijetnega zadaha, konec rumenih zob in prstov, konec teženja staršev.

Udeležencem razložite, da na uspeh vplivajo:

- Resnična želja po opuščanju.
- Pripravljenost opustiti kajenje.
- Spoznavanje lastnega kadilskega vedenja.
- Poznavanje strategij za opuščanje.
- Znanje o škodljivosti kajenja.
- Zadostna podpora prijateljev.
- Vizija, da lahko opustiš kajenje.
- Trdni načrti kako boš ravnal v težkih situacijah.
- Pripravljenost vložiti čas in napor v opuščanje kajenja.

Udeležence pripravite na opuščanje kajenja s praktičnimi nasveti, s katerimi si bodo lahko pomagali prvih nekaj dni.

Udeležence bo verjetno zanimalo, kaj storiti s cigaretami, ki so jim ostale. Pomagajte jim z naslednjimi nasveti:

- Zalepi odprto škatlico cigaret z lepilnim trakom.
- Cigarete in pepelnik pospravi na mesto, ki ni vidno tvojim očem. Če je tvoja odločitev dokončna, svoje kadilske "pripomočke" pospravi v smeti.
- Pred ogledalom vadi, kako boš znancem / prijateljem predstavil svojo odločitev.
- Iz svoje torbe / nahrbtnika in žepov pospravi vžigalice / vžigalnik.
- Ne ponujaj in ne sprejemaj ponujenih cigaret.
- Če želiš opustiti kajenje postopoma: izberi znamko cigaret, ki je ne maraš, pokadi manjši del cigarete.
- Če želiš le zmanjšati količino dnevno pokajenih cigaret, prvo cigareto v dnevu prestavi za nekaj ur.

Udeležence bo verjetno zanimalo tudi, kako druge seznaniti s tem, da opuščajo kajenje. Poskusite jih osvestiti, da je opuščanje kajenja njihova osebna odločitev, ki je v največji meri odvisna od njih samih, vendar pa ob tem potrebujejo močno socialno podporo bližnjih.

Svetujete jim lahko:

- Opusti kajenje skupaj s prijateljem.
- Skleni stavo s prijateljem – komu bo uspelo.
- Povej vsem prijateljem, da opuščáš kajenje.
- Poišči si prijatelja med nekadilci.
- Gibaj se na krajih, kjer je kajenje prepovedano (športni objekti, izobraževalne ustanove, nekadilski del restavracij in barov).
- Pomagaj nekemu, da opusti kajenje.

Cigarete niso poceni in ravno mladi najhitreje občutijo finančno breme, ki jim ga prinaša kajenje. Skušajte jih motivirati in prepričati, kako si lahko iz denarja, ki bi ga sicer porabili za cigarete, privoščijo nekaj zase: lahko je to priboljšek ob koncu uspešnega tedna, lahko pa denar hranijo in si nato privoščijo nekaj, kar si že dlje časa želijo. Poskušajte jih motivirati tako, da si napišejo spisek stvari, ki si jih že dlje časa želijo.

Udeležencem predstavite nalogo, v katerem si izdelajo plakat na katerem piše:

KAJENJE ME STANE _____ SIT NA DAN, _____SIT NA TEDEN, _____SIT NA MESEC.

Da bi lažje prebrodili prvih nekaj dni brez cigarete, si lahko udeleženci pomagajo tudi z uporabo ustrezne hrane in pijače:

- Uživaj pretežno čiste sadne sokove (100% pomaračni, 100% ananasov), nesladkan čaj ali vodo.
- Namesto da kadiš, uporabi žvečilni gumi, bonbon brez sladkorja ali cimetovo palčko.
- Vedno imej pri sebi kakšen sadež (npr. jabolko) ali zelenjavo (npr. korenček, zelena).
- Pri pripravi jedi uporabi različna zelišča in začimbe - opazil boš razliko.
- Redno čisti svoje zobe.

Pomagajo si lahko tudi z ustrežno telesno vadbo. Nasveti, ki jih lahko date udeležencem:

- Hitro hodi, kjer je le mogoče.
- Namesto, da se poslužuješ dvigala, raje uporabi stopnice.
- Če je mogoče, se do šole raje odpravi peš, kot da te do vhoda pripelje avtobus / eden od staršev.
- Občasno raje stoj, kot pa da sediš.
- Nekajkrat tedensko se dobro razgibaj: umirjen tek, kolesarjenje, odbojka, nogomet ali košarka s prijatelji so dobre možnosti.
- Iz avtobusa izstopi postajo ali dve prej in se sprehodi.
- Redna vadba bo pripomogla k bolj privlačnemu videzu in boljšemu počutju.

Odvračanje pozornosti od kajenja bo v začetku opuščanja kajenja velik zalogaj za udeležence.

Lahko jim predlagate nekaj trikov, ki jih lahko uporabijo v kriznih trenutkih:

- Zaposli se s kakšno od prijetnih, nekaj minutnih dejavnosti: spij kozarec vode, preberi časopis ali poglavje v knjigi, poslušaj glasbo.
- Zaposli tudi svoje roke: rešuj križanko, igray se s telefonom (napiši sms, pokliči prijatelja, izračunaj, koliko si že prihranil, medtem ko ne kadiš), s prijateljem odigrajta družabno igro.
- Privošči si kopel ali tuš.
- Razmisli o tem, kaj te veseli in se pridruži kakšnemu krožku.

Kaj početi namesto kajenja v konkretnih situacijah? Svetujte jim naslednje ukrepe!

Čakanje:

- globoko dihaj;
- žveči žvečilni gumi brez sladkorja;
- misli na to, kaj si boš privoščil z denarjem, ki ga boš prihranil;
- pogovarjaj se s prijateljem.

Ob kavi:

- pojdi na sprehod;
- začni se pogovarjati s prijateljem / prijateljico;
- ne naredi napake in si ne govori "ena cigareta pa mi res ne more škoditi", kajti zagotovo ti bo.

Med počitkom:

- rešuj križanko;
- odigraj računalniško igrico;
- po telefonu pokliči prijatelja / prijateljico;
- počni nekaj kar bo zaposlilo tvoje roke, kot pa npr. primer risanje, slikanje, kiparjenje, kvačkanje, šivanje, pletenje;
- beri knjigo.

Prosti čas:

- pojdi ven z nekadilci / nekadilkami;
- izberi si hobi, ki te zanima že dlje časa;
- pij pijače, ki jih ne povezuješ s kajenjem (sok, mleko, sadni ali zeliščni čaj);
- pojdi tja, kjer je kajenje prepovedano, kot na primer v kino ali trgovsko nakupovalno središče;
- telefoniraj bivšemu kadilcu ali kadilki, da bi pri njem dobil podporo;
- pospravi cigarete na kraj, kjer jih ne boš dosegel;
- počni nekaj, kar bo zaposlilo tvoje roke;
- razmisli o alternativnih oblikah preživljanja prostega časa (npr. igranje biljarda, bowling ipd).

Ob telefoniranju:

- čečkaj ali riši ob tem na list papirja;
- srkaj po malem hladno vodo po slamici;
- igray se s kovancem, kamnom ali kakšnim drugim malim predmetom.

Ob stresu:

- počivaj;
- vpiši se v tečaj joge;

- globoko dihaj;
- delaj, kar te veseli;
- poišči si hobi, ki te zanima dlje časa.

V šoli / doma:

- poskusi se znebiti napetosti s pomočjo sprostitvenih vaj,
- med odmori se pogovarjaj s prijatelji,
- namesto cigarete si omisli plastenko hladne vode in jo nosi s seboj.

Kaj je hrepenenje po cigareti oz. hlepenje

Udeležence seznanite s pastjo, ki jih lahko prve dni opuščanja kajenja hitro potegne nazaj h kajenju. V prvih dneh, ko opuščajo kajenje, se namreč hitro znižuje raven nikotina v krvi, zato je hrepenenje po cigareti čedalje hujše in čedalje bolj neodloljivo. Razložite jim, kakšne so značilnosti hrepenenja po cigareti oz. hlepenja in jim preko pogovora svetujte kako ukrepati.

Hrepenenje po cigareti: je stanje, ko si močno in neodloljivo želiš cigareto. Hrepenenje po cigareti se pogosteje pojavi v prvih dneh opuščanja kajenja.

Do hrepenenja po cigareti pride zaradi:

- Znižane ravni nikotina v krvi (biološki vidik).
- Izoblikovane navade (psihološki vidik).
- Spominov, ki jih imaš na kajenje (socialni vidik).

Biološki vidik hrepenenja

Tvoje telo, predvsem možgani in srce, se je v tem času, ko si redno kadil, navadilo na nikotin. Prav ta navajenost na nikotin je kriva, da ob kajenju ne čutiš več tistih sprememb, ki si jih občutil takrat, ko si prvič prižgal cigareto. Npr. ko sedaj prižgeš cigareto, verjetno ne čutiš več, kako se pospeši tvoj srčni utrip, niti ne čutiš več rahle omotice, ki si jo občutil prvič.

Kljub vsemu, se tvoje telo navaja tudi na druge spremembe, prav tako na odsotnost nikotina. Ker si dlje časa kadil, se bo tvoje telo sprva upiralo spremembam, vendar pa se bo v zelo kratkem času sprememb tudi navadilo. Sprva se lahko zgodi, da te bodo spremljali neprijetni občutki, ki lahko nastanejo zaradi odsotnosti nikotina v krvi: občutek omotice, težave s

spanjem, povečan srčni utrip, neustavljiva želja po cigaretah, povečana potreba po hrani, otežkočeno razmišljanje, glavobol, slabost, otožnost, razdražljivost, občutek napetosti, zaprtje...

Večina ljudi sicer nima vseh tovrstnih simptomov, vendar pa se nekateri od njih lahko pojavijo. Hrepenenje po cigareti se pojavi 20 minut po zadnji cigareti in traja, dokler ne prižgeš nove cigarete. Pri tem imaš vedno dve možnosti:

- da prižgeš novo cigareto,
- počakaš, da hrepenenje mine.

Drugi izhod je nedvomno boljši, saj se moraš zavedati, da intenzivnost hrepenenja postopoma narašča v prvih treh do petih minutah, nato pa pričinja upadati. Kadilci pogosto izkusijo velike težave z naraščajočo napetostjo in hrepenenjem po cigareti, saj se jim zdi stanje nevzdržno. Iz tega torej sledi, da je potrebno potrpeti zgolj tri minute in se ne predati takojšnjim željam. Potrebuješ torej nekaj, s čimer boš premagal triminutno krizo.

Kaj lahko narediš v treh minutah:

- Vzemi v roke droben predmet, npr. sponko za papir ali listek.
- Petkrat globoko zajemi zrak.
- Namesto cigarete vzemi močan mentolov bonbon ali žvečilni gumi brez sladkorja.
- Po telefonu pokliči prijatelja/prijateljico in poklepetaj z njim/njo, napiši mu sms.
- Za kratek čas potelovadi: napravi pet počepov ali predklonov.
- Spij kozarec ali dva vode.
- Spomni se na vse takojšnje učinke opuščanja kajenja: lažje boš dihal, izginilo bo obarvano zobovje in prsti, hrana ti bo bolj dišala in bo bolj okusna, zapravlil boš manj denarja, starši ti ne bodo težili, pa še bolj zdrav boš!

In koliko časa se bo pojavljalo hrepenenje po cigareti? Dokler bodo v tebi sledovi nikotina, največ od enega do dveh tednov.

Psihološki in socialni vidik hrepenenja

Kajenje je razvada, ki se je vsidrala v tvoj življenjski slog in se boš najbrž pogosto spomnil nanjo tudi že potem, ko bo najbolj kritično obdobje zaradi zmanjšane nivoja nikotina že za teboj. Še težje bo, če si kadil predvsem v določenih situacijah, na določenih krajih in z

določenimi ljudmi. Hrepenenje po cigareti zaradi navade se pojavi v določenih situacijah, na določenih krajih in z določenim ljudmi, ki so povezani s tvojim kajenjem.

Da do hrepenenj po cigareti ne bi prišlo, dobro razmisli , kje/ s kom/ v kakšnih situacijah si najpogosteje kadil.

Dražljaji, ki ti lahko vzbudijo hrepenenje:

- pogovor po telefonu;
- nekdo, ki kadi;
- druženje s prijateljem/prijateljico, ki kadi;
- prepir s prijatelji, starši;
- stresne situacije v šoli;
- vonj po cigareti;
- dolgčas;
- praznovanje;
- učenje;
- pijača in druženje s prijatelji v lokalu;
- pitje kave ali alkoholnih pijač;
- občutek žalosti, jeze, razočaranja;
- stres;
- reševanje težav;
- občutek nemoči;
- občutek veselja in zmagovalstva.

Dobro premisli, kakšne navade in razpoloženja so pri tebi povezana s kajenjem. Dobra novica je, da tudi hrepenenja po cigareti zaradi navade ne bodo trajala večno. Dlje časa, kot boš vztrajal pri življenju brez cigarete, manj boš hrepenel po njej. Če imaš močna hrepenenja še mesece po zadnji pokajeni cigareti, to morda pomeni, da do sedaj še nikoli nisi bil v določeni situaciji brez cigarete. Če boš kritične trenutke uspešno prebrodil, bodo tudi hrepenenja po cigareti sčasoma izginila.

Nekaj nasvetov:

- Kadar imaš močno potrebo po tem, da bi prižgal cigareto, nekajkrat globoko zadihaj in pomisli na svojo odločitev, da želiš biti svoboden/svobodna in odvisen/odvisna od nikotina.
- Razmisli o najpomembnejšem razlogu, ki ga imaš za opuščanje, in ga pri sebi glasno ponovi.
- Ne smili se sam sebi, ker opuščaš kajenje. Škoda je za tiste, ki še vedno kadijo, ti pa si bil dovolj pogumen za spremembo in si se udeležil programa za opuščanje kajenja.
- Takoj preusmeri pozornost na druge stvari, hrepenenje po cigareti traja le nekaj minut.
- Imej pozitiven odnos do sebe. Za svoje uspehe se lahko občasno nagradiš in opuščanje kajenja je prav gotovo eden večjih uspehov.
- Izbiraj lokale, kjer se ne kadi ali se kadi manj.
- Alkoholne pijače ali kava grede z roko v roki s cigareto. Opusti ali vsaj malo zmanjšaj pitje alkoholnih pijač in/ali kave.
- Poišči družbo nekadilcev. Če vseeno ostajaš v družbi kadilcev, si zapomni: kadilci so manjšina in ni res, da vsi tvoji vrstniki kadijo.
- Ne obremenjuj se s tem, kako boš dolgoročno zdržal brez cigarete. Vsak dan je poglavje zase in pomembno je zgolj to, da poskrbiš za vsak dan posebej.
- Ko pridejo kritični trenutki, bodi iskren sam s seboj. Reci si: "Dobro ti gre, ne popusti zdaj." Zapomni si, da če popustiš hrepenenju in pokadiš zgolj dim ali dva, goljufaš zgolj sam sebe!
- Zaposli se z drugimi, prijetnejšimi in bolj zdravimi navadami. Izberi novo dejavnost.
- Gibaj se.
- Pri opuščanju kajenja razmišljaj kot o dobrem dejanju, ki si ga naredil zase.

Kako se opravičiti vrstnikom in reči, da ne kadiš?

Za udeležence programa odvajanja od kajenja bo prve dni verjetno najtežje povedati vrstnikom, da opuščajo kajenje.

Skupaj z udeleženci razmišljajte in načrtujte potek prvih nekaj dni brez cigarete, predvsem na soočenje s pritiskom s strani vrstnikov.

Če je bilo zdaj to sprejemljivo, bodo mladostniki vrstniku cigarete še vedno ponujali. V skupini naredite seznam razlogov ZA in PROTI sprejemanju cigarete. Nato razdelite skupino

na tri manjše dele. V posamezni skupini naj si udeleženci izberejo eno od vsakdanjih situacij (šola, zabava, druženje s prijatelji, pijača v lokalu). Udeleženci naj izmenoma vadijo načine zavračanja cigarete. Vsaka skupina naj nato zaigra eno izbrano situacijo. Predlagajte jim, da te načine vadijo tudi v prostem času, celo pred ogledalom.

Primeri igre vlog

Primer 1: Ti si nehal kaditi, tvoj najboljši prijatelj pa še vedno pokadi 15 cigaret dnevno. Ugotovil si, da ti je zelo težko, ko prijatelj kadi v tvoji družbi med šolskimi odmori. Kako mu poveš, da te njegovo kajenje moti, saj opuščaš kajenje?

Možen odgovor: Prijazno mu pojasni, da si se odločil opustiti kajenje in da potrebuješ njegovo podporo in pomoč. Prosi ga, da ne kadi v tvoji družbi.

Primer 2: Na zabavi. Ana se pogovarja z Matejo, dobro prijateljico, ki že dolgo kadi. Ana izve, da Mateja opušča kajenje, vendar se kljub temu odloči, da ji ponudi cigareto, samo da bi preizkusila trdnost njene odločitve. Kako naj Mateja odreagira?

Možni odgovori: Mateja naj Ani pojasni, da ne kadi več.

Mateja spodbudi Ano, naj tudi ona opusti kajenje.

Mateja reče Ani, da jo ima za dobro prijateljico in da pričakuje njeno podporo.

Primer 3: Na pijači s prijatelji kadilci. S prijatelji se dobite v lokalu na pijači. Vsi tvoji prijatelji kadijo, obenem se čudijo, da ti ne prižgeš cigarete. Kako boš prijateljem pojasnil svojo odločitev?

Možen odgovor: Prijateljem poveš, da je pred teboj pomembna naloga opuščanja kajenja in da potrebuješ njihovo podporo. Pojasni jim, da se boš še vedno družil z njimi, kadil pa ne boš več.

Udeležencem razložite, da obstajajo različni načini, kako reči vrstnikom NE. Obstaja več pristopov: prijazni, odločni, ostri, duhoviti, izmikajoči in opravičujoči. Udeleženci naj v skupini za vsakega od primerov najdejo način, kako bi se opravičili. Spodaj so navedeni možni načini, kako reči NE.

Prijazni NE: Hvala, ampak poskušam opustiti kajenje.

Odločni NE: Ne hvala. Poskušam opustiti kajenje. Če mi želiš pomagati, mi ne ponujaj cigaret.

Ostri NE: Ne. S tem, ko mi ponujaš cigareto, jaz pa poskušam opustiti kajenje, mi ne delaš nobene usluge.

Duhoviti NE: Ne, hvala. Ni dobro za mojo kožo / zobe / zadah / denarnico.

Izmikajoči se NE: Ne, hvala. Moja mačka ne prenese vonja po cigaretah.

NE z opravičilom: Ne, danes mi ne paše kaditi.

Trening socialnih veščin, ki so pomembne pri opuščanju kajenja

1. veščina: Upiranje pritisku vrstnikov

Naslednje poglavje se nanaša na socialne veščine, ki posamezniku lahko dobro koristijo v življenju in so hkrati zelo pomembne tudi pri opuščanju kajenja. Priporočamo vam, da tej tematiki namenite več časa, lahko tudi v katerem od preostalih srečanj.

Okrepiti posameznikovo sposobnost, da se upre pritisku vrstnikov, da se odloča v skladu s svojim prepričanjem in vrednotami.

Udeleženci se razdelijo v pare (atomčki). Udeleženca si razdelita vlogi A in B. Nato podate navodilo: "Oseba A govori osebi B: "NE!" Oseba B govori osebi A: "DA". Pri tem si gledata v oči, dlani pa opirata drug na drugega. Z besedam Da in Ne ter nebesednim odzivom na dlani skušata prepričati drug drugega. Po dveh do treh minutah vlogi zamenjata.

Usedejo se v skupino in se pogovorijo o svojih občutkih med izvajanjem vaje. V kateri vlogi so lažje vztrajali, kateri obliki pritiska se jim je bilo najtežje upreti (beseda, pogled, pritisk ...), če jih je sogovornik prepričal, s čim je uspel?

Po 15 minutah zaključite pogovor v skupini in podajte navodilo za nadaljevanje.

V drugem delu si ponovno izberejo drugega sogovornika in se v paru dogovorijo za vlogo A in B. Po razdelitvi vlog podajte naslednje navodilo: “Oseba A je kadilec/kadilka, oseb B pa nekadilec/ka. Oseba A skuša na različne načine prepričati osebo B, da vzame cigareto. Oseba B pa se skuša tem pritiskom upreti. Pri tem uporabljata naslednje besede:

A	B
SMEŠ	NE SMEM
MORAŠ	NI MI TREBA

Med govorjenjem se osebi gledata v oči in se dotikata z dlanmi. Po nekaj minutah sledi diskusija v krogu:

Kako so se počutili v tokratnih vlogah? V kateri vlogi so lažje vztrajali, kateri obliki pritiska se jim je bilo najtežje upreti (beseda, pogled, pritisk ...), če jih je sogovornik prepričal, s čim je uspel? V čem je za njih razlika med prvim in drugim delom vaje? Kako se v vsakdanjem življenju uspejo upirati pritiskom drugih? So pri tem uspešni? V katerih situacijah se najtežje uprejo, kdaj in komu najhitreje popustijo? Obstaja kakšna podobnost med izkušnjo v delavnici in izkušnjami zunaj nje.

Opomnik za vodjo

Poskrbite, da so navodila za izvedbo delavnice jasno podana. Preverite, ali so enoznačno razumljena in tistim, ki jih ne razumejo, podajte dodatna pojasnila. Vodite delo in pazite na čas. Pri pogovoru v skupini spodbuja posameznike in usmerja pogovor v skladu s cilji delavnice. Ob koncu diskusije povzemite, da je za uspešno upiranje pritiskom drugih pomembno, da zaupamo sebi, da drugim dajemo jasna in enoznačna sporočila, česa ne želimo, s čim se ne strinjamo ... To dosežemo tako, da sogovornika gledamo v oči, ostajamo mirni in to podpremo s skladnimi nebesednimi odzivi. Poudarite pomen zavedanja, da ima vsak pravico do svojega mnenja ter da pravo prijateljstvo ne temelji na pogojevanju in izsiljevanju, temveč na spoštovanju in dopuščanju drugačnosti. Vse navedeno lažje dosežemo, če načrtno krepimo pozitivno samospoštovanje.

2. večšina: Učinkovita komunikacija z vrstniki in starši

Namen delavnice:

- Urjenje komunikacijskih spretnosti.
- Razvijanje sposobnosti opazovanja verbalne in neverbalne komunikacije.
- Razvijanje asertivnosti in spretnosti dajanja povratnih informacij.

Pripomočki:

- List za beleženje opazovanja verbalne in neverbalne komunikacije.
- List z značilnostmi dobre in slabe komunikacije.
- List s seznamom ovir v komunikaciji in načeli dajanja povratnih informacij.
- Seznam: Asertivnost pomeni in Kako se učimo asertivnosti
- Pisala.
- Situacija za igro vlog.

Povabite tri prostovoljce, ki bodo prevzeli vlogo očeta, matere in otroka. Preberite jim naslednjo situacijo:

Sin/hčerka si želi s prijatelji na morje. S prijatelji imajo podrobno izdelan načrt, kam bodo šli, koliko dni bodo preživeali skupaj in kaj bodo počeli. Manjka le še dovoljenje staršev in njihova finančna podpora. Odigrajte pogovor, ki se odvija med otrokom in staršema.

Po prebrani situaciji se ostali člani razdelijo v dve skupini. Razdelite navodila za opazovanje besedne in nebesedne komunikacije. (Igralci naj teh navodil ne slišijo). Svoja opažanja beležijo na list za opazovanje.

Po odigrani situaciji sledi pogovor v skupini. Najprej o svojih vtisih in doživljanjih spregovorijo igralci. Analizirajo način in uspešnost svoje komunikacije. Nato svoja opažanja povedo opazovalci.

Po pogovoru predstavite načela asertivne komunikacije in dajanja povratnih sporočil. Razdelite liste z načeli. Nato trije prostovoljci ponovno odigrajo pogovor v skupini v skladu s predstavljenimi načeli.

V skupini se pogovorijo o razlikah med prvo in drugo igro vlog. V kateri situaciji je prej prišlo do rešitve, kje so se udeleženci bolje počutili, kje so bili bolj jasni v izražanju svojih pričakovanj in zahtev; na kakšen način so se poslušali, morebiti upadali v besedo in prekinjali pogovor. Na koncu vsak posamezni skupini predstavi, kaj od današnje dejavnosti je pridobil zase, se novega naučil in spoznal o sebi in svojih komunikacijskih spretnostih ter kaj bo lahko novega načrtno uporabil za izboljšanje komunikacije z drugimi.

Opomnik za vodjo

Poskrbite, da so navodila za izvedbo delavnice jasno podana. Preverite, ali so navodila enoznačno razumljena in tistim, ki jih ne razumejo, podajte dodatna pojasnila. Vodite delo in pazite na čas. Pri pogovoru v skupin spodbujajte posameznike in usmerjajte pogovor v skladu s cilji delavnice.

Opozarja na pomen jasne in enoznačne komunikacije, na morebitna dvojna sporočila in ovire v komunikaciji (kritiziranje, zasmehovanje, razvrednotenje, pretirano hvaljenje, dajanje nasvetov, presojanje, prekinjanje drugih, siljenje v ospredje ipd.). Spodbujajte udeležence, da poskrbijo za svoje potrebe na način, ki ni ogrožajoč za druge niti za njun odnos.

Opomnik za opazovalca besedne komunikacije (povzeto po Weare, Gray, 1996):

Besedno sporazumevanje je sporazumevanje, kjer s pomočjo izbranih besed sogovorniku posredujemo sporočila, izražamo svoja mnenja, pričakovanja, občutenja, čustva in hotenja...

Opazujemo:

Kdo govori...

- ...malo?
- ...veliko?
- sploh ne govori?

Kdo se s kom pogovarja? Se udeleženci pogovarjajo v dvojicah ali med seboj?

Ali poslušajo drug drugega?

So kakšne spremembe pri tem, kdo koliko govori? (molče je postal bolj glasen, glasen bolj molčeč ipd.) Kakšen odnos imajo udeleženci do tistih, ki molče? Jih upoštevajo, jih vključijo v razpravo?

Opomnik za opazovalca nebesedne komunikacije (povzeto po Weare, Gray, 1996):

- Kakšen položaj imajo posamezniki v skupini? Imajo nekateri "močnejšega" kot drugi? Se ti položaji spreminjajo?

- Položaj telesa.

Kako sedijo ali stojijo udeleženci? Drža naprej, nazaj, medsebojna bližina, položaj rok (prekrižane?), nog, kje imajo roke (za glavo, skrivajo usta), kažejo komu hrbet ipd.

- Gibanje. Kako se gibljejo. So nemirni?

- Stik s pogledom. Kdo koga gleda. Kdo umika pogled pred drugim?

- Način opozarjanja nase. Kako še, razen z govorjenjem, udeleženci pritegnejo pozornost drugih.

Udeležencem razložite, kakšne so značilnosti komunikacije (Brajša, 1995):

Dobra komunikacija	Slaba komunikacija
varna	ogrožajoča
svobodna	prisilna
iskrena	neiskrena
dejavna	nedejavna
jasna	nejasna
s pozitivnim odnosom do vsebine in sogovornika	z negativnim ali indiferentnim odnosom do vsebine in sogovornika
izmenično dopolnjujoča se	tekmovalna, fiksirana in "skrito vodena"
razumljiva	razumljiva
udobna	neudobna
JAZ sporočila	TI in brezosebna sporočila
Celovita, izražena kot opažanje, mišljenje, čutenje	vedno izražena le kot subjektivna ocena.

Jezik nesprejemanja, ovire v komunikaciji (Gordon, 1989: 16) :

- kaznovanje, odločanje, odrejanje;
- svarenje, opominjanje, grožnje;
- prigovarjanje, moraliziranje, pridiganje;
- nasveti, reševanje, predlogi;
- navajanje logičnih razlag, poučevanje;
- sodbe, kritiziranje, ugovarjanje, obtoževanje;
- hvala, pritrjevanje;
- zmerjanje, sramotenje, zasmehovanje;
- razlaganje, razčlenjevanje, ocenjevanje;
- zasliševanje, raziskovanje;
- odvracanje pozornosti, usmerjanje na kaj drugega.

Pravila za oblikovanje povratnih sporočil (po Kobolt, 2004)

Povratna sporočila so sestavni del sporazumevanja med ljudmi in soočanja s svojimi vrlinami ali dejanji, ki jih je dobro izboljšati. Skozi zrcalo drugih, njihovo videnje, doživljanje in odzivanje si lažje zastavljamo cilje in izvajamo spremembe.

Da povratno sporočilo lahko pade na plodna tla, je dobro upoštevati naslednja načela:

- Izberemo primeren trenutek, ko ga sogovornik zmore sprejeti.
- Naj bo kratko, jasno in konkretno.
- Zaznave in čustva sporočimo kot zaznave in čustva (ni prikritih sporočil).
- Sogovornika ne analiziramo, ne kritiziramo.
- Usmerimo se na pozitivne vidike.
- Spodbujamo iskanje rešitev.
- Sogovornika ne bombardiramo s sporočili in se zavedamo, da povratno sporočilo lahko sprejme, če želi, lahko pa tudi ne.
- Sogovornika moramo spoštovati.
- Medsebojno zaupanje prispeva k učinkovitejšemu sprejemanju povratnih sporočil.

Asertivnost pomeni (povzeto po Weare, Gray, 1996):

Da cenimo sebe in svoje delo, da smo prepričani v svoje pravice, da si dovolimo čutiti kot pač čutimo.

Da sprejmemo odgovornost za svoje občutke, svoje mišljenje in dejanja.

Da smo odkriti in neposredni in da drugim odkrito povemo, kar mislimo, da z njimi ne manipuliramo in se ne pretvarjamo.

Da sprejmemo svoje potrebe in želje neodvisno od drugih in se pri tem zavedamo, da v življenju nismo omejeni le z eno določeno vlogo, da nismo le učenec, učenka, sin, hči, mati, oče ...

Da si dovolimo napake, da vemo, če včasih napravimo napako, da to ni nič hudega. Če se hočemo česa naučiti, moramo pač tvegati. Napake so čudovita priložnost za novo učenje.

Da si dovolimo uživati v svojih uspehih, da znamo ceniti sebe in svoja dejanja in to povemo tudi drugim.

Da spoštujemo druge ljudi in upoštevamo njihovo pravico do asertivnosti.

Da čutimo odgovornost do drugih ljudi, a pa ne sprejemamo odgovornosti zanje. Vsak je odgovoren za svoja dejanja.

Asertivnosti se naučimo (povzeto po Weare, Gray, 1996):

Povejmo, kar mislimo v prvi osebi ednine: tako je izjava "Jezem sem, kadar me siliš, da kadim, ko sem se vendar odločil, da ne bom več kadil" bolj asertivna kot izjava "Razjeziš me, si tako vsiljiv in me siliš, da kadim!" Tudi stavek "Te vaje, ta sprostitev mi gredo rahlo na živce" izraža več asertivnosti, kakor izjava "Večina med nami ne mara vaj za sprostitev." Pomembno je, da govorimo v prvi osebi ednine, kaj nam je všeč, kaj nas jezi, kaj nas moti, kaj želimo, da se spremeni. Izogibamo se ti-sporočilom in sporočilom v 1. osebi množine, kjer svoje razmišljanje zakrijemo s posplošitvami (večina, mi, vsi ipd.).

Povejmo drugim, da vemo, kako je z njimi in kako se počutijo.

Recimo drugim npr. : "Čutim, da si vznemirjen. Ali te kaj skrbi? Vidim, da si v težkem položaju."

Povejmo natančno in jasno, kaj si želimo in česa ne.

Drugi ljudje ne morejo opaziti, kaj imamo mi v mislih, kaj si želimo in pričakujemo. Pomembno je, da svoja hotenja in pričakovanja jasno izrazimo. Le tako obstaja možnost, da se nam tudi uresničijo, ne zato, ker bodo to drugi naredili namesto nas, temveč zato, ker nam bodo pri uresničevanju naših ciljev lahko pomagali.

Premisljmo si, kadar se za to sami odločimo.

Prosimo za čas in premislek, kadar nas kdo prosi, da nekaj storimo, pa se še ne moremo odločiti ali oceniti, kaj je bolje za nas.

Jasno opredelimo meje. "Vem, kako rad bi, da greva danes v kino, vendar jaz ne morem. Imam obveznosti. Z veseljem bi šel kdaj drugič?"

Ustrezna govorica telesa: prijazen in sproščen pogled v oči v isti ravnini, vzravnan drža, primerna razdalja, odkrite kretnje (ni zakrivanja ust, obraza), odločen in samozavesten ton glasu, ko nehaš govoriti, se ni treba (prisiljeno) nasmehnuti. Bodi sproščen in iskren.

Odtegnitveni simptomi pri opuščanju kajenja

Udeležence seznanite z odtegnitvenimi simptomi, ki se lahko pojavljajo ob opuščanju kajenja, ko posamezniku pade raven nikotina v krvi. Udeležence povprašajte, katere odtegnitvene simptome poznajo (spontano naštejejo), nato jim navedite še preostale:

- silna želja po tobaku,
- glavoboli,
- suh jezik,
- zaprtje,
- tiščanje v prsih,
- izkašljevanje,
- napetost,
- vznemirjenost,
- razdraženost,
- nemir,
- slaba volja,
- depresija,
- nespečnost,
- slaba koncentracija,
- zaspanost.

Udeležencem lahko svetujete, kako ravnati ob določenih odtegnitvenih simptomih, da bi jih čim lažje premagali.

Lakota:

- Imej tri glavne dnevne obroke, to so zajtrk, kosilo in večerja, vmes pa dodaj še eno ali dve malici. Tako poješ več manjših dnevnih obrokov, količino hrane pa prilagodiš naši dnevni dejavnosti.
- Jej pestro mešano prehrano, ki naj vsebuje: veliko sadja in zelenjave (vsaj tri, priporočljivo pa štiri do pet porcij dnevno), veliko kompleksnih ogljikovih hidratov (izdelki iz žit, najbolje polnovrednih: kruh, pecivo, testenine, riž in podobno). različne vire beljakovin (nemastno meso in mesni izdelki, mleko in mlečni izdelki, jajca in ribe, stročnice), zmerno količino maščob (predvsem rastlinska olja in mehke margarine, izogibaj se mastnim živilom), dovolj tekočine v različnih oblikah (voda, nesladkan čaj, naravni sokovi, juhe, sveže sadje in zelenjava) in zmerno količino soli.

- Hrano dobro prežveči, uživaj jo v miru, počasi in sede.
- Privošči si dovolj tekočine (priporočena je voda). Ne čakaj, da boš postaj žejen, ampak si privošči tekočino pred, med in po telesni dejavnosti.
- Pomembno je, da uskladiš energijski vnos (količino in vrsto hrane, ki jo poješ) z energijsko porabo (dnevno telesno dejavnostjo).
- Ne jej pogosto živil, ki vsebujejo veliko maščob in veliko sladkorja.
- V jedi uživaj!

Zaprtje:

- Popij 6 do 8 kozarcev vode na dan, pijte sokove.
- Jejte polnozrnate žitarice.
- Jejte otrobe in slive.
- Jejte veliko sadja.

Živčnost, razdražljivost:

- Razložite svojim družinskim članom (če vedo o tvojim kajenju) in prijateljem, da bo to trajalo le krajši čas.
- Delaj vaje za sproščanje.
- Izogibaj se stresnim situacijam.
- Zaposli roke z manjšimi predmeti.

Tresoče govorjenje, zmedenost:

- Globoko dihaj.
- Telovadi.

Suha usta / kašelj:

- Globoko dihaj.
- Telovadi.
- Pij veliko vode, nesladkanega čaja ali naravnih sokov.

Zaspanost:

- Zvečer pojdi kmalu v posteljo in vsak dan vstajaj ob isti uri.
- Konec tedna si privošči več spanja.
- Popoldan malo zadremli (15 minut).

- Telovadi.

Nespečnost:

- Pred spanjem ne pij poživiljajočih pijač, kot so kava, kakav, kokakola.
- Pij vroče mleko, sadni ali zeliščni čaj.
- Pojdi na sprehod, se okopaj ali oprhaj in konec dneva vzemi v roke sproščujoče čtivo.

Raztresenost:

- Globoko dihaj.
- Telovadi.
- Počivaj.
- Počni kaj sproščujočega.

Močna želja po kajenju:

- Telovadi.
- Sprosti se.
- Imej kaj v ustih: košček slamice, zobotrebec, palčko cimeta, korenček.
- Ostani dejaven / dejavna.
- Globoko dihaj.
- Oprhaj se.
- Pij vodo ali sok.
- Pojej jabolko ali korenje.
- Prigovarjaj si, da ne boš kadil.
- Pokliči osebo, ki ti je v oporo.
- Premisli razloge, zaradi katerih si se odločil za opustitev kajenja.
- Misli na škodljive posledice kajenja.
- Vzemi kaj v roke.

Zaključek

- Udeležence spodbudimo, da izrazijo svoje misli / občutenja v zvezi s tretjim srečanjem.
- Udeležence opomnimo na redno izpolnjevanje nekadilskega dnevnika ter cilje, ki jih imajo v zvezi z opuščanjem kajenja.
- Zabeležite udeležbo na tretjem srečanju (Priloga 3: Beleženje prisotnosti in sprememb pri udeležencih).
- Skupaj z udeleženci ocenite vsebinsko primernost, vsečnost in uporabnost tematike s pomočjo vprašalnika po tretjem srečanju (Priloga 4a in 4b: Evalvacijski vprašalnik za izvajalca / udeležence).

SREČANJE 4 (ČETRTEK)

Trajanje: 90 minut

Četrto srečanje je prvo srečanje po dnevu, ko so se udeleženci odločili za opuščanje. Srečanje je veliko meri namenjeno pregledu občutkov in vtisov prvih dni brez cigarete. Veliko se boste posvetili pregledu aktualnih dogodkov, spodbudili udeležence, da vztrajajo pri svoji odločitvi, veliko pozornosti pa boste namenili tudi prepoznavanju in obvladovanju stresa ter nadzorovanju telesne teže.

Cilji četrtega srečanja

- Pregled napredka pri opuščanju kajenja in morebitnih težav.
- Motiviranje udeležencev, da ostanejo nekadilci.
- Spodbuditi udeležence, ki niso opustili kajenja, da ponovno poskušajo.
- Pregled strategij opuščanja / zmanjševanja kajenja.
- Prepoznavanje situacij, kjer lahko udeležence zamika kaditi.
- Uvid v izkušnjo opuščanja kajenja pri vrstniku, ki mu je uspelo ostati nekadilec.
- Prepoznavanje lastnega stresa in urjenje tehnik sproščanja.
- Prepoznavanje težav, ki se lahko težava pri ohranjanju nekadilskega vedenja.
- Spodbujanje za ohranjanje vedenja oziroma spodbujanje za kasnejše poskušanje.

Potek četrtega srečanja

- pregled napredka v razmišljanju in težav, ki se pojavljajo;
- prepoznavanje situacij, kjer lahko udeležence zamika kaditi;
- zakaj se splača ostati nekadilec;
- pogovor z bivšim kadilcem-mladostnikom, ki mu je uspelo opustiti kajenje;
- stres: kaj je stres in kako ob njem ukrepati;
- tehnike sproščanja, ki so uporabne vsak trenutek;
- tehnike sproščanja, ki jih lahko izvajate v skupini;
- porast teže;
- zaključek.

Naloge do naslednjega srečanja

- Vodenje nekadilskega dnevnika in zdravih navad.
- Ohranjanje nekadilskega vedenja.
- Zapisovanje težav, ki se pojavljajo.

Pregled napredka v razmišljanju in težav, ki se pojavljajo

Vsak udeleženec na podlagi svojega dnevnika poroča o napredku in težavah, ki so se pojavljale v preteklem tednu. Posebej se posvetite dnevu, ko so opustili kajenje, ter povzemite občutke prvih dni brez cigarete. Udeleženci naj spregovorijo o morebitnih odtegnitivenih simptomih ter si izmenjajo izkušnje. Razmislijo naj, kako bodo ukrepali naprej in si povzetke zapišejo na nekadilski dnevnik prihodnjega tedna.

Prepoznavanje situacij, kjer lahko udeležence zamika kaditi

Po tem, ko ste se z udeleženci pogovorili o težavah in vtisih preteklega tedna, nadaljujte s pogovorom o nevarnih situacijah, v katerih lahko udeležence zamika kaditi.

Vsakemu od udeležencev podajte seznam nevarnih situacij. Vsak udeleženec naj označi, v katerih situacijah je običajno kadil, nato pa naj s številko od 1 do 5 (1-nikakor ni verjetno, 5-zelo verjetno) označi, kako verjetno je, da bi ga v dani situaciji zamikalo kaditi. V skupini se pogovorite o potencialno najbolj nevarnih situacijah za vsakega posameznika ter kako ob njih ukrepati:

- a) ko vstanem,
- b) ob kavi,
- c) ob pijači s prijatelji,
- d) na zabavi,
- e) ko čakaš na avtobus,
- f) ko odhajaš iz šole,
- g) med šolskim odmorom,
- h) ko gledam televizijo,
- i) ko imam težave v šoli,
- j) kadar pijem alkoholno pijačo,
- k) ko se pogovarjam po telefonu,
- l) ko se dolgočasim,

- m) ko se srečam z ljudmi, ki jih ne poznam,
- n) ko se želim nagraditi,
- o) ko bi se rad sprostil,
- p) ko se s kom pogovarjam,
- q) ko ne morem zaspati,
- r) ko sem napet in pod pritiskom,
- s) ko ne vem, kako bi pristopil k neznani osebi,
- t) ko kadijo drugi,
- u) ko zavoham cigaretni dim,
- v) ko mi kdo ponudi cigareto,
- w) ko ne vem kaj bi se pogovarjal/a v družbi,
- x) ko sem za računalnikom,
- y) ko sem jezen / jezna.

Zakaj se spleča ostati nekadilec?

Vsakemu posamezniku podajte seznam z navedenimi razlogi, zakaj se spleča ostati nekadilec. Udeleženec naj razmisli in razvrsti razloge, zakaj ostati nekadilec, po pomembnosti od 1 do 13 (1-najbolj pomembno, 13-najmanj pomembno), glede na to, kaj je njim osebno pomembno. Ko vsi udeleženci končajo s svojim delom, se o skupnih ugotovitvah pogovorite v skupini. Poljubno lahko izdelate plakat s skupnimi ugotovitvami.

Seznam razlogov, zakaj se spleča ostati nekadilec:

- Tvoje zdravstveno stanje se izboljša že po dvajsetih minutah.
- Dnevno prihraniš ____SIT, mesečno ____SIT, letno pa ____SIT.
- Ker ne kadiš, ne ogrožaš drugih.
- Hrana je bolj okusna.
- Kar naenkrat se počutiš svobodnega in neodvisnega.
- Tobačna industrija doseže uspeh, kadar preko manipulacij pridobijo novega potrošnika kadilca. Zapomni si: za vsakega umrlega kadilca morajo pridobiti novega, da se proizvodnja nadaljuje v enakem obsegu.
- Tvoja koža bo lepša. Kajenje povzroča prezgodnje staranje kože in kožne nečistoče.
- Veliko moških ima zaradi kajenja težave s potenco, ženske pa se soočajo s težavami pri zanositvi.

- Pozimi ti ne bo potrebno iti na mraz, da bi kadil. Kajenje postaja čedalje bolj nesocialno vedenje, glede na to, da je kajenje na javnih mestih močno omejeno, v nekaterih državah celo popolnoma prepovedano.
- Vonj po cigaretah se zažre v tvoja oblačila, kožo, ustno votlino in lase.
- Dekleta s cigareto so neprivlačna, fantje s cigareto pa niso frajerji.
- V cigaretah je preko 4000 škodljivih snovi, od tega več kot 40 rakotvornih.
- Brez cigaret boš živel dlje, saj je dokazano, da kadilci umirajo mlajši.

Pogovor z bivšim kadilcem-mladostnikom, ki mu je uspelo opustiti kajenje

Če je le mogoče, na četrtem srečanju organizirajte srečanje z mladostnikom, bivšim kadilcem, ki mu je uspelo opustiti kajenje. Mladostnik naj bo iste starosti kot udeleženci, največ pa do dve leti starejši od najstarejšega udeleženca programa. Bodite pazljivi pri izbiri vašega gosta, saj mora udeležencem skupine dajati občutek, da je opuščanje kajenja zares pomembno. Povabljeni naj udeležencem predstavi svojo izkušnjo kajenja ter opuščanja kajenja: kdaj je prižgal svojo prvo cigareto, kdaj in kako je pričel redno kaditi, koliko cigaret dnevno je pokadil, kdaj je največ kadil, kdaj je prvič pričel razmišljati o opuščanju kajenja, kako se je odločil za opuščanje, kaj ga je privedlo do dejanskega opuščanja, izkušnjo opuščanja kajenja ter kakšne težave je imel ob tem. Srečanje naj bo kratko in izčrpno, po koncu predstavitve bivšega kadilca naj imajo udeleženci čas za vsa vprašanja, ki se jim porajajo.

Stres: kaj je stres in kako ob njem ukrepati

Pogost razlog za kajenje pri mladih in odraslih je premagovanje stresa in kajenje kot način sproščanja. Da bi udeleženci izvedli kaj več stresu ter bi se zavedali svojega početja, v skupini razpravljajte o tem, kaj je stres. O stresu razpravljajte v štirih korakih:

1. korak: Kaj je stres?

V prvem koraku naj udeleženci povedo čim več svojih asociacij na besedo stres: kaj je stres, kako izgleda človek pod stresom, kako se občuti stres. Vmes med diskusijo udeležencem obrazložite teoretične osnove nastanka stresa.

Stres:

- naravni odziv telesa na nevarnost, za reakcijo, ko človek začuti, da se mu bliža nevarnost;

- v telo se sprosti večja količina hormonov, kot so adrenalin, kortizol in noradrenalin zato se pospeši dihanje in krvni tlak, zenice se razširijo, in telo se pripravi na spopad z nevarnostjo oziroma beg (boj ali beg reakcija);
- določena mera stresa je za življenje potrebna in običajna;
- prevelika količina stresa, ki traja kontinuirano, lahko povzroči motnje na različnih; področjih: telesnem, čustvenem in socialnem;
- večino stresa si ustvariš sam, če razmišljaš negativno in ob težavah ravnaš nekonstruktivno.

2. korak: Kaj povzroča stres?

V drugem koraku razpravljajte o tem, katere situacije povzročajo stres. Pogovarjate se lahko o konkretnih ali splošnih situacijah, pri tem pa se pogovorite tudi o tem, zakaj tovrstne situacije povzročajo stres.

Stres povzroča:

- časovni pritisk / naglica,
- veliko zahtev naenkrat,
- drugi se odločajo o tebi,
- negotovost,
- problemi, ki se kopičijo, ti pa jih ne obvladaješ.

3. korak: Kakšna je običajna stresna situacija?

V tretjem koraku se pogovorite o tem, kako izgleda počutje in razmišljanje v stresni situaciji. Kaj povzroči stres, zaradi česa se ljudje v stresni situaciji počutimo neprijetno?

Običajna stresna situacija:

- ne veš, kaj od tebe hočejo;
- ne veš, kaj bi storil;
- preplavlja te strah.

4. korak: Kakšni so simptomi stresa?

V četrtem koraku razpravljajte o telesnih in duševnih simptomih, ki jih povzroča stres. Kakšni so telesni in kakšni psihološki znaki, po katerih prepoznajo stres? Kako se takrat počutijo.

Simptomi stresa:

- razdražljivost,
- pospešen srčni utrip,
- nagnjenost k nezgodam,
- raztresenost,
- občutek napetosti brez razloga,
- tresenje,
- nespečnost,
- glavobol,
- slaba prebava,
- bolečina v vratu ali hrbtenici,
- spremembe teka in ritma spanja.

Po končani diskusiji o stresu po štirih korakih poskusite skupaj izoblikovati vsakodnevne ukrepe, s pomočjo katerih se lahko posameznik učinkovito spopade s stresom. Kot smernice lahko uporabite spodnji seznam, vendar naj udeleženci, če je le mogoče, izoblikujejo svojega in ga zapišejo na papir v velikosti plakata.

Vsakodnevni protistresni ukrepi:

- Vsak dan vsaj 20 minut telovadi.
- Vsak dan vstani 20 minut prej in si ob kozarcu vode ali skodelici čaja skiciraj dnevni načrt
- Uravnoteženo se prehranjuj- jej veliko žitaric, oreščkov, sadja in zelenjave.
- Namesto sladkarij jej raje sadje.
- Izogibaj se kofeinu: kofein povzroča občutek napetosti, motnje spanja, tresenje.
- Izogibaj se rafiniranemu sladkorju, saj preveč sladkorja povzroča nihanje sladkorja v krvi, kar povzroča še večji stres.
- Ne pij alkohola.
- Dnevno nameni spanju vsaj 7 ur.
- Vsak dan nameni nekaj trenutkov sproščanju.

- Pojdi na sprehod.
- Obdaj se z ljudmi, ki jim zaupaš.
- Ne delaj iz muhe slona oziroma si ne ustvarjaj večjega problema, kot je v resnici.
- Ne razmišljaj negativno.
- Sestavi si seznam življenjskih prednosti in vsak dan načrtuj v skladu s tem.
- Spremeni nekaj navad: občasno izklopi mobilni telefon in se umiri.
- Uspešno rešuj probleme - rešuj konkretne zadeve.
- Pripisuj življenjske neuspehe zunanjim, občasnim in spremenljivim dejavnikom in ne notranjim, stalnim, nespremenljivim dejavnikom: "Dobil sem negativno oceno, ker sem se premalo učil in NE, ker sem nesposoben"
- Če se pri tebi pojavi negativna misel, se takoj ustavi in razmisli: "Ali je zares tehtno tako razmišljati?" in se preusmeri na pozitivno misel (npr. "Lahko se soočim s tem.", "Zdržal bom, saj bo minilo!")

Tehnike sproščanja, ki so uporabne vsak trenutek

Poglavje o tehnikah sproščanja se nanaša na poglavje o stresu in obvladovanju stresa. Udeležencem predstavite vse spodaj navedene kratke tehnike sproščanja, kako se spopadati in kako obvladovati stres. Udeleženci naj na srečanju preizkusijo vsakega od načinov, uporabljajo pa naj tistega, ki njim osebno najbolj ustreza. Kratke tehnike sproščanja so uporabne za sproščanje v vsakem trenutku, ko se počutijo pod stresom in napeti.

Primer 1: Jacobsonova tehnika sproščanja

Navodila:

Če je mogoče, pred sproščanjem zatemnite sobo, v ozadju lahko igra mirna, sproščajoča glasba. Izvajalec ob spremljajoči glasbi počasi izgovarja naslednje.

1. Prste na nogah upognite navzdol, pri čemer je lok stopala napet. Pazite, da vas ne zgrabi krč. Sprostite.
2. Napnite meča, prsti na nogah so obrnjeni navzgor. Sprostite.
3. Napnite noge, prsti na nogah so upognjeni navzdol. Sprostite.
4. Skrčite mišice stegen tako, da pritiskate s petami na tla, kolikor je mogoče močno.
5. Stisnite zadnjico in jo sprostite.
6. Porinite ramena nazaj in hrbet usločite. Sprostite.

7. Potisnite brado na prsni koš. Nato potisnite glavo proti tlem ali proti blazini. Sprostite.
8. Stisnite čeljust, močno grizite in sprostite.
9. Stisnite veke, namrščite obrvi. Sprostite.
10. Sedaj popolnoma sprostite celotno telo. Osredotočite se na to, da so mišice sproščene vsaj 5 minut.
11. Sedaj občutite vso težo sproščenega telesa.

Pazi:

Da bi preprečil/a krče, vsako mišico stisni samo do napetosti, ne do bolečine. Mišico drži napeto le kratek čas, nato jo sprostí.

Priporočljivi pripomočki:

- umirjena glasba po izbiri izvajalca / udeležencev

Primer 2: Hitro sproščanje, uporabno čez dan

1. Prenehaj delati, karkoli delaš.
2. Izdihni in sprostí čeljust.
3. Sprostí ramena, tako da ti roke prosto opletajo ob telesu.
4. Dihaj počasi in globoko, vmes šteje do pet.
5. Govori in gibaj se počasneje.
6. Poskusi najti miren kotiček, kamor se lahko za nekaj minut umakneš.

Primer 3: Dihanje s pomočjo trebušne prepone

1. Uleži se, desno roko položi na trebuh, levo pa na prsni koš. Zapri oči.
2. Vdihni skozi usta bolj globoko kot ponavadi. Osredotoči se na trebuh. Lahko občutiš kako trebušna votlina narašča, medtem ko se pljuča polnijo z zrakom. Roka na prsnem košu se mora le malo premikati. Če se premika bolj kot roka na trebuhu, potem dihaš napačno.
3. Če bi rad/a spremenil/a pljučno dihanje v trebušno, izdihni ves zrak iz tvojih pljuč. Ko čutiš, da ne moreš več izdihovati, se ustavi. Dihaj tako, da zrak iz pljuč potiskaš v trebuh.
4. Ponovi točko 2. in 3., pri tem pa poskusi dihati skozi nos: nos namreč zrak ogreje, prečisti, ovlaži in predvsem v tvoja pljuča prepusti več zraka.

Primer 4: Mini sprostitvena vaja #1

1. Počasi šteje od 10 do 0 in pri tem dihaj s pomočjo trebušne votline (glej Primer 3).

Primer 5: Mini sprostitvena vaja #2

Ko vdihneš, preštej do štiri zelo počasi: šteje 1, 2, 3, 4. Ko izdihneš, šteje v obratnem vrstnem redu: 4, 3, 2, 1. Večkrat ponovi.

Primer 6: Mini sprostitvena vaja #3

1. Vsakokrat, ko vdihneš, se ustavi za nekaj sekund. Ko izdihneš prav tako. Večkrat ponovi.

Tehnike sproščanja, ki jih lahko izvajate v skupiniPrimer 1: Vaja zavedanja in dihanje

Vajo izvajamo leže ali sede vzravnan s hrbtom, naslonjenim na podlago ali v drži "kočijaža". Znano je, da v trenutkih, ko smo napeti, pod stresom, čustveno vznemirjeni, postane naše dihanje plitko in pospešeno, srce bije hitreje. Mišice so stisnjene, v krču. Posledično telo dobiva premalo kisika, krog napetosti se stopnjuje. Prvi in nujni korak k sprostitvi napetosti je poglobiti dihanje.

Navodilo:

Udobno se namestite. Bodite pozorni na svoje telo. Zavedajte se dihanja. Zavedajte se delov telesa. Kakšne občutke zaznavate? Kako dihate, s trebuhom ali prsnim košem. Cilj je počasno in bolj globoko dihanje.

Roko dajte na prepono in počasi globoko vdihnite. Ob tem štejete do sedem.

Zadržite dih in ponovno štejte do sedem.

Počasi izdihnite skozi usta in spet štejte do sedem.

Potem ponovno vdihnite. Vdih je samodejen in bo na ta način tudi spontano dovolj globok.

Postopek nekajkrat ponovite. Če se vam začne vrteti, prekinite z vajo in dihajte normalno. Vrtenje v glavi je posledica hiperventilacije. Udeležence z možnim pojavom seznanite v naprej. Dobro je, da po vsaki vaji sproščanja udeleženci z ozaveščanjem svojega počutja prepoznavajo spremembe v telesu in s tem tudi smiselnost sproščanja napetosti.

Ko vsi udeleženci zaključijo vajo, jih pozovemo, da pri sebi preverijo počutje in stanje v telesu po izvedeni vaji. Obstaja kakšna razlika pred vajo in po njej? V čem? Je prijetna, neprijetna? Kako lahko vajo uporabijo v vsakdanjem življenju? Lahko obvladovanje sproščanja z dihanjem vpliva na zmanjševanje napetosti, ko je želja po kajenju še močna?

Primer 2: Vreme

Udeleženci stopijo v krog. Nato se vsi obrnejo v isto smer.

Roke mehko položite na ramena ob vratu člana skupine pred vami. Toplota vaših dlani pronica na ramenski obroč. Čutite jo, kakor da se predajate toplemu pomladnemu soncu.

Ramena sprostite in spustite nižje. Če je pritisk nanje neprijeten, povejte. Partner naj v tem primeru sprost pritisk.

Sledi masaža celega hrbta. Ponazarjali bomo vreme: v velikih krogih potujemo po hrbtu, predstavljajo sončno vreme, pritiskanje z blazinicami prstov je dež, močnejši pritisk, udarjanje blazinic po hrbtu pa toča. Rahlo udarjanje s pestmi je lahko grom. Potegi po hrbtu s členki na vrhu obrnjene pesti pa prikaz nevihtnih strel. Posamezno vreme narašča in pojenjuje. Prikličete ponovno sonce in ostalo vreme, masažo pa zaključite s sončnim vremenom tako, da z dlanmi "odmetavate bremena" v smeri od hrbtenice navzven.

Primer 3: Masaža lasišča in ušes

Napetost v glavi lahko stopnjuje utrujenost in občutek teže.

Zaprte oči ali se zazrite v eno točko. S primernim pritiskom prstnih blazinic krožite in masirajte tako, da čutite vso površino lasišča. Nadaljujte z masažo čela (s prstom obeh rok rahlo nategujete čelo od sredine čela med obrvmi do ušes. Z majhnimi krožnimi gibi masirajte predel okrog oči., lic in odkrivajte svoj obraz in točke na obrazu, kjer čutite ugodje.

Preselite se na brado, jo masirajte od sredine navzgor proti čeljusti. Tu je masaža lahko močnejša.

Nato stisnete in gnetete uhlja v smeri od vrha uhlja, preko sredine in nazadnje ušesno mečico. S palcem in kazalcem močno podrgnete predel pred in za uhljem. Nato se rahlo potegnite za lase in nazadnje pojdite s prsti skozi lase od spodaj navzgor.

Primer 4: Masaža rok

Lahko poteka v dvojicah ali individualno, posebno še, če se izkaže, da je telesni dotik komu neprijeten. Pomembno je, da maser dobi povratno informacijo o tem, ali je pritisk rok ustrezen, o hitrosti masaže, ali je prehitra ali prepočasna. Masaža dlani lahko blagodejno vpliva na nemir, ki je posledica želje po kajenju in nemirnih prstov, ki so brez cigarete.

Partnerja se usedeta drug proti drugemu, se udobno namestita, sprostita roke in ramena. Z obema rokama sezite po partnerjevi desni dlani in jo počasi odprite. Partnerjeva dlan naj bo obrnjena navzgor, dlan naj počiva v vaših prstih. Nato začnite z rahlim pritiskom prstov krožiti po partnerjevi celi dlani.

Nato obrnite partnerjevo dlan navzdol in jo rahlo privzdignete v zapestju in upognete roko, da se sprosti.

Z levo roko pridržite partnerjevo dlan in s palcem desne roke z rahlim pritiskom in krožnimi gibi masirajte po vdolbinah med kostmi dlani. Masirajte v smeri od zapestja do začetka prstov. Končajte z masažo mehkih delov med posameznimi prsti.

Zdaj masirajte palec in prste tako, da z drugo roko pridržite zapestje partnerjeve roke. masirajte palec od korena navzgor, pri tem s krožnimi gibi rahlo pritiskajte mehke dele na kost: Nato z desno roko čvrsto stisnite palec, zadržite stik za nekaj sekund, povlecite in pustite, da palec zdrsne iz roke.

Tako masirajte vse prste desne roke.

Ponovite vajo še za levo dlan, nato zamenjajte vlogi.

Primer 5: Postopno sproščanje

Da bi prepoznali stanje popolne sproščenosti, je dobro namenoma ustvarjati napetost v posameznih delih telesa. Dejavnost bo potekala po naslednjem principu (Haslam, 1994):

- napnite mišice, opazujte in primerjajte občutke,
- sprostite napetost,
- počitek v umirjenosti,
- zavedanje poglobljenega občutka sproščenosti.

Po vsaki ponovni sprostitvi sledi globok vdih in počasen izdih.

Stopala: Prste na nogah skrčite, kot bi z njimi grebli po pesku. Zadržite nekaj sekund in sprostite.

Meča: Nožne prste in stopala napnite v smeri proti prsnemu košu in tako raztegnite mišice meč med peto in spodnjim delom kolena. Nato sprostite stopala.

Stegna: Z vso močjo napnite stegenske mišice. Lahko si pomagate s tem, da rahlo dvignete nogo. Nato mišice sprostite.

Zadnjica: Čim bolj napnite mišice in sicer tako, da stisnete obe polovici zadnjice. Sledi sprostitev mišic.

Trebuh: Potegnite navznoter mišice trebuha in pri tem zadržite dih. Izdihnite in sprostite mišice.

Prsi in hrbet: Globoko vdihnite, potisnite lopatice nazaj in ju potisnite čimbolj skupaj. Čutite, kako se vam raztezajo mišice prsi in hrbta. Sprostite se ter globoko in počasi vdihnite.

Dlani: Stisnite pesti. Občutite napetost v dlaneh in spodnjem delu rok. Popustite pritisk in sprostite dlani.

Roke: Komolce potisnite ob tla (če se vaja izvaja v leže) ali ob naslonjalo stola in telo. Ob tem čutite napetost mišic v zgornjem delu roke. Sprostite mišice.

Rame: Rame dvignite navzgor proti ušesom, tako da začutite napetost mišic. Nato rame spet spustite.

Vrat: Brado potiskajte čim nižje na prsi, dokler ne čutite, da se vam od napetosti v vratnih mišicah trese glava. Na hitro popustite napetost.

Obraz: Obrazne mišice napnite in sprostite eno za drugo:

- Obrvi dvignite čim višje. Pri tem čutite napetost v lasišču.
- Tesno zatisnite oči in pri tem nagubajte nos.
- Stisnite zobe in zategnite koticke ust, kot bi se hoteli široko, prisiljeno nasmehniti.

Na koncu: Sprostite vse telo: naj se vam zdi, da se pogrezate v tla, v stol, zadržite nekaj minut ta občutek sproščenosti. Nato se počasi premaknite, iztegnite prste na rokah in nogah, odprite oči ter previdno in počasi vstanite.”

Primer 5: Pretegovanje, otresanje mravelj, ugrizni v jabolko in galebi (po Srebot, Menih, 1996:44-45)

Predstavlajte si, da ste mački, ki so se pravkar prebudili. Posnemajte čim bolj nazorno prebujajočega se mačka. Iztegne eno tačico, nato drugo, vse štiri in še celo telo. Grbi se in upogne, z užitkom preteguje in razpira tudi kremplje ...

Mravlje lezejo po vas. Množično se vzpenjajo se po vsem telesu. Znebite se jih lahko le s temeljitim otresanjem. Otresete jih z rok, nog, celega telesa, z obraza in s hrbta. Pri tem se delov telesa ne smemo dotikati z rokami, le tresete se lahko. Vajo končate, ko imate občutek, da ste se otresli prav vseh mravelj.

Stojimo pod drevesom, ki je bogato obrodilo. Nad vašo glavo vidite sočno, rdeče, zrelo jabolko. Vse naokrog imenitno diši. Želite si ugrizniti v slastno, vabeče jabolko. Pri tem se ga ne smete dotakniti z roko. Stegujete vrat, da bi ga dosegli z usti. Usta na široko odprite in zagriznite vanj. Jabolko se nekoliko izmika, potrebno je paziti, da se ne odtrga od drevesa. Ponavljate, dokler “ne pojedete vsega jabolka”.

Pomislite, da ste galebi. Galebi umirjeno in lahkotno krožijo po nebu. Razširite roke, kot bi imeli krila (z nogami ostajate na mestu), in si predstavljajte, da se dvigate visoko v zrak. Breztežno letite v zraku, rahel veter vas nosi sem in tja. Počutite se povsem varni. S krili lovite smer in se z vetrom gibate v zeleno smer. Predani ste letenju kljub temu, da ste z nogami *trdno na tleh*, gibamo se le z gibčnim in prožnim zgornjim delom telesa.

S skupino se nato pogovorite o počutju, ali jim je bilo sproščanje všeč, s čim so imeli morebiti težave, ali se še zmorejo “poigrati” in biti pri tem spontani. So imeli zadrego? Pred kom? Zaradi česa ipd.? Je podobno tudi sicer v življenju? Koliko zmorejo biti to, kar so, brez pretirane, ovirajoče kontrole.

Porast teže

V tem poglavju udeležence najprej povprašamo, ali jih kaj posebej skrbi v zvezi z opuščanjem kajenja. Posebej se osredotočite na telesne spremembe, ki jih prinaša opuščanje kajenja. Če udeleženci izpostavijo problem porasta telesne teže, se pogovarjajte o tem, zakaj se opuščanje kajenja pogosto povezuje s porastom teže in zakaj tovrstne povezave pogosto niso upravičene.

- Modna industrija promovira vitkost in sporočila tobačne industrije se velikokrat opirajo na strah pred debelostjo, ko skušajo doseči mlada dekleta in ženske. Kajenje cigaret zanesljivo ne bo preprečilo porasta teže, raziskave celo kažejo na dejstvo, da je med debelimi ženskami največ zelo hudih kadilk.
- Pogosto se zgodi, da v nekaj mesecih po opustitvi kajenja bivšim kadilcem poraste teža. Vendar to ni nujno. Nekateri obdržijo enako težo, nekateri celo shujšajo.
- Tudi če si med tistimi, ki se jim bo telesna teža povišala, ne skrbi: porast teže je običajno le začasen in minimalen: običajno kadilci v fazi opuščanja kajenja pridobijo od 1 do 3 kg, ki pa jih zelo hitro tudi zgubijo.
- Vsaka škatlica cigaret škoduje tvojemu srcu toliko kot 25 do 35 kg odvečne teže.
- Ko kadilec opusti kajenje, prebavni sistem deluje bolj učinkovito, kar pomeni, da bolj natančno izrablja hranilne snovi iz hrane.
- Ko kadilec opusti kajenje, se mu povrne tudi naravna sposobnost okušanja, ki je bila zaradi kajenja okrnjena. Hrana je zato boljšega okusa, zaradi česar poješ več. Če se je tvoja telesna teža naglo povečuje, segaj po manj kaloričnih prigrizkih: svežem sadju in zelenjavi.
- Porast teže lahko postane problem pri bivših kadilcih, saj se večina preveč obremenjuje s tem. Pogosto je strah pred porastom teže celo vzrok za relaps.

Kako se otresti skrbi pred porastom teže?

- Skrbi pred porastom teže se najlažje otreseš tako, da ješ malo manj in se gibaš več.
- Jej počasi in uživaj v dobrem okusu hrane.
- Obrok končaj s koščkom sadja ali nizkokaloričnim jogurtom.
- Ko končaš z obrokom, zapusti mizo.
- Spij vsaj šest kozarcev vode dnevno.
- Namesto visokokaloričnih in mastnih prigrizkov si privošči stebela zelenjave ali rezine sadja.
- Vsak dan si vzemi čas za rekreacijo in tako pospeši svoj metabolizem.

- Vlakinine ti bodo dale občutek sitosti, jej polnozrnat kruh, stročnice in veliko žitaric.
- Žveči žvečilne gumije brez sladkorja.

Zaključek

- Udeležence spodbudimo, da izrazijo svoje misli / občutenja v zvezi s četrtem srečanjem.
- Udeležence opomnimo na redno izpolnjevanje ne- kadilskega dnevnika ter cilje, ki jih imajo v zvezi z opuščanjem kajenja.
- Zabeležite udeležbo na četrtem srečanju (Priloga 3: Beleženje prisotnosti in sprememb pri udeležencih).
- Skupaj z udeleženci ocenite vsebinsko primernost, vsečnost in uporabnost tematike s pomočjo vprašalnika po četrtem srečanju (Priloga 4a in 4b: Evalvacijski vprašalnik za izvajalca / udeležence).
- Udeležence opomnite, da vztrajajo v življenju brez cigarete ter poskušajo zanj navdušiti tudi koga drugega.

SREČANJE 5 (PETI TEDEN)

Trajanje: 90 minut

Peto oziroma predzadnje srečanje je namenjeno prepoznavanju in reševanju težav pri opuščanju kajenja ter treningu socialnih spretnosti, ki so pomembne pri prehodu iz kadilskega v nekadilski status: krepljenje samopodobe, postavljanje ciljev in samokontrole.

Cilji petega srečanja

- Pregled napredka v razmišljanju in obravnava težav, ki so se pojavljale.
- Ponovno pregledati in se pogovoriti o razlogih za opuščanje kajenja.
- Pri udeležencih okrepiti motivacijo za opuščanje kajenja.
- Utrditi samopodobo nekadilca, okrepiti socialne spretnosti postavljanja ciljev in samonadzora.
- Udeležence seznaniti z načinom delovanja tobačne industrije.

Potek petega srečanja

- pregled napredka v razmišljanju in obravnava težav, ki so se pojavljale;
- pregled razlogov za opuščanje / zmanjševanje kajenja;
- delavnica za krepitev samopodobe;
- delavnica o postavljanju ciljev;
- delavnica o samokontroli;
- primer problemske situacije;
- zaključek.

Pregled napredka v razmišljanju in obravnava težav, ki so se pojavljale

Vsak udeleženec na podlagi svojega dnevnika poroča o napredku in težavah, ki so se pojavljale v preteklem tednu. Z udeleženci se pogovorite o dilemah, ki se nanašajo na opuščanje kajenja ter situacijah, ki so za njih najtežje. Udeleženci naj povedo kakšno strategijo bodo uporabili v naslednjem tednu pri opuščanju kajenja. Strategije naj napišejo v nekadilski dnevnik.

Pregled razlogov za opuščanje / zmanjševanje kajenja

Udeležence razdelite v dve manjši skupini. Vsaka skupina dobi list papirja A3, na katerega zapisujejo vse pozitivne stvari, ki so povezane z opuščanjem / zmanjševanjem kajenja.

Navedene pozitivne stvari so lahko v zvezi z njihovim počutjem, videzom, privarčevanim denarjem, odnosi z vrstniki ali starši ipd. Vsaka od skupin prebere naglas vse, kar so zapisali. Iz tega lahko sledi debata, kateri razlogi so najbolj ključni za opuščanje in kaj so glavne pridobitve.

Z udeleženci se pogovorite, kaj vse se jim je pozitivnega zgodilo v preteklih dveh tednih brez cigarete, udeleženci naj predstavijo svoje pripetljaje, kaj so si kupili namesto cigaret, kaj vse so počeli namesto kajenja ipd.

Delavnica za krepitev samopodobe

Namen delavnice za krepitev samopodobe je spoznavanje in ozaveščanje svojih močnih ter šibkih področij osebnosti, svojega razmišljanja, čutenja in odzivanja.

Zavedanje svoje edinstvenosti in hkrati različnosti od drugih.

Pripomočki:

Listi velikosti A4 z osebnim grbom in pisala.

Trajanje:

Do 45 minut.

Metoda dela:

V prvem delu delavnice vsak udeleženec dobi list z osebnim grbom. Podajte naslednje navodilo: "V kvadrante vpišite svoje značilnosti in spretnosti iz različnih področij.

Dokončajte stavek: "Saj ne da bi se hvalil ..." in stavek "Jaz sem ..." ter v trak pod grbom napišite geslo, ki je značilno za vas ali nekaj, po čemer želite, da se vas drugi zapomnijo.

- V prvi kvadrant opišite značilnosti in spretnosti na *telesnem* področju. (Npr.: "Saj ne da bi se hvalila, ampak imam lepe lase, dobro rolam ...").
- V drugi kvadrant napišite svoje *talente*, (na primer: "Saj ne da bi se hvalil, ampak zelo sem nadarjena za učenje jezikov, igranje nogometa ...").

- V tretji kvadrant vpišite svoje *lastnosti, ki so pomembne pri odnosih z drugimi ljudmi*. (“Saj ne da bi se hvalil, ampak prijatelji se lahko zanesejo name; držim besedo, ki jo dam.”).
- V četrti kvadrant *združite najpomembnejše lastnosti*, ki ste jih o sebi napisali v prejšnjih treh kvadrantih. Začnite s stavkom: “Jaz sem ... “

Udeleženci si v parih predstavijo grb. Po desetih minutah pogovora se ponovno usedejo v krog. Vsak udeleženec skupini predstavi svojega sogovornika. Sledi pogovor v skupini, kjer udeleženci razmišljajo, kako so se počutili, ko so poslušali predstavitev sebe; kako so se počutili v vlogi poslušalca in predstavjalca, kaj je bilo lažje, kaj težje, so opazili kaj posebnega, kakšni so bili neverbalni odzivi predstavljenih oseb ...

V drugem delu delavnice udeleženci ponovno izpolnjujejo list z osebnim grbom, le da sedaj v kvadrante vpišejo lastnosti, spretnosti in sposobnosti, kjer bi na posameznih področjih želeli doseči spremembe. Grb predstavijo v istih dvojicah. Po 10 minutah dela v paru se posedejo v krog, kjer vsak udeleženec skupini predstavi vsaj eno od opisanih področij. Sledi pogovor v skupini o zaznanih razlikah med prvo in drugo predstavitvijo posameznika. Kako lahko vsak posameznik in skupina pripomore k uresničenju zelenih sprememb pri posamezniku.

Navodilo za izvajalca:

Poskrbite, da so navodila za izvedbo delavnice jasno podana. Preverite, ali so enoznačno razumljena, in tistim, ki jih ne razumejo, podajte dodatna pojasnila. Vodite delo in pazite na čas. Pri pogovoru v skupini spodbujajte posameznike in usmerjajte pogovor v skladu s cilji delavnice. Ob koncu povzemite spoznanja, do katerih je prišla skupina med delom, in sicer, da je vsak posameznik enkratno, različen od drugih, pa tudi podoben drugim. Vsak ima svoja pozitivna področja, želi si določenih sprememb pri sebi, pri tem pa ga lahko uspešno podpre tudi skupina in posamezniki v njej.

Delavnica o postavljanju ciljev

Namen delavnice je opredeliti zelene cilje v zvezi z opuščanjem kajenja, ki naj bi jih posameznik dosegel v programu, ter poiskati možne načine za uresničitev teh ciljev, prepoznati in sprejeti podporno vlogo skupine.

Pripomočki:

List "KORAK ZA KORAKOM" velikosti A 3 in pisala. Plakat za zbirnik ovir in podpor, izrezana barvna stopala in lepilo.

Metoda dela

Vsak udeleženec dobi list za določanje ciljev, povezanih z opustitvijo kajenja. Na izrezana stopala nariše korake, ki ga bodo pripeljali do teh ciljev. Na list napiše ovire in podpore na poti do cilja. Ko vsi člani skupine izpolnijo list, sledi predstavitev. Izvajalec ob tem na plakat zapisuje dejavnike, ki ovirajo in podpirajo posameznike pri doseganju zastavljenih ciljev. Sledi pogovor o tem, katere so najpogostejše ovire in s čim vse jih lahko uspešno premagujemo, koga in/ali kaj člani skupine navajajo kot podporo. Naj člani skupine iz skupnega plakata na svoj list zapišejo tiste ideje, za katere menijo, da jim bodo v pomoč pri odvijanju od kajenja.

Navodila za izvajalca:

Poskrbite, da so navodila za izvedbo delavnice jasno podana. Preverite, ali so enoznačno razumljena, in tistim, ki jih ne razumejo, podajte dodatna pojasnila. Vodite delo in pazite na čas. Pri pogovoru v skupini spodbujajte posameznike in usmerjajte pogovor v skladu s cilji delavnice.

Med pogovorom poudarjajte, da zastavljene cilje dosegamo postopoma, korak za korakom. Na poti sprememb naletimo na ovire, ki jih lahko uspešno premagujemo, če jih prepoznamo in smo pripravljeni sprejeti podporo in pomoč okolice. Opozarjajte na pomen stvarno zastavljenih ciljev. V konkretni situaciji spodbujajte člane skupine, da se drug od drugega učijo in podpirajo pri opuščanju kajenja.

Delavnica o samokontroli

Namen delavnice je: ozaveščanje, prepoznavanje ter razumevanje lastnih čustev v različnih situacijah. Povezovanje čustev s telesnimi občutki ter vedenjem pri sebi in drugih.

Vzpostavljanje ustrezne kontrole nad čustvi in posledično vedenjem. Učenje učinkovitega reševanja problemov, ki je usmerjeno k rešitvi problema in ne zgolj trenutni čustveni razbremenitvi.

Pripomočki:

List 1 s seznamom čustev, telesnih občutkov in vedenj.

List 2 z opisano problemsko situacijo.

List 3 z opisano metoda reševanja problemov po korakih.

Metoda dela:

V prvem delu vsak udeleženec dobi list 1. Podajte naslednja navodila: “Na listu imate tri kolone, ki opisujejo različna čustva, telesne občutke in vedenja. Vsako čustvo povežite z ustreznim telesnim občutkom in vedenjem. Posamezno čustvo se lahko povezuje z različnimi telesnimi občutki in različnimi vedenji, zato lahko naredite več povezav.

Ko člani skupine končajo nalogo, se razdelijo v tri skupine, določijo poročevalca in se pogovorijo o tem, katere povezave se najpogosteje pojavljajo pri njih. Po pogovoru v manjših skupinah se ponovno usedejo v krog in predstavnik vsake skupine pove, do kakšnih ugotovitev so prišli. Nato sledi še kratek pogovor o prepletenosti čustev, telesnih občutij in odzivov ter posameznikovim vedenjem.

V drugem delu se udeleženci spet razdelijo v manjše skupine. Preberite jim problemsko situacijo (glej pod Primer problemske situacije) in vsaki skupini dajte list z opisano situacijo ter list z navodili za reševanje problemov po korakih.

Po končanem delu v manjših skupinah se ponovno usedejo v krog in predstavniki preberejo na novo napisan konec zgodbe. Sledi še kratek pogovor o ustrežnejših odzivih na problem.

Navodila za izvajalca:

Poskrbite, da so navodila za izvedbo delavnice jasno podana. Preverite, ali so enoznačno razumljena, in tistim, ki jih ne razumejo, podajte dodatna pojasnila. Vodite delo in pazi na

čas. Pri pogovoru v skupinah spodbujajte posameznike in usmerjajte pogovor v skladu s cilji delavnice.

Udeležence usmerjajte v prepoznavanje povezanosti čustev, telesnih občutkov in vedenja. Usmerjajte jih, da v problemski situaciji iščejo konstruktivne rešitve za prepoznani problem, namesto, da se zatekajo zgolj trenutnemu čustveno razbremenjevanju. Ozaveščajte jih, da smo odgovorni za to, kaj s svojimi čustvi naredimo, kako jih izrazimo in obvladujemo.

Primer problemske situacije

Tine se je pred nekaj dnevi odločil, da bo opustil kajenje. Uspešno je premagoval vse skušnjave, na kar je bil zelo ponosen. Ko je danes prišel iz šole, je bil utrujen in slabe volje, saj je dobil slabšo oceno, kot jo je pričakoval glede na vloženi trud. Ko sta mu starša očitala slabo oceno, je vzkipeł, nadrl starša in odvihral iz stanovanja. Bil je poln različnih čustev. V telesu je čutil napetost. Edina misel in neustavljiva želja je bila, da prižge cigareto. Zunaj naleti na znanca in ga prosi za cigaret. Ko potegne prvi dim ...

Navodilo

S pomočjo delovnega lista analizirajte situacijo, določite problem, izpišite Tinetova čustva, telesne občutke in vedenje, ki je temu sledilo. S pomočjo metode Presojanja po korakih skušajte opisati, kako bi lahko Tine bolj uspešno ravnal.

- Opredelite Tinetov problem.
- Opišite Tinetova čustva, telesne občutke in vedenje, ki je temu sledilo.

ČUSTVA

OBČUTKI

VEDENJE

- Nanizajte drugačne rešitve konfliktna situacije (nevihta možganov).
- Odločite se za najbolj sprejemljivo rešitev in na novo napišite konec zgodbe. (Zamenjajte poševni tisk v zgodbi).

Zaključek

- Udeležence spodbudimo, da izrazijo svoje misli / občutenja v zvezi s petim srečanjem.
- Udeležence opomnimo na redno izpolnjevanje nekadilskega dnevnika ter cilje, ki jih imajo v zvezi z opuščanjem kajenja.
- Zabeležite udeležbo na petem srečanju (Priloga 3: Beleženje prisotnosti in sprememb pri udeležencih).
- Skupaj z udeleženci ocenite vsebinsko primernost, vsečnost in uporabnost tematike s pomočjo vprašalnika po vsakem posameznem srečanju (Priloga 4a in 4b: Evalvacijski vprašalnik za izvajalca / udeležence).
- Udeležence spodbudite, da ohranjajo nekadilsko vedenje.

SREČANJE 6 (ŠESTI TEDEN)

Trajanje: 90 minut

Šesto srečanje je zadnje uradno srečanje v programu opuščanja kajenja za mlade. Namenjeno je uradnemu zaključku programa ter pregledu, kaj je bilo povedanega in predstavljenega v preteklih šestih srečanjih. Pomembno je, da program zaključite tako, da ima vsak udeleženec priložnost povzeti lastno izkušnjo s programom odvajanja, da jih opozorite na nevarne situacije, ki jih lahko ponovno potegnejo v kadilsko vedenje ter tiste, ki jim dosedaj ni uspelo opustiti kajenja spodbudite in motivirate za ponovne poskuse.

Cilj šestega srečanja

- pregled napredka v razmišljanju in obravnava težav, ki so se pojavljale;
- osveščanje udeležencev o kritičnih situacijah, kjer jih lahko zamika kaditi ter seznanjanje z načini izogibanja;
- poudarjanje prednosti nekajenja;
- spodbujanje udeležencev, ki jim kajenja ni uspelo opustiti, da ponovno poskušajo;
- prepoznavanje uspeha na programu;
- končna evalvacija programa: pregled dela in uspešnosti, vprašalnik o znanju ter vprašalnik o stališčih do kajenja.

Potek šestega srečanja

- pregled napredka v razmišljanju in obravnava težav, ki so se pojavljale;
- prepoznavanje kritičnih situacij, seznanjanje z načini izogibanja;
- kaj če ne uspe;
- kakšna so najpogostejša opravičila za relaps;
- zaključek.

Pregled napredka v razmišljanju in obravnava težav, ki so se pojavljale

Vsak udeleženec na podlagi svojega ne- kadilskega dnevnika poroča o napredku in težavah, ki so se pojavljale v preteklem tednu. Razmislijo naj, kakšno strategijo bodo uporabili v prihodnosti pri opuščanju kajenja. Strategije naj napišejo v nekadilski dnevnik. O morebitnih težavah se pogovorite v skupini. Udeležence opozorite, da se nahajajo v zelo kritičnem obdobju in da so premišljene strategije posebej pomembne.

Prepoznavanje kritičnih situacij, seznanjanje z načini izogibanja

Osrednja tema je namenjena razmišljanju udeležencev o dogodkih v prihodnosti. Vodite razpravo s pomočjo naslednjih smernic:

- Kakšne načrte imajo za prihodnost?
- Ali nameravajo ostati nekadilci?
- Kakšne ukrepe nameravajo uporabiti pri tem?
- Kako se bodo soočili s hrepenenjem po cigareti in kako bodo ukrepali?
- Kako se bodo soočili s pritiskom vrstnikov / stresnimi situacijami in kako bodo ukrepali?
- Katere strategije so najbolj uporabne?

V okviru razprave lahko glede na potrebe in vprašanja udeležencev svetujete naslednje:

- Vsakemu od nas se kdaj pa kdaj zgodi, da ga premami. Če te skušnjava potegne in pokadiš eno ali dve cigareti, se ne obremenjuj. Ni bilo vse zaman.
- Najlažje je, če se takoj vrneš k opuščanju.
- Ne prekini z opuščanjem kajenja.
- Reci si npr. »Tega pa res ne želim.«
- Pojdi v drug prostor.
- Če si kupil/a cigarete, jih vrzi proč.
- Globoko dihaj in šteje do pet.
- Spomni se na vse razloge, ki jih imaš za opuščanje.
- Loti se opravila, ki bo preusmerilo tvoje misli.
- Če se ti je zgodil spodrseljaj, razmisli o tem.
- Razmisli o razlogih za pokajeno cigareto.
- Razmisli o tem, kako se boš naslednjič odzval v tovrstni situaciji.

- Razmišljaj pozitivno.
- Iz vsakega spodrsaljaja se lahko nekaj naučiš in še bolj pomembno-lahko se naučiš nadzorovati svoje vedenje.

Pri razpravi se osredotočite tudi na naslednje kritične točke:

- Kakšen je / bo občutek biti v družbi brez cigarete?
- Kako se bo udeleženec odzval, ko se bo znašel v družbi kadilcev?
- Kako se bo udeleženec odzval, ko mu bodo ponudili cigareto?

V okviru razprave lahko glede na potrebe in vprašanja udeležencev svetujete naslednje:

- Sploh v prvem mesecu opuščanja kajenja se poskušaj izogniti situacijam, kjer drugi kadijo. Morda bo skušnjava prevelika.
- Pojdi v prostore, kjer je kajenje prepovedano (nakupovalni centri, koncerti) in v naravo.
- Druži se s prijatelji, ki ne kadijo oziroma prav tako poskušajo opuščati / zmanjševati kajenje.
- Treniraj, kako reči ne, ko ti kdo ponudi cigareto:
 - "Ne hvala, poskušam opustiti kajenje."
 - "Kar začni brez mene, pridružil/a se ti bom kasneje"

Kaj če ne uspe?

Udeležencem izročite A4 liste in jim podate vprašanje: "Kako boš ukrepal, če ti ne uspe ostati nekadilec?"

Udeležencem določite 10 minut časa, udeleženci naj na list zapišejo svoje asociacije. Nato naj poteka razprava v skupini.

Pri razpravi se osredotočite na to, da ni nič izgubljenega, če v prvem poskusu udeležencem ne uspe opustiti kajenja. Udeleženci naj si zapomnijo, da je veliko bivših kadilcev moralo skozi več neuspehov, preden so dokončno uspeli opustiti kajenje.

- Udeležencem pomagajte pri snovanju ustreznih strategij pri morebitnem relapsu.
- Prični znova pri pripravah na dan brez cigarete.
- Izberi si dan brez cigarete in se pripravi nanj.

- Zavedaj se, da ima tvoj neuspeh tudi prednosti: ker poznaš potek opuščanja kajenja je bolj verjetno, da boš vedel, kje so pasti in kako se jim izogniti.
- Zapomni si, da se iz vsake neuspele izkušnje opuščanja kajenja veliko naučiš, saj bolj natančno spoznaš svoje kadilske navade in situacije, ki bolj verjetno vodijo k kadilskemu vedenju.
- Če v procesu odvajanja pokadiš eno samo cigareto, to še ni neuspeh. V takšni situaciji ne razmišljaj, da je vse izgubljeno, saj se lahko iz enega samega trenutka, ko prižgeš cigareto, veliko naučiš in seveda paziš, da preprečiš podobne spodrsaljaje.

Kakšna so najpogostejša opravičila za relaps?

V tem delu se osredotočite na izgovore, ki jih bivši kadilci najpogosteje uporabljajo, kadar ne uspejo. Ta del srečanja je mišljen kot trening socialnih spretnosti in je zasnovan v obliki kviza. Na začetku izvajalec postavi vprašanje: "Kakšni so najpogostejši izgovori, da nekdo prične spet kaditi?" Udeleženci naj spontano navajajo najpogostejše izgovore.

Nato skupino udeležencev razdelimo na dve manjši skupini in jima izmenično podajamo spodaj navedene izgovore. Ena od podskupin naj za posamezni izgovor izoblikuje argumente "za", druga pa "proti" vsakemu izgovoru. Pod vsakim izgovorom so za pomoč vodenja diskusije podani argumenti.

Izgovor 1: Ena cigareta mi pa res ne bo škodovala!

Zelo redki ljudje lahko pokadijo samo eno cigareto in nato prenehajo za vedno. Tisti eni cigareti hitro sledi še ena in kmalu boš spet kadil/a toliko kot prej, če ne še več. Za večino je pomembno, da znamo in lahko rečemo "NE" prvi pokajeni cigareti. Nobene cigarete, niti ene same! Izogni se pasti ene cigarete, vendar si kljub temu zapomni, čeprav se ti zgodi eden ali dva spodrsaljaja, to še ne pomeni, da si spet kadilec. Ne pusti, da gre tvoj trud v nič in se ne počuti krivega.

Izgovor 2: Nisem se mogel izogniti hrepenenju.

Hrepenenje po cigareti se razlikuje od osebe do osebe. Nekateri skoraj ne pogrešajo cigarete, ko opuščajo kajenje, medtem ko se ji drugi komaj ubranijo. Potrebno se je zavedati, da hrepenenje s časoma postaja manj intenzivno in se pojavlja manj krat, zato je potrebno potrpeti nekaj tednov. Zapomni si: hrepenenje po cigareti je najhujše prve tri minute, se najpogosteje pojavlja v prvih treh dneh po zadnji cigareti in nato v tretjem tednu opuščanja.

Takrat ukrepaj: ČIMDLJE ODLAŠAJ S TEM, DA BI PRIŽGAL CIGARETO-SPIJ KOZAREC VODE-GLOBOKO DIHAJ-OSREDOTOČI SE NA KAJ DRUGEGA!

Izgovor 3: Preveč sem se zredil/a, zato zopet kadim!

Čeprav obstajajo nekateri dokazi, da kajenje res nekoliko pospešuje metabolizem, vendar za porast teže ni krivo opuščanje kajenja, temveč prevelik vnos hrane v telo. Nekateri kadilci ob opuščanju kajenja cigarete nadomestijo s hrano, s tem močno povečajo energijski vnos hrane v telo, posledica pa je hitro naraščanje kilogramov. Težava torej tiči v hrani, ne v opuščanju kajenja. Zapomni si, da je hrana bolj okusna, če ne kadiš. Pred odvečnimi kilogrami se ubraniš z zmernim in rednim gibanjem in uravnovešeno prehrano. Glede na stopnjo tveganja pa je še vedno boljše imeti kilogram ali dva več, kot kaditi.

Izgovor 4: Počutil/a sem se izredno slabo brez cigarete!

Ko mladi kadilci prenehajo kaditi se običajno pri njih izrazi slaba volja in nastrojenost proti prijateljem in staršem. Spomni svoje starše, da je to zgolj prehodno obdobje, ki bo minilo.

Izgovor 5: Mislim, da ni vredno poskušati opustiti kajenje, saj mi tako ne bo uspelo.

Vedno je vredno poskušati, čeprav ti morda prvič ne bo uspelo. Zapomni si, da četudi se ti trenutno dobro počutiš, veliko kadilcev trpi zaradi različnih kroničnih bolezni, mnogi od njih celo umrejo. Si res želiš tega?

Izgovor 6: Cigareto moram pokaditi takoj ko vstanem, da se lahko izkašljam.

Občutek, da so tvoja pljuča polna sluzi je pravzaprav posledica čiščenja pljuč. Sluz iz pljuč se bo izčistila v nekaj tednih po opuščanju kajenja.

Izgovor 7: Brez cigarete sem živčen / živčna.

Za rednega kadilca cigareta res morda služi kot pomirjevalo in rokovanje s cigareto in res lahko vzbuja občutek pomirjenosti in sproščenosti. Tudi v zmerno stresnih situacijah je kajenje "pripomoček za sproščanje". O kajenju razmišljaj kot o neprimernem načinu sproščanja in spopadanja s stresom. Morda bi bilo zate koristno, da se naučiš novih načinov sproščanja. Ko nekajkrat premagaš stres brez pomoči cigarete, ti bo lažje.

Zaključek

Udeležence seznanimo s tem, da smo prišli do konca programa za opuščanje kajenja.

Udeležence spodbudimo k temu, da izrazijo svoje misli o programu.

Naredimo povzetek programa.

Udeležence opomnite, da so pridobili veliko znanja in dragocenih izkušenj. Vsak udeleženec naj z nekaj besedami povzame dogodek v skupini, ki mu je najbolj ostal v spominu.

Pazite, da se tisti udeleženci, ki še vedno kadijo, ne bodo počutili manj vredne. Opomnite jih, da jim je program dal veliko izkušenj in da bodo na podlagi teh naslednjic lažje opustili kajenje. Tistim, ki so uspeli opustiti kajenje, povejte, da so dosegli izjemen uspeh in storili veliko zase in za ljudi okoli sebe.

Koristno je, da se z udeleženci pogovorite o naknadnih podpornih srečanjih in jih povabite, da se jih udeležijo. Razložite jim, da bodo naknadna podpora srečanja namenjena premagovanju težav in podpori.

Zaključek naj bo tudi prijeten! Izvedite kakšno od prijetnih aktivnosti: naredite skupinsko fotografijo, načrtujte ponovno srečanje, si izmenjajte diplome. Uprizorite lahko tudi kakšno prijetno in zabavno igrice.

Primer zabavne igrice : Kaj bi bil, če bi bil? (5 minut)

Cilj te igrice je, da udeleženci razmislijo, kaj bi bili sami v drugi vlogi. Vsak udeleženec po načelu prve asociacije pove, kaj bi bil on sam, če bi bil... Vodja najprej določa različne skupine prometnih elementov: npr. avto, oblačilo, žival ... Nato se lahko izmišljajo tudi udeleženci sami.

Ne pozabite, da je pred koncem šestega srečanja potrebno izvesti evalvacijo!

Končno evalvacijo sestavlja:

1. Diskusija z udeleženci po končanem programu (kvalitativna analiza, splošni vtis).
2. Merjenje spremembe v znanju o škodljivosti kajenja pri mladostnikih, primerjava rezultatov pred in po opravljenem programu (Priloga 5: Vprašalnik o znanju o kajenju).
3. Merjenje spremembe v stališčih mladostnikov do kajenja, primerjava rezultatov pred in po opravljenem programu (Priloga 6: Vprašalnik o stališčih do kajenja).

4. Merjenje spremembe v kadilskem vedenju mladostnika s pomočjo več tehnik: subjektivna ocena izvajalca programa, spremljanje s pomočjo Priloge 3: Beleženje prisotnosti in sprememb pri udeležencih ter Priloge 7: Ne- kadilski dnevnik).
5. Beleženje odstotka mladostnikov, ki bo tekom celotnega programa poskušal opustiti kajenje.
6. Beleženje odstotka mladostnikov, ki bo po koncu 6. srečanja dejansko opustil kajenje (tehnika samoporočanja, če je možno tudi v naknadnih podpornih srečanjih po 1 mesecu / 3 mesecih / 6mesecih).
7. Če je mogoče: primerjava s kontrolno skupino mladostnikov kadilcev s podobno stopnjo motivacije, ki ne bo obiskovala delavnice (število pokajenih cigaret, odstotek mladostnikov, ki bo prenehal kaditi v omenjenih šestih tednih).

Ne pozabite tudi na del procesne evalvacije po šestem srečanju:

Udeležba na šestem srečanju (Priloga 3: Beleženje prisotnosti in sprememb pri udeležencih). Ocenjevanje vsebinske primernosti, vsečnosti in uporabnosti tematike s pomočjo vprašalnika po vsakem posameznem srečanju (Priloga 4a in 4b: Evalvacijski vprašalnik za izvajalca / udeležence).

Glede na potrebe in značilnosti skupine, ki se bodo pokazale v času vseh šestih srečanj programa, lahko po vaši izbiri izvedete do tri naknadna podporna srečanja v daljših časovnih intervalih. V teh srečanjih se pogovarjajte in rešujte aktualno problematiko in beležite skupni uspeh.

PRILOGE

Priloga 1: PROFIL UDELEŽENCA

1. Starost: ____let

2. Spol:

- a) Moški
- b) Ženski

3. Razred/letnik:

1 2 3 4

4. Šola:

- a) 2-ali -ali 3-letna poklicna šola
- b) 4-letna srednja šola
- c) Gimnazija

5. Ali kadi tvoj oče / skrbnik?

- a) Nimam očeta / skrbnika.
- b) Ne, nikoli ni kadil.
- c) Ne, včasih je kadil, vendar je kajenje opustil.
- d) Da, kadi.
- e) Ne vem.

6. Ali kadi tvoja mama / skrbnica?

- a) Nimam mame / skrbnice
- b) Ne, nikoli ni kadila.
- c) Ne, včasih je kadila, vendar je kajenje opustila.
- d) Da, kadi.
- e) Ne vem.

7. Ali kadi kdo od tvojih starejših bratov?

- a) Nimam starejšega brata.
- b) Ne, ne kadi.
- c) Da, kadi.
- d) Ne vem.

8. Ali kadi kdo od tvojih starejših sester?

- a) Nimam starejše sestre.
- b) Ne, ne kadi.
- c) Da, kadi.
- d) Ne vem.

9. Ali kdaj kadiš med odmori v šoli?

- a) Da, velikokrat.
- b) Da, občasno.
- c) Da, redko.
- d) Nikoli.

10. Ali doma vedo, da kadiš?

- a) Da, vedo.
- b) Ne, ne vedo.
- c) Ne vem.

11. Ali kdaj kadiš doma, v pričo staršev?

- a) Da, velikokrat.
- b) Da, občasno.
- c) Da, redko
- d) Nikoli

12. Ko sem prvič prižgal cigareto, sem bil star ____ let.

13. Ko sem pričel redno, dnevno ali tedensko kaditi, sem bil star ____ let.

14. Kakšna je tvoja povprečna dnevna količina pokajenih cigaret? ___ cigaret

15. Ali se količina cigaret, ki jih dnevno pokadiš, spreminja?

- a) Da, pokadim minimalno _____ in maksimalno _____ cigaret
- b) Ne, vseskozi kadim približno enako količino cigaret.

16. Cigarete, ki jih običajno kadim:

- a) Blagovna znamka: _____
- b) Vsebnost katrana: _____ mg
- c) Vsebnost nikotina: _____mg
- d) Cena: _____SIT

17. Ali inhaliraš, ko kadiš?

- a) Da, večinoma
- b) Da, včasih
- c) Da, samo malo
- d) Ne, nikoli

18. Ali ti kajenje vzbuja prijetne občutke?

- a) Da
- b) Ne

19. Kako se počutiš, če uro ali dve ne smeš oziroma ne moreš kaditi?

- a) Zelo neprijetno
- b) Precej neprijetno
- c) Ni razlike
- d) Zelo prijetno

20. Če bi stopnjo svoje zasvojenosti s kajenjem ocenjeval z ocenami od 1 do 5 (1 pomeni NIKAKOR in 5 pomeni POPOLNOMA), katero številko bi obkrožil?

1 2 3 4 5

21. Tvoja prva cigareta v dnevu je? Ob ____uri.

22. Ali o sebi razmišljaš kot o rednem kadilcu / redni kadilki?

- a) Da.
- b) Ne.
- c) Ne vem, nikoli nisem razmišljal/a o tem.

23. Ali je tvoj/a najboljši prijatelj/prijateljica kadilec?

- a) Da.
- b) Ne.
- c) Ne vem, nikoli nisem razmišljal/a o tem.

24. Najbližji prijatelji / prijateljice so tisti, s katerimi preživiš največ časa. Koliko od tvojih 5 najbližjih prijateljev / prijateljic kadi?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5
- f) Nihče.

25. Kolikokrat doslej si resno poskušal opustiti kajenje?

- a) Nikoli.
- b) Enkrat.
- c) Dva do štirikrat.
- d) Več kot petkrat.

26. Najdaljši čas, ko si zdržal/a brez cigarete?

- a) Manj kot en dan.
- b) 1 - 6 dni
- c) 1 - 4 tedne
- d) 1 - 3 mesecev
- e) 4 - 6 mesecev
- f) 7 - 11 mesecev
- g) Več kot eno leto.
- h) Nikoli nisem poskušal.

27. Kdaj nameravaš dokončno opustiti kajenje?

- a) Da, najkasneje čez en teden.
- b) Da, najkasneje čez en mesec.
- c) Da, v naslednje v polovici leta.
- d) Da, najkasneje čez eno leto.
- e) Da, ampak še ne vem kdaj.
- f) Ne, ne načrtujem opustiti kajenja.
- g) Ne vem, ne razmišljam o tem.

28. Koliko si prepričan/a v uspeh pri opuščanju kajenja, če bi se za to odločil?

- a) Povsem prepričan/a sem, da bi mi uspelo.
- b) Prepričan/a sem, da bi mi uspelo.
- c) Nisem povsem prepričan/a, da bi mi uspelo.
- d) Prepričan/a sem, da mi ne bi uspelo.
- e) Povsem sem prepričan/a, da mi ne bi uspelo..
- f) Ne, ne načrtujem opustiti kajenja.

29. Kolikšna je verjetnost (od 0% do 100%), da boš postal/a in ostal/a nekadilec/nekadilka?

_____%

30. Kaj te najbolj moti pri tvojem kajenju?

- a) Slab zadah iz ust.
- b) Rumeni zobje.
- c) Rumeni prsti.
- d) Neprijeten vonj oblačil in las.
- e) Prevelika poraba žepnine/štipendije.
- f) Odvisnost od kajenja.
- g) Sivkast videz kože.
- h) Manjša telesna zmogljivost.
- i) Drugo: _____.
- j) Nič me ne moti.

31. Zamisli si, da želiš opustiti kajenje in iščeš različne oblike pomoči. Kakšna je po tvojem mnenju verjetnost, da bi se poslužil/a navedenih načinov opuščanja? *Ustrezno označi!*

	Najverjetneje	Mogoče	Nikakor	Ne poznam
a) Knjige, brošure za samopomoč				
b) Skupinska srečanja v šoli				
c) Moj zdravnik				
d) Klepetalnica na internetu				
e) Informativna stran na internetu				

f) Profesor v šoli				
g) Svetovalni delavec v šoli				
g) Brezplačna telefonska linija za pomoč pri odvajanju				
h) Podpora in nasvet prijatelja				
i) Opuščanje brez pomoči (sam)				
j) Nadomestna nikotinska terapija (žvečilni gumi, obliž)				
k) Drugo: _____ _____				

32. Zakaj želiš opustiti kajenje?

- a) Želim živeti zdravo.
- b) Zaradi prevelikih stroškov.
- c) Ker je kajenje grda razvada.
- d) Ker želim biti svoboden in živeti brez zasvojenosti
- e) Ker želim biti obziren do drugih.
- f) Zaradi nezaželenih učinkov kajenja: rumenih prstov in zob, neprijetnega ustnega zadaha...
- g) drugo:_____

33. Ob opuščanju kajenja me najbolj skrbi:

- a) Premagovanje napetosti in stresa.
- b) Obnašanje v družbi vrstnikov, predvsem na zabavah.
- c) Vzdrževanje telesne teže.
- d) Kako bom zaposlil/a roke.
- e) Da mi ne bo uspelo opustiti kajenja.
- f) Nič.

34. Kolikšen odstotek tvojih vrstnikov, meniš, da kadi?

- a) 91 - 100%
- b) 81 - 90%
- c) 71 - 80%
- d) 61 - 70%
- e) 51 - 60%
- f) 41 - 50%
- g) 31 - 40%
- h) 21 - 30%
- i) 11 - 20%
- j) 0 - 10%
- k) Ne vem, nimam predstave o tem.

35. Ali so tvoji starši kdaj izrazili zahtevo / željo po tem, da ne bi kadil/a?

a) Da.

b) Ne.

Priloga 2: FAGERSTROMOV VPRAŠALNIK

Diagnostično merilo zasvojenosti z nikotinom. Fagerstromov vprašalnik je namenjen ugotavljanju stopnje zasvojenosti z nikotinom.

1. Koliko cigaret pokadiš na dan?

- a) Manj kot 15.
- b) Od 15 do 25.
- c) Več kot 25.

2. Količina nikotina v tvojih cigaretah je?

- a) Manj kot 0,8 mg.
- b) Od 0,8 do 1,5 mg.
- c) Več kot 1,5 mg.

3. Ali kdaj inhaliraš dim?

- a) Nikoli.
- b) Včasih.
- c) Vedno.

4. Kadiš več dopoldne kot popoldne?

- a) Da.
- b) Ne.

5. Kdaj pokadiš prvo cigareto?

- a) Takoj ko vstanem.
- b) Po zajtrku.
- c) Kasneje.

6. Katera cigareta ti je najslajša?

- a) Prva.
- b) Druga.

7. Ali kadiš tudi, kadar te je bolezen (npr.gripa) spravila v posteljo?

- a) Da.
- b) Ne.

8. Ali težko zdržiš v prostorih, kjer je prepovedano kaditi?

- a) Da.
- b) Ne.

Točkovanje / število točk:

- 1) a-0, b-1, c-2
- 2) a-0, b-1,c-2
- 3) a-0, b-1, c-2
- 4) a-1, b-0
- 5) a-2, b-1, c-0
- 6) a-1, b-0
- 7) a-1, b-0
- 8) a-1, b-0

Vsota doseženih točk kaže na stopnjo odvisnosti od nikotina:

- od 0 do 3 točke: Kadilec ni ali je malo odvisen.
- od 4 do 6: Odvisen.
- od 7 do 9: Močno odvisen.
- 10 in več: Zelo močno odvisen.

Drugi način za ugotavljanje stopnje zasvojenosti je vprašanje, kako kmalu po prebujanju kadilec prižge cigareto. Če je to v prve pol ure, potem je zasvojenost zelo huda.

Priloga 4a in 4b: EVALVACIJSKI VPRAŠALNIK ZA IZVAJALCA / UDELEŽENCE**ZA IZVAJALCA**

Prosimo te, da ocenite današnje srečanje. Odgovarjate iskreno, pri vsakem vprašanju obkrožite samo en odgovor.

1. Srečanje:

- a) Srečanje 1
- b) Srečanje 2
- c) Srečanje 3
- d) Srečanje 4
- e) Srečanje 5
- f) Srečanje 6

2. Kakšna se vam je zdela vsebina srečanja?

- a) Odlična
- b) Prav dobra
- c) Dobra
- d) Sprejemljiva
- e) Nesprejemljiva

Pripombe na vsebino srečanja:

4. Kakšen se vam je zdel potek srečanja?

- a) Odličen
- b) Prav dober
- c) Dober
- d) Sprejemljiv
- e) Nesprejemljiv

Pripombe na potek srečanja:

5. Kakšno vam je zdelo sodelovanje in napredovanje skupine?

- a) Odlično
- b) Prav dobro
- c) Dobro
- d) Sprejemljivo
- e) Nesprejemljivo

Priponbe na sodelovanje in napredovanje skupine:

6. Kakšni so se vam zdeli delovni listi in pripomočki?

- a) Odlični
- b) Prav dobri
- c) Dobri
- d) Sprejemljivi
- e) Nesprejemljivi

Priponbe na delovne liste in pripomočke:

7. Današnje srečanje je bilo za udeležence zanimivo.

- a) Popolnoma se strinjam.
- b) Strinjam se.
- c) Nisem odločen, ne vem.
- d) Se ne strinjam.
- e) Nikakor se ne strinjam.

8. Na današnjem srečanju so se udeleženci naučili oz. spoznali veliko novega.

- a) Popolnoma se strinjam.
- b) Strinjam se.
- c) Nisem odločen, ne vem.
- d) Se ne strinjam.
- e) Nikakor se ne strinjam

9. Kateri del srečanja vam je bil najbolj všeč?

10. Kateri del srečanja vam je bil najmanj všeč?

12. Katera stvar iz srečanja je najbolj pritegnila udeležence?

13. Katera stvar iz srečanja je najmanj pritegnila udeležence?

14. Kaj ste pri srečanju pogrešali, ali bi kaj še dodali?

15. Splošna ocena srečanja od 1 do 5 (5=odlično, 1=nezadostno):

1 2 3 4 5

Hvala za vaše odgovore!

UDELEŽENCI

Prosimo te, da oceniš današnje srečanje. Odgovarjaj iskreno, pri vsakem vprašanju obkroži samo en odgovor.

1. Srečanje:

- a) Srečanje 1
- b) Srečanje 2
- c) Srečanje 3
- d) Srečanje 4
- e) Srečanje 5
- f) Srečanje 6

2. Kakšna se ti je zdela vsebina srečanja?

- a) Odlična
- b) Prav dobra
- c) Dobra
- d) Sprejemljiva
- e) Nesprejemljiva

Pripombe na vsebino srečanja:

3. Kakšen se ti je zdel potek srečanja?

- a) Odličen
- b) Prav dober
- c) Dober
- d) Sprejemljiv
- e) Nesprejemljiv

Pripombe na potek srečanja:

4. Kakšno se ti je zdelo sodelovanje in napredovanje skupine?

- a) Odlično
- b) Prav dobro
- c) Dobro
- d) Sprejemljivo
- e) Nesprejemljivo

Priponbe na sodelovanje in napredovanje skupine:

5. Kakšni so se ti zdeli delovni listi in pripomočki?

- a) Odlični
- b) Prav dobri
- c) Dobri
- d) Sprejemljivi
- e) Nesprejemljivi

Priponbe na delovne liste in pripomočke:

6. Današnje srečanje je bilo zanimivo.

- a) Popolnoma se strinjam.
- b) Strinjam se.
- c) Nisem odločen, ne vem.
- d) Se ne strinjam.
- e) Nikakor se ne strinjam.

7. Na današnjem srečanju sem se naučil/a oz. spoznal/a veliko novega.

- a) Popolnoma se strinjam.
- b) Strinjam se.
- c) Nisem odločen, ne vem.
- d) Se ne strinjam.
- e) Nikakor se ne strinjam

8. Kateri del srečanja ti je bil najbolj všeč?

9. Kateri del srečanja ti je bil najmanj všeč?

10. Katera stvar iz srečanja ti je najbolj ostala v spominu?

11. Kaj si pri srečanju pogrešal/a, ali bi še kaj dodal/a?

12. Splošna ocena srečanja od 1 do 5 (5=odlično, 1=nezadostno):

1 2 3 4 5

Hvala za tvoje odgovore!

Priloga 5: VPRAŠALNIK ZNANJA O KAJENJU

1) Za kožo kadilca, še posebej pa kadilke, je značilno prezgodnje gubanje kože, koža je tanjša in slabše prekrvljena kot pri nekadilcu.

DRŽI NE DRŽI NE VEM

2) Zaradi hitrejšega kroženja krvi po telesu se rane pri kadilcih celijo hitreje.

DRŽI NE DRŽI NE VEM

3) Prve spremembe na koži kadilca, ki je s kajenjem pričel v mladosti, se pojavijo že pri 20. letih.

DRŽI NE DRŽI NE VEM

4) Kajenje zmanjšuje občutek stresa.

DRŽI NE DRŽI NE VEM

5) Kadilci redkeje koristijo ambulantne in bolnišnične storitve, saj so v povprečju bolj zdravi.

DRŽI NE DRŽI NE VEM

6) Kajenje le neznatno vpliva na telesno težo. Pri kadilkah se telesna teža razporedi centralno, to pomeni, da se povečuje obseg pasu.

DRŽI NE DRŽI NE VEM

7) Kadilci po tridesetem letu imajo 1,5-krat pogosteje motnje erekcije kot nekadilci.

DRŽI NE DRŽI NE VEM

8) Kadilci v starosti 40 let so tako zgubani kot nekadilci v starosti 60 let.

DRŽI NE DRŽI NE VEM

9) Kadilci imajo manj zobnega kariesa ter ostalih bolezni ustne votline kot nekadilci.

DRŽI NE DRŽI NE VEM

10) Za kadilce je značilna zmanjšana telesna zmogljivost, še posebej pri kadilcih moškega spola. Izvzeti niso niti trenirani športniki.

DRŽI NE DRŽI NE VEM

11) V Sloveniji kadijo manj kot trije od desetih odraslih.

DRŽI NE DRŽI NE VEM

12) Vsak drugi kadilec umre zaradi s kajenjem povzročenih bolezni, pol od teh v srednjih letih.

DRŽI NE DRŽI NE VEM

13) Kajenje povzroči 85% smrti zaradi pljučnega raka.

DRŽI NE DRŽI NE VEM

14) Moški, ki kadijo imajo manj problemov z neplodnostjo, saj je v njihovem ejakulatu več spermijev, ki so poleg tega tudi bolj gibljivi.

DRŽI NE DRŽI NE VEM

Pravilni odgovori:

1. drži, 2. ne drži, 3. drži, 4. ne drži, 5. ne drži, 6. drži, 7. drži, 8. drži, 9. ne drži, 10. drži, 11. drži, 12. drži, 13. drži, 14. ne drži.

Priloga 6: STALIŠČA DO KAJENJA

1. Približno koliko tvojih sošolcev in sošolk kadi?

- a) večina
- b) približno polovica
- c) samo nekateri
- d) skoraj nihče

2. Ali misliš, da imajo fantje, ki kadijo cigarete, več ali manj prijateljev/prijateljic?

- a) več prijateljev/prijateljic
- b) manj prijateljev/prijateljic
- c) ni razlik v primerjavi z nekadilci

3. Ali misliš, da imajo dekleta, ki kadijo cigarete, več ali manj prijateljic/prijateljev?

- a) več prijateljic/prijateljev
- b) manj prijateljic/prijateljev
- c) ni razlik v primerjavi z nekadilkami

4. Ali misliš, da kajenje cigaret pomaga ljudem, da se počutijo bolj oziroma manj sproščeno na zabavah, praznovanjih in pri drugih druženjih?

- a) Da, pomaga
- b) Ne, ne pomaga
- c) Ne vem

5. Ali misliš, da izgledajo fantje, ki kadijo bolj ali manj privlačni?

- a) Da
- b) Ne
- c) Ne vem

6. Ali misliš, da izgledajo dekleta, ki kadijo bolj ali manj privlačni?

- a) Da
- b) Ne
- c) Ne vem

7. Ali misliš, da ti kajenje pomaga pri ohranjanju telesne teže?

- a) Da
- b) Ne
- c) Ne vem

8. Ali misliš, da kajenje cigaret škoduje tvojemu zdravju?

- a) Zagotovo ne.
- b) Morda ne.
- c) Morda da
- d) Zagotovo da.

9. Ko zagledaš moškega, ki kadi, kaj si o njem misliš?

- a) Manjka mu samozavesti.
- b) Bedak.
- c) Nepomembnež.
- d) Uspešnež.
- e) Pameten.
- f) Frajer
- g) Povprečnež.
- h) Upornik.

10. Ko zagledaš žensko, ki kadi, kaj si o njej misliš?

- a) Manjka ji samozavesti.
- b) Trapa.
- c) Nepomembnica.
- d) Uspešna.
- e) Pametna.
- f) Prefinjena.
- g) Povprečnica.
- h) Upornica.

11. Ali misliš, da je varno kaditi samo leto ali dve, če potem prenehaš?

- a) zagotovo je
- b) morda je

- c) morda ni
- d) zagotovo ni

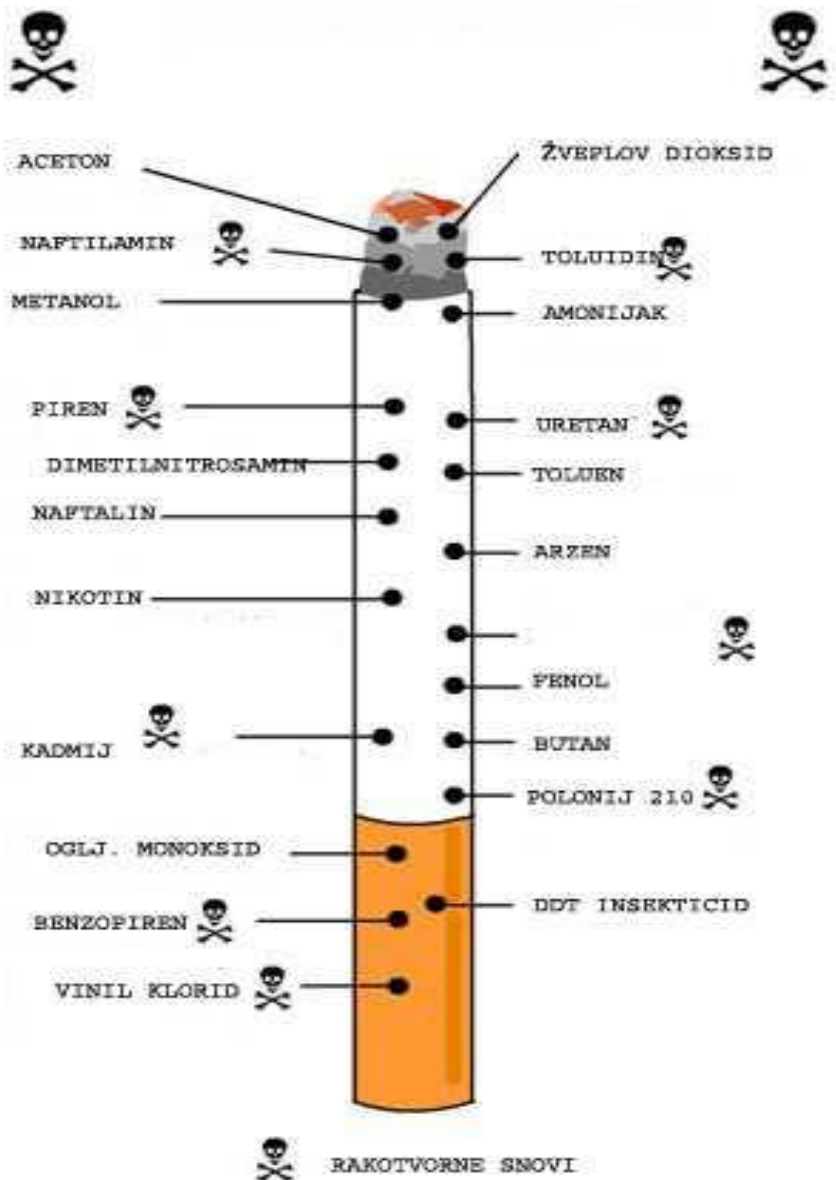
12. Ali bi šel/šla na zmenek z nekom, ki kadi?

- a) zagotovo da
- b) morda da
- c) morda ne
- d) verjetno ne

13. Ali meniš, da ti kajenje lahko pomaga, kadar se počutiš živčnega, pod napetostjo?

- a) zagotovo da
- b) morda da
- c) morda ne
- d) verjetno ne

Priloga 8: ŠKODLJIVE SNOVI V CIGARETI



Ostale kemikalije v cigareti:

- Ogljikov dioksid
- Katran
- Acetaldehid
- Akrolein
- Hidrokinon
- Metil-etil-keton
- Katehol
- Propionaldehid
- Resol
- Hidrogen cianid
- Stiren

- Dušikov oksid
- Izopren
- Rezorcinol
- Formaldehid
- Butiraldehid
- Akrilonitril
- Krom
- Svinec
- Kinolin

Priloga 9: LASTNI NAČRT OPUŠČANJA KAJENJA

Ime:

Sklenil sem, da opustim kajenje _____(datum).

Moji 3 najpomembnejši razlogi za opuščanje so:

- 1.
- 2.
- 3.

Imena in telefonske številke ljudi, ki me podpirajo:

- *V šoli:*
- *Doma:*
- *Drugje:*

Na dan opuščanja bom naredil naslednje stvari:

-
-
-

S težavami se bom soočil na naslednji način:

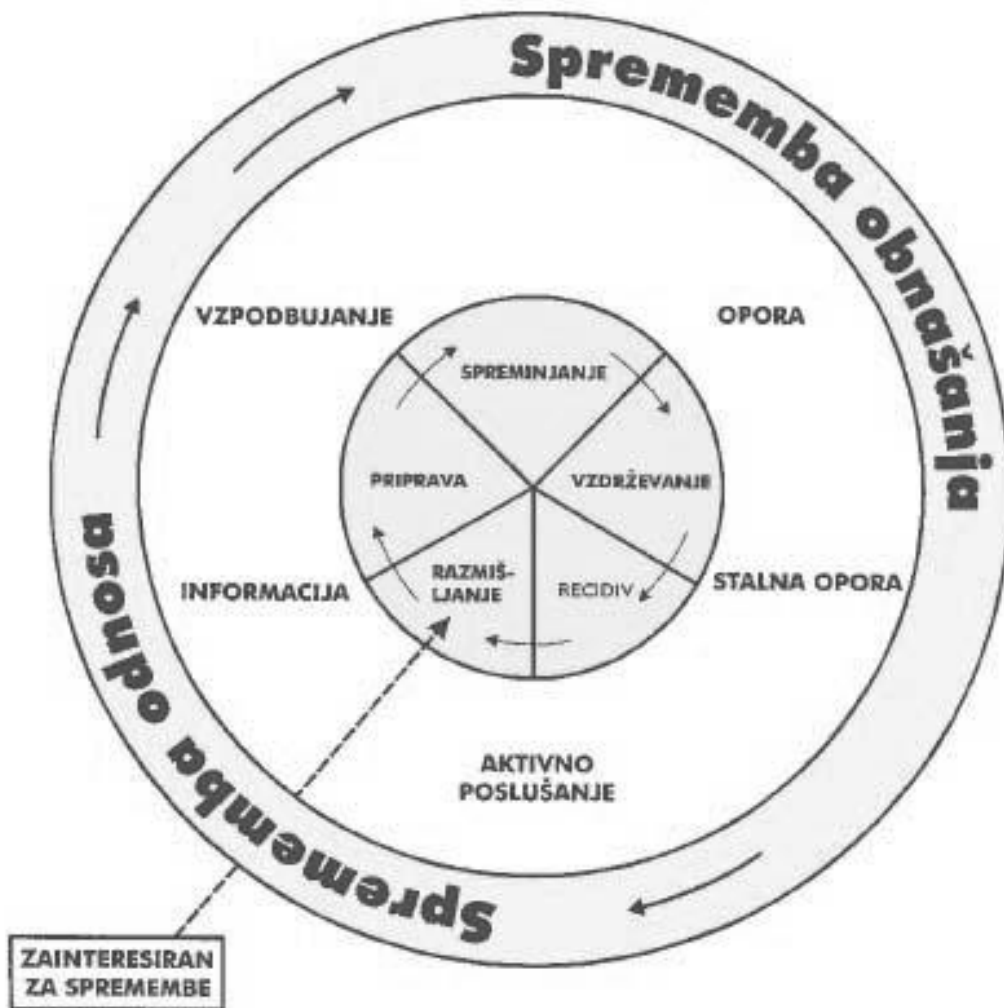
- *z odtegnitvenimi simptomi:*
- *s hrepenenjem po cigareti:*
- *s skušnjavo:*
- *s starimi navadami:*

V svoj paket prve pomoči bom dal:

-
-
-

Podpis:

Priloga 10: MODEL ODVISNOSTI



UPORABLJENA LITERATURA

1. Čakš, T. Opustite kajenje in zmagajte. Opis pomoči pri odvajanju od kajenja. Ljubljana: CINDI, 2004.
2. CINDI. Učne delavnice. Da, opuščam kajenja. Ljubljana: CINDI, 2000.
3. Ulster Cancer Foundation. Adolescent Smoking Cessation in Schools. A teacher's guide on how to organise and run a school stop smoking group as integral part of a school health promotion programme. Belfast, 1992.
4. Latković, B. Kako pomagati kadilcem, da prenehajo kaditi. Priročnik meTDOičnih napotkov za ambulantno delo. Ljubljana: Društvo pljučnih bolnikov, 1999.
5. Društvo pljučnih bolnikov in Inštitut za varovanje zdravja RS. Spodbujajmo nekajenje! Priročnik za učiteljice in učitelje v osnovnih šolah. Ljubljana, 2000.
6. Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie. Feel Free.Brussels, 2004.
7. Mason, P. Helping Smokers Change. A resource pack for training health professionals. Copenhagen: WHO, 2001.
8. American Council on Science and Health. Cigarettes: What the warning label doesn't tell you. Information Tobacco Companies Don't Want Teens to Know About the Dangers of Smoking. New York: ASCH, 2003.
9. Gabrijelčič Blenkuš, M. Prehrana za mladostnike-zakaj pa ne? Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2004.
10. Podkrajšek, D. Telesna teža za mladostnike. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2004.
11. Koprivnikar, H. Gibam se! Za mladostnike. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2004.
12. H. Lee Moffitt Cancer Center and Research Institute At University of South Florida. Forever free. A Guide To Remaining Smoke Free. University of South Florida, 2000.
13. CDC: Youth Tobacco Cessation. A guide to make informed decisions, 15. april 2005, www.cdc.gov/tobacco
14. Quit 4 Life: Health Canada-Tobacco control programme. 10. marec 2005, www.quit4life.com
15. Go Smoke Free: Health Canada. 15. februar 2005, www.hc-sc.gc.ca/hecs-sesc/tobacco
16. Corporate Smoking Cessation Program: McGill University Health Centre, Department of Psychology, 10. april 2005, www.psych.mcgill.ca/labs/rvh/CSCP_en_group.html

17. CDC: Guidelines for School Health Programs to Prevent Tobacco Use and Addiction, 25. februar 1994, www.cdc.gov/mmwr
18. Stergar, E. Miti o kajenju tobaka. Ljubljana: Rdeči križ Slovenije, 2003.
19. Region of Durham: Tobacco Free Youth, 15. april 2005, www.region.durham.on.ca/departments/health/youthaction/durham_youth_home.htm
20. Giving up smoking, 15. marec 2005, www.givingupsmoking.co.uk
21. ACSH: The Scoop on Smoking. 10. april 2005, www.thescooponsmoking.org
22. Campaign for Tobacco Free Kids. 15. april 2005, www.tobaccofreekids.org
23. Group Smoking Cessation for Young People, 29. marec 2005, www.smokingprevention.co.uk
24. MacFadyen L., MacAskill S., Stead M., Eadie D. Technical Report : A review of adolescent smoking cessation. Cardiff: University of Strathclyde/ Centre of Social Marketing, 2002.
25. Marmelstein R. Teen Smoking Cessation. Tobacco Control 2003,; 12:i25.
26. Silagy C. A., Stead L. F., Lancaster T. Use of systematic reviews in clinical practice guidelines: case study of smoking cessation. BMJ 2001; 323; 833-836.
27. Robinson L. A., Vander Weg M. V., Riedel B. W., Klesges R. C., McLain-Allen B. Start to stop: results of a randomised controlled trial of a smoking cessation programme for teens. Tobacco Control 2003; 12; 26-33.
28. Maule C. O., Moyer C. A., Lovato C. Y, Application of a Better Practices Framework to Review Youth Tobacco Use Cessation. Am J Health Behavior 2003, 27, 132-143.
29. The Cessation Subcommittee of the Ontario Tobacco Strategy Steering Committee and the Ontario Tobacco Research Unit. Provincial Scan of Smoking Cessation Services and Programs 2003, Toronto: Ontario Tobacco Research Unit, 2004.
30. Milton M. H., Maule C. O., Backinger C. L., Gregory, D. M. Recommendations and Guidance for Practice in Youth Tobacco Cessation. Am J Health Behav 2003; 27; 159-169.
31. Backinger C. L., MacDonald P., Ossip-Klein D. J., Colby S., Maule C. O, Fagan P., Husten C., Colwell B. Improving the Future of Youth Smoking Cessation. Am J Health Behav 2003; 27; 170-184.
32. UCB Smoking Cessation Program, 21. marec 2005, www.psych.ubc.ca/clinic/smoking_cessation.htm

33. Town I., Fraser S., Graham S., McSweeney W., Brockway K, Kirk R. Establishment of a smoking cessation programme in primary and secondary care in Canterbury. NZ Medical Journal 2000.
34. MacDonald P., Colwell B, Backinger C. L., Husten C., Maule C. O. Better Practices for Youth Tobacco Cessation: Evidence of Review Panel. Am J Health Behav 2003; 27, 144-158.
35. Curry S. J. Youth Tobacco Cessation: Filling the Gap Between What We Do and What We Know. Am J Health BEhav 2003; 27; 99-102.
36. Flouds J. Smoking Cessation in Young People- Should we do more to help young smokers quit? Surrey: University of Surrey / Departmentb of Psychology, 1999.
37. Health Promotion Audit- Smoking Cessation RPSGB 1998
38. West R. ABC of smoking cessation. Assesment od dependence and motivation to stop smoking. BMJ 2004; 328; 338-339
39. Anderson J. E., Jorenby D. E., Scott W. J., Fiore M. C. Treating Tobacco Use and Dependence: An Evidence Based Clinical Practice Guideline for Tobacco Cessation. CHEST 2002; 121(3); 932-941.
40. Coverage for tobacco use cessation treatments-Why, what and how? Department of Health adn Human Services / Centers for Disesase and Prevention www.cdc.gov