

# TABAKISMOA (2)

## TABAKOAREN KONTRAKO BORROKA

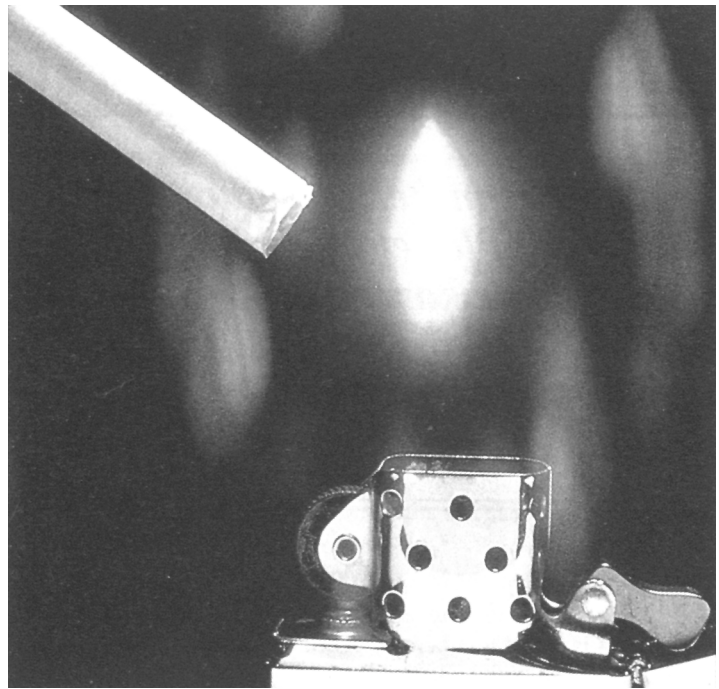
Jabier Agirre

**B**erehala beteko dira 5 mende, tabakoa gure artera heldu zenetik. Hasiara batean gutxi batzuen ohitura bitxi eta arraro zena, gaur egun herri industrializatueta erikortasun eta hilkortasunari dagokionez izurrite ikaragarri bilakatu da. Interes ekonomikoek, baldintza psikologikoek eta usuario sozialek arazoaren ikuspegi sanitarioa zaildu besterik ez dute egiten. Horregatik arazoa aholku hutsekin konpon daitekeela pentsatzea ameskeria irudituko litzaiguke. Dena den, osasun-arloko profesionalak (mediku eta erizainek) eta lehen mailako atentzioan ari direnek bereziki joka dezaketen papera ezin bazter genezake.

Egia da jende guztia ez dela osasun-zentruetara hurbiltzen. Ezta aztura horri heltzeko arriskuan dauden pertsona guztiak ere. Baina, hala ere, ezin ahantz dezakegu, eredu garela komunitatearentzat eta gure kontseiluak pazienteentzat ezezik beren lagun eta senideentzat ere baliagarri gerta daitezkeela.

Aholku medikoak beti du alderdi bikoitza: pertsona hartzaile jakin bati zuzendurik dago, baina aldi berean pertsona horren ingurua ere bustitzen du, guztien artera zipristinak zabalduz. Medikua (edo erizainaren) aholkua da ihardupiderik erraz eta merkeena. *Zuri tabakoak kalte egiten dizu eta erretzeari utzi egin behar zenioke.* Horren antzeko esaldia aholku medikoa da. 1979.ean RUSELLEk egindako ikerketa batean ikusi ahal izan zenez, aholkuak eta folieto txiki batek urtebeteren buruan %5,1 deshabetuzio lortu zituzten (kontrol-taldearena baino askoz ere emaitza hobek).

Bada, hala ere, oso kontutan hartzeko beste faktore bat: ez da gauza bera gai honetaz sentikor den gizartearen aholkuak ematea, edota alderantziz, gaia sinestegogortasunez (edo okerrago oraindik, modu txarrez) hartzen den beste gizarte batean aritzea (eta gure kasua, zoritxarrez, bigarrenari dagokio oraindik). Espero dezagun erretzeari uztea ere beste moda guztiak bezala gure artera iritsiko dela noizbait..



### Profesionalaren papera, borroka honetan

Eta profesionala diodanean, uler be-  
di medikua nahiz erizaina.

Profesionalaren faktore edo ezau-  
garriei dagokienez, bere pertsuazio-  
ahalmena (h.d. bere entzuleak konben-  
titzeko gaitasuna) oso lotuta dago bere  
bizimoduarekin; berak erretzearekin ala  
ez erretzearekin. Zerbait gomendatu (adi-  
bidez tabakoa uztea) eta horixe bera be-  
tetzeko kapaz ez bagara, kontraesana begi-  
bistakoa da. Esaten dugunagatik bakarrik  
ez dugu hezten jendea; nola esaten dugu-  
narekin ere bai. Medikua da, komuni-  
tate baten barnean, (erretzeko azturaren  
gain) modu batera zein bestera, eraginik  
handiena eduki dezakeen kolektibo edo  
taldea. Puntu hau guztiek onartzen dute.  
Argitaraturiko txosten guztiek diotenez,  
oso zaila (ia ezinezkoa) da tabakismoa-  
ren arazoa txikiagotzea osasun-profesio-

nalaren parte-hartze aktiborik ez badago.  
Medikuek, eta hauekin batera baita boti-  
kariak eta erizainek ere, hiru eratarata joka-  
tu behar dute tabakoaren aurkako borro-  
kan: eredu edo modelo bezala, hezitzaile  
sanitario bezala eta gizartearen kontzient-  
ziatzaile edo sentikotzaile bezala.

Erretzen duen mediku batek (osasun-  
zentruan nahiz hortik kanpo erre) oso  
eragin negatiboa du tabakoaren kontrako  
borrokan. Medikua *eredu* izate horri  
gero eta garrantzi handiagoa ematen zaio,  
baina zoritxarrez, oraindik ere profesional  
hauetan %50 baino gehiago erretzaile  
dira. Egoera hau oso bestelakoa da herri  
industrializatu askotan (Britainia  
Haundian esate baterako). Estatu horietan  
profesional sanitarioek erretzeari utzi egin  
diote masiboki azken 20 urteotan, eta  
tabakoaren aurkako borrokan zeregin  
garrantzitsua dute ordudunik. Badugu,  
bada, zer ikasirik gai honetan ere beste  
herrietatik. ■