

کنترل دخانیات



ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات

سال یازدهم شماره ۱ مهر ماه ۱۳۹۸ (شماره پیاپی ۱۲۱) - تیراژ ۱۰۰۰ نسخه - بهاء ۱۰۰/۰۰۰ ریال

استعمال دخانیات عامل اصلی بروز سرطان ریه که از کشنده ترین
انواع سرطان در سراسر جهان است می باشد.





شاید در جنگ کشته نشود ولی.....

کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی شماره سال یازدهم شماره ۱ مهر ماه ۱۳۹۸ (شماره پیاپی ۱۲۱)

ماهنامه کنترل دخانیات

مجوز انتشار

به شماره ۱۲۴/۳۶۴۲ مورخه ۱۳۸۸/۷/۲۷ هیات نظارت بر مطبوعات

صاحب امتیاز

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی

بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مدیر مسئول و سردبیر

دکتر غلامرضا حیدری

هیأت تحریریه

دکتر حبیب امامی، دکتر مسلم بهادری، دکتر علی رمضانخانی، دکتر بابک شریف کاشانی

دکتر هومن شریفی، دکتر سعید فلاح تفتی، دکتر محمدرضا مسجدی

مشاوران علمی

دکتر مهشید آریانپور، دکتر شبنم اسلام پناه، دکتر زهرا حسامی

مدیر اجرایی، مترجم و ویراستار

پریزاد سینایی

تایپ و حروفچینی

سعیده طباطبایی زاده

همکاران

مونا آقایی، بهروز الماس نیا، نازی دوزنده طبرستانی، دکتر فیروزه طلپسچی

گرافیکست و صفحه آرا

علیرضا مظفریان

آدرس

تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کد پستی

۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲

تلفکس

۲۶۱۰۹۵۰۸ - ۲۶۱۰۶۰۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

tpcrc@sbmu.ac.ir

با همکاری

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تیراژ: ۱۰۰۰ نسخه

بهاء: ۱۰۰.۰۰۰ ریال

استفاده از مطالب نشریه با ذکر منبع بلامانع است.

فهرست

- ۳..... معرفی مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات
- ۴..... سخن روز.....
- ۵..... زیر ذره بین
دخانیات و نوجوانان
- ۱۱..... ما توانستیم، شما هم میتوانید
- ۱۳..... فعالیتهای مرکز.....
- ۱۴..... چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کرده‌اند.....
- ۱۹..... اخبار کشوری
ترفندهای صنایع دخانی برای جذب زنان
افزایش ۲ برابری مصرف قلیان در زنان ایرانی نگران کننده است
سرطانی دردناک که سیگاری ها را هدف می گیرد
- ۲۲..... اخبار بین‌المللی
راهی برای کاهش وسوسه سیگار
ته‌سیگار، بدترین آلاینده اقیانوس‌ها
سیگارهای الکترونیکی به قارچ و باکتری آلوده اند
تاثیر چاپ هشدار سلامتی روی نخ سیگار
- ۲۵..... نشستی با صاحب‌نظران.....
خانم دکتر زهرا دانشمندی
- ۲۷..... قانون جامع کنترل دخانیات
- ۲۹..... فراخوان ارسال مقاله.....
- ۳۱..... نظرسنجی.....



معرفی مرکز تحقیقات

در پی تلاش ده ساله و مقارن با روز جهانی بدون دخانیات (۱۰ خرداد ۱۳۸۶) اولین مرکز تحقیقاتی در زمینه کنترل دخانیات توسط دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شروع به کار نمود. پیشنهاد تشکیل این مرکز توسط واحد کنترل دخانیات مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی سل و بیماری‌های ریوی به دانشگاه متبوع ارائه شد. بعد از بررسی و تصویب در هیئت رئیسه دانشگاه مراتب به معاونت پژوهشی وزارت بهداشت اعلان گردید که در این معاونت هم به تأیید رسید. این مرکز توسط ۶ نفر عضو هیئت علمی دانشگاه تأسیس شده است و با همکاری ۶ پزشک و ۳ کارشناس در بیمارستان مسیح دانشوری تهران فعالیت می‌کند و دیدگاه آن «ایجاد جامعه‌ای عاری از دخانیات» می‌باشد. یکی از اهداف مرکز تبدیل شدن به قطب پژوهشی کنترل دخانیات در سطح منطقه و جهان می‌باشد. در همین راستا این مرکز از سال ۱۳۸۶ به عنوان مرکز همکاری‌های منطقه شرق مدیترانه (EMRO) شناخته شده است. همچنین این مرکز به انجمن‌های بین‌المللی کنترل دخانیات (FCA) پیوسته است. به لطف بیش از یک دهه تجربه خدمات درمانی ترک سیگار در قالب کلینیک‌های ترک سیگار و خط مشاوره تلفنی، ما آماده ارائه خدمات فوق به صورت رایگان می‌باشیم.

دیدگاه

ما برآنیم که جامعه‌ای عاری از دخانیات داشته باشیم.

اهداف

- ارتقاء سطح سلامت جامعه از طریق کاهش موارد شروع مصرف دخانیات و کاهش میزان مواجهه با دود سیگار
- بهبود کیفیت زندگی افراد سیگاری از طریق کمک به ترک دخانیات به منظور ارتقاء سطح سلامت جامعه
- تولید علم و افزایش سطح آگاهی عمومی و تخصصی جامعه در حوزه پیشگیری و کنترل دخانیات
- تولید و توسعه برنامه‌های تحقیقاتی و اجرای آن در راستای پیشگیری و کنترل دخانیات



سخن روز



دوران دانشجویی زمانی است که زندگی فرد تغییر می‌کند. فرد برای اولین بار از خانه دور می‌شود و خود تصمیم‌گیری می‌کند. دوستان جدیدی می‌یابد، در کلاس‌های جدید شرکت می‌کند و به فعالیت‌های نو می‌پردازد. در این سنین، معمولاً الکل، مواد مخدر، سیگار و رفتار جنسی از جمله رفتارهایی هستند که افراد با آنها مواجه می‌شوند و به هر حال باید تصمیم بگیرند که در آن رفتارها شرکت کنند و یا از آنها دوری کنند. تحقیقاتی که در این زمینه انجام شده، نشان می‌دهد که در محیط دانشگاه این نوع رفتارها، عادی هستند و عوامل مختلف فردی، اجتماعی و معرفتی می‌توانند بر آنها تأثیر بگذارند. لذا با توجه به اینکه در سال‌های اخیر میزان مصرف سیگار و رفتارهای پرخطر در بین دانشجویان افزایش داشته است، بررسی و مداخلات پیشگیری در این حوزه می‌تواند به عنوان یکی از اولویت‌های جدی و خاص برنامه ریزان و مسئولان قرار داده شود.

سرمدبیر



زیر ذره بین

دخانیات و نوجوانان

یافته های پژوهشی نشان می دهد مهم ترین دلیل امتناع نوجوانان از مصرف سیگار یا مواد، تاثیری است که والدین روی آن داشته و دارند. آسیب ها و پیامدهای ناشی از مصرف سیگار، بسیار جدی و بعضاً جبران ناپذیر هستند و اغلب سیگاری ها با اینکه از مضرات استعمال دخانیات با خبرند، ولی از روی عادت و به بهانه کسب آرامش و رفع خستگی، اقدام به مصرف این ماده خطرناک می کنند و سلامت جسم و جان خود و اطرافیانشان را به خطر می اندازند. میزان مصرف افراد سیگاری، با ایجاد تشدید مسائل روانی افزایش می یابد و گاه به حدی می رسد که جای خواب و خوراک را نیز می گیرد. دوری از خانواده، بیکاری، محرکهای روانی، اصرار دوستان و خویشان و حتی علاقه شخصی، کسب لذت و تقلید و خودنمایی، از عوامل موثر در روی آوری به سیگار است.

دلیل گرایش نوجوانان به سیگار کشیدن چیست؟ بسیاری از نوجوانان در جامعه امروزی سیگار کشیدن و استعمال دخانیات را نشانه ای برای آزادی و بزرگی خود می پندارند در حالی که ممکن است از عوارض آن بر خود و خانواده هایشان در آینده بی خبر باشند. جلوگیری از سیگار کشیدن نوجوانان اعتیاد به سیگار و مواد مخدر از مشکلات اصلی بسیاری از کشورهای دنیا است و متأسفانه در حال حاضر شاهد پایین آمدن سن اعتیاد نیز هستیم. متأسفانه بعضی والدین از آثار سیگار و مواد مخدر بر زندگی فرزندان شان بی اطلاع هستند در حالی که چه سیگاری باشند، چه نباشند، تاثیر عمیقی بر تصمیم های فرزندان شان دارند و باید اطلاعات خود را درباره مواد و تاثیرات منفی آن افزایش دهند.



علل استعمال سیگار در نوجوانان

استعمال سیگار در نوجوانان، بیشتر جنبه خود نمایی دارد و آرام آرام برای کسب لذت صورت می گیرد. آغاز مصرف سیگار در سنین جوانی و میانسالی ممکن است تاثیر چندانی بر خلیات فرد

نداشته باشد؛ ولی تجربه استعمال سیگار تا قبل از بیست سالگی یعنی در بحرانی ترین سنین نوجوانی، به این سبب که دوران شخصیت سازی نوجوان است و هر تجربه ای را تا آخر عمر فرا راه خود قرار می دهد، بسیار خطرناک است. یکی از دلایل اصلی روی آوری نوجوانان به سیگار، کنجکاوی در امتحان کردن آن است که اغلب از طریق دوستان و همسالان تبلیغ می شود و آرام آرام برای ادامه این تجربه، بهانه های دیگری نیز فراهم می شود. برخی از نوجوانان برای مخالفت با خانواده و رفع حقارتها به این کار دست می زنند و می خواهند از این طریق اعتماد نفس بیشتری کسب کنند. رقابت با گروه همسالان از طریق خود نمایی، بزرگترین دلیل شایع برای آغاز کشیدن سیگار است. بسیاری از پسران نوجوان سیگاری، عقیده دارند که با هر پکی که به سیگاری می زنند، احساس مردانگی می کنند و این شیوه به زودی جزئی از شخصیت آنها می شود. تقلید از پدر و مادر و اطرافیان نیز تاثیر زیادی در سیگاری شدن نوجوان دارد. اضطراب، تنش، محرکهای شدید روانی و ناراحتی های خانوادگی عوامل عمده زمینه ساز برای روی آوردن به سیگار هستند. مسأله تاسف بار این است که نوجوان سیگاری که از طریق سیگار به آرامش کاذب دست می یابد و با پنهان کردن مشکل خود از خانواده هر روز بیش از پیش به دوستان هم دردش روی می آورد، بهترین طعمه عاملان پخش مواد مخدر نیز خواهد شد. در این میان خانواده ها بیش از دیگر گروههای اجتماعی در پیشگیری از سیگاری شدن نوجوانان نقش دارند.

نقش خانواده در پیشگیری از روی آوردن نوجوانان به سیگار

دوره نوجوانی، دوره ای حساس و شگرف و حد

فاصل کودکی و جوانی است. خانواده های هوشیار باید با آگاهی از شرایط ویژه این دوره، همواره مراقب فرزندان نوجوان خود باشند. موقعیت حساسشان را درک کنند و هرچه بیشتر آنها را در پناه خود بگیرند. وقتی که مشکلات نوجوان در محیط خانه و در جمع صمیمی خانواده بدون ترس از تنبیه و شمانت مطرح شود و از طریق راه حلهای منطقی والدین رفع گردد، دیگر نیازی به حضور و دخالت دوستان و همسالان نیست.

نقش تربیتی خانه و خانواده به عنوان محیطی که فرزندان بیشترین وقت خود را در آن می گذرانند تا جایی مهم است که به جرأت می توان گفت، منشاء تمام موفقیتها و شکستها را باید در شیوه تربیتی خانواده ها جستجو کرد. والدین باید هوشیار باشند و ارتباطات، رفتار و آمد و شدهای نوجوان خویش را تحت نظر بگیرند و اگر احساس کردند بلای مهلک سیگار، گریبان فرزندانشان را گرفته با سعه صدر و بدون فوت وقت این نطفه شوم را خفه کنند. آموزش قبل از سن ۱۵ سالگی، تلاش برای کاستن فشارهای روانی، تشویق و تقویت به موقع موفقیتها، فراهم کردن تفریحات سالم و سازنده و درونی کردن ارزشها در پیشگیری از روی آوردن نوجوان به سیگار تاثیر زیادی دارد.

تاثیر همسالان بر روی فرزندان

والدین باید به فرزندشان بیاموزند دوستان خود را عاقلانه انتخاب کند. عامل مهمی که باعث می شود نوجوان تحت تاثیر همسالان سیگار بکشد، نیاز به پذیرش از سوی آن هاست و ناتوانی در نه گفتن، اهمیت کمتری دارد. ممکن است از آن جا که اعضای گروهی که نوجوان می خواهد به آنها بپیوندد، سیگاری هستند یا مواد مخدر مصرف می کنند، برای جلب رضایت و توجه آن ها به مصرف سیگار یا مواد روی آورد. از طرفی، متاسفانه فشاری که همسالان به نوجوان می آورند، اغلب ظریف، زیرکانه و غیرمستقیم است. خیلی وقت ها دوست نوجوان می داند او واقعا نمی خواهد سیگار بکشد، به همین



دلیل مقدار کمی به او پیشنهاد می‌کند و متأسفانه از آن جا که نوجوان به تظاهر و ادعا تمایل دارد و نمی‌خواهد جلوی دوستانش کم بیاورد، ممکن است پیشنهاد را بپذیرد بنابراین والدین باید به فرزندانشان یاد بدهند اگر در چنین موقعیت‌هایی قرار گرفت، هرگز تسلیم خواسته‌های دوستان نشود. دولت باید دست به کار شود!

در دسترس بودن و ارزان بودن سیگار راهی برای ورود نوجوان به سیگار شده و عدم ازای صحیح قوانین مربوط به سیگار از جمله ممنوعیت فروش به افراد زیر ۱۸ سال سبب استفاده نوجوانان از سیگار شده است. دولت باید با توان بیشتری با زیر پا گذاردگان قانون‌های مربوط به دخانیات مقابله کند. سیگارکشیدن برای نوجوانان هنوز ژست است اما دیگر تابو نیست!

ایرنا نوشت: سنی نداشت، هنوز کودکی بیش نبود اما ژست سیگار دست گرفتنش او را بزرگ کرده و نگاهش سرشار از غرور؛ غروری که به او اعتماد به نفسی کاذب بخشیده بود و باور نمی‌کردی که نوجوانی با این سن و سال کم این گونه سیگار به دست بگیرد و به آن پک بزند. در همین حال دوستی را دیدم که به او نزدیک شد او هم بی‌محبا و بدون خجالت از رهگذران، سیگاری آتش زد و بر گوشه لب گذاشت و شروع به گپ و گفت با دوستش کرد؛ با گذر از خیابان به فکر فرو رفتم هرچند زیاد برایم عجیب نبود چرا که سن مصرف سیگار کاهش یافته و قبح اجتماعی آن از بین رفته است اما سوالات ریز و درشتی در ذهنم رقم زد. اینکه دخترکان نوجوان با سیگار کشیدن به کجا می‌روند و آخر داستانشان چه می‌شود؟ اینکه آیا آنها معتادان آینده هستند و آیا داستان به همین سیگار ختم می‌شود؟ شنیده‌اید که می‌گویند اعتیاد به موادمخدر از سیگار شروع می‌شود! این روزها در جامعه شاهد استعمال سیگار توسط نوجوانان کم سن و سال حتی در بین دختران نوجوان هستیم؛ نوجوانانی که تازه از پوسته کودکی سر درآورده‌اند و قصد دارند به دیگران ثابت کنند

که «بله ما هم هستیم». نکته قابل تأمل آنکه در حال حاضر هیچ معنی برای مصرف سیگار در خیابان‌های شهرمان وجود ندارد و گویی قبح اجتماعی این امر شکسته شده و از بین رفته است یعنی دیگر سیگار کشیدن حتی برای زنان و دختران در انتظار عمومی و کوچه و خیابان تابو نیست. حال این سوال مطرح است که آیا قانونی وجود دارد که منع مصرف سیگار را به ما گوشزد کند؟ آیا فروش و استعمال سیگار برای نوجوانان آزاد است و یا منع قانونی وجود دارد؟ سن و سال استعمال سیگار از چه سنی مجاز است و اینکه چرا قانون بازدارنده‌ای برای کنترل جوانان وجود ندارد؟

۳ درصد دختران و ۱۲ درصد پسران در کشور سیگار می‌کشند

دکتر محمدرضا مسجدی دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با ابراز نگرانی از وضعیت مصرف دخانیات در کشور به خبرنگار ایرنا می‌گوید: در حال حاضر ۳ درصد دختران و کمتر از ۱۲ درصد پسران دانشجویی سال اول سیگار و قلیان می‌کشند که این آمار برای دانشجویان سال آخر در دختران به ۸ درصد و در پسران به بیش از ۲۰ درصد می‌رسد. محمد اسماعیل افشار عضو هیات مدیره جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات هم می‌گوید: ۲۵ نوع سرطان در اثر مصرف سیگار ایجاد می‌شود که در راس آن سرطان ریه است. وی می‌افزاید: مصرف هر تن سیگار پنج دقیقه از عمر را کم می‌کند و به دستگاه تنفسی، دستگاه گوارش، پوست، توانایی جنسی، قلب و عروق و کلیه اثر سوء می‌گذارد؛ این اثرات باعث ایجاد بیماری‌های فراوان در افراد سیگاری می‌شود.

هر سه ثانیه یک مرگ با مصرف سیگار

دکتر امان قرانی مقدم، جامعه‌شناس، درباره شیوع مصرف سیگار در بین جوانان می‌گوید: شیوع مصرف سیگار در نقاط مختلف جهان با هم تفاوت دارد اما سن شروع مصرف سیگار تا حدودی در همه کشورها مشابه یکدیگر است و از حدود ۱۶-۱۱ سالگی آغاز



می شود. وی با بیان اینکه مصرف سیگار در جهان هر سه ثانیه یک نفر را به کام مرگ می کشاند، می گوید: از حدود ۳ میلیون نفری که سالانه در جهان بر اثر عوارض ناشی از مصرف سیگار فوت می شوند یک میلیون نفر آنان به کشورهای در حال توسعه تعلق دارد و روند سیگاری شدن در کشورهای توسعه یافته رو به افزایش است. این مدرس دانشگاه خوارزمی، آمار سیگاری ها را در کشور حدود ۱۲ میلیون نفر اعلام می کند و می گوید: مصرف سیگار، بار اقتصادی بزرگی بر دوش خانواده و جامعه تحمیل می کند. وی می افزاید: سیگاری ها در کشور ما نیز سالانه بیش از ۳۶۵ میلیارد تومان صرف خرید سیگار می کنند.

این کارشناس با بیان اینکه سیگار کشیدن نه تنها سلامت فرد سیگاری بلکه سلامت اطرافیان وی را به مخاطره می اندازد، می گوید: هرچند کشت توتون و تولید سیگار موجب اشتغال و درآمد ارزی و رونق اقتصادی کشورها می شود، اما حقیقت آن است که صنعت دخانیات با زیان اقتصادی بسیار شدیدی همراه است. قرائی مقدم ادامه می دهد: هزینه های درمان عوارض ناشی از مصرف سیگار هم به مراتب بیشتر از درآمدهای حاصل از صنعت دخانیات است چرا که استعمال سیگار علاوه بر سلامت جسم، سلامت روانی افراد را هم به خطر می اندازد.

او می گوید: سیگار علاوه بر آنکه خود اعتیاد آور است، زمینه ساز اعتیاد به سایر مواد افیونی نیز هست. جامعه ای که در آن استعمال دخانیات رواج پیدا کند همانند جامعه بیمار است زیرا رهایی از اعتیاد بسیار دشوار خواهد بود.

بازگشت ۷۵ درصدی به استعمال سیگار

قرائی مقدم می گوید: برآوردها نشان می دهد در بهترین مراکز بازپروری شانس بازگشت بعد از ترک بیش از ۷۵ درصد است و همین امر دلالت بر اهمیت پیشگیری و کاستن این معضل جهانی دارد. وی عنوان می کند: از سال های ۱۹۷۰ به بعد، بیشتر فعالیت های سازمان بهداشت جهانی (W.H.O) و

دیگر جوامع بهداشتی از درمان به سوی پیشگیری از اعتیاد به دخانیات معطوف شده است. این جامعه شناس، پیشگیری از اعتیاد به استعمال دخانیات را مستلزم انجام اقدامات چند جانبه می داند و می گوید: یکی از ارکان مهم این اقدامات آگاه سازی و ایجاد نگرش منفی درباره سیگار کشیدن در میان افراد غیرسیگاری در معرض خطر است. این محقق می افزاید: طراحی برنامه آگاه سازی در جامعه لازم است و باید بدانیم که نوجوانان ما بیشتر در چه سنی سیگار کشیدن را امتحان می کنند؟ تا بتوانیم سن مناسب را برای ارائه برنامه آگاه سازی، مشخص کنیم. دیگر آنکه باید بدانیم انگیزه غالب که سبب گرایش جوانان ما به مصرف سیگار می شود، چیست و امتحان کردن سیگار با کدام یک از عوارض اجتماعی و خانوادگی ارتباط بیشتری دارد؟ قرائی مقدم می گوید: بررسی تحقیقات به عمل آمده بر روی سیگاری ها نشان می دهد که عوامل مختلفی همچون فردی، خانوادگی و اجتماعی در شیوع مصرف سیگار موثر است و این امر در بین دانش آموزان دبیرستانی در نقاط مختلف جهان یکسان نیست و عوامل گوناگونی در مصرف سیگار دانش آموزان دبیرستانی دخالت دارد.

فروش نخی سیگار عامل مصرف سیگار

مجید ابهری رفتار شناس و پژوهشگر مسائل اجتماعی هم می گوید: متأسفانه زشتی زدایی از مصرف سیگار در جامعه باعث شده که حداقل سن مصرف به ۱۴ سال برسد که علت اصلی این زشتی زدایی ها در فیلم ها و سریال ها است یعنی در ۹۰ درصد از فیلم های ماهواره ای و سریال ها، مصرف سیگار بین زن و مرد امری عادی بوده و در جامعه ما با کمال تأسف برخی از نوجوانان و جوانان مصرف سیگار را نشانه امروزی بودن و بزرگ شدن می دانند. وی براین باور است که فروش نخی سیگار در دکه ها و مغازه ها بستر اصلی و مهم رواج مصرف سیگار در بین نوجوانان است و هیچ سازمان و نهادی خود را مسئول مقابله با این وضعیت نمی داند.



ابهری میگوید: در حال حاضر دختران جوان در انظار عمومی سیگار مصرف می کنند که اگر با این وضعیت مقابله نشود جمعیت دختران سیگاری با پسران برابری خواهد کرد. در حال حاضر مصرف سیگار در بین دختران در مقایسه با پسران یک به سه می باشد.

تهیه آسان قلیان و سیگار عامل افزایش گرایش ابهری تهیه آسان مصرف قلیان و سیگار در اماکن عمومی توسط نوجوان و جوانان را دلیل عمده گرایش نوجوانان به سیگار بیان می کند. وی همچنین بر این باور است که ۹۵ درصد از معتادان ابتدا با سیگار آشنا شده سپس به مواد مخدر کشیده شده اند. وی می افزاید: متأسفانه در حال حاضر فروش کاغذ سیگار و توتون های باز، برای ساخت سیگار برای فرزندان ما تبدیل به سرگرمی و امتیاز اجتماعی شده است و در دهه ها و مغازه ها به فروش می رسد که نهادهای متولی باید فکری برای آن بکنند. او ادامه می دهد: فروش کاغذ سیگار یکی از مقدمات گرایش به اعتیاد بوده و برخورد سلبی نتیجه مناسب نخواهد داد بلکه آموزش و پیشگیری بسیار مناسب تر است. در برخی موارد شاهدیم که جوانان گل و گراس را در توتون سیگار مخلوط کرده و مصرف می کنند. این رفتار شناس اجتماعی می گوید: بیان زبان های سیگار و عواقب شوم آنها در بدن انسان از طریق رسانه ها و مهم تر از همه مقابله با تک فروشی سیگار می تواند از جمعیت سیگاری بکاهد و می توان با ایجاد سرگرمی های مناسب برای جوانان بطور رایگان یا ارزان، افکار آنها را به سوی ورزش و سلامت هدایت کرد تا از مصرف سیگار دور شوند.

چگونه مانع سیگار کشیدن نوجوانان شویم؟

محمد جواد ربانی پارسا گفت: والدین سیگاری الگوی رفتاری ناکارآمد و نامطلوب برای فرزندان خود هستند. او در گفت و گو با ایسنا، در خصوص علت روی آوردن نوجوانان به سیگار اظهار کرد: در خصوص سیگار کشیدن نوجوانان چهار دلیل را می توان عنوان کرد. برخی از نوجوانان به سبب لذت فیزیولوژیکی که در

مغز روی می دهد به مصرف سیگار اقدام می کنند. شدت این لذت در افراد مختلف متفاوت است. وی ادامه داد: اگر گروه دوستان و همسالان نوجوان سیگار کشیدن را کاری جالب بدانند، ممکن است فرد به مصرف آن روی آورد. آن ها تصور می کنند سیگار کشیدن نشانه جرات داشتن، بزرگ و متفاوت بودن است. برخی از نوجوانان نیز می خواهند با مصرف سیگار از دستورات بزرگ ترها سرکشی کنند و اقتدار خود را نشان دهند. این روانشناس خاطرنشان کرد: مخالفت کردن با اظهارات والدین و بزرگ ترها بخشی از فرایند هویت یابی است که باید به شیوه سازنده اتفاق بیفتد. اگر نوجوانان در افراد خانواده خود به ویژه در والدین سیگار کشیدن را مشاهده کنند، ممکن است به مصرف آن ترغیب شوند. برای این افراد والدین الگوی رفتاری ناکارآمد و نامطلوب بوده اند. ربانی پارسا عنوان کرد: ترس، نگرانی، خشم و رفتار پر خاشگرانه از جمله واکنش هایی است که والدین ممکن است در هنگام مشاهده سیگار کشیدن فرزندشان انجام دهند. به کار بردن کلمات توهین آمیز و فریاد زدن نوجوان را برای ترک سیگار قانع نمی کند. وی با بیان اینکه در خصوص نحوه کمک کردن به نوجوانان برای ترک سیگار سه مرحله وجود دارد، افزود: مرحله اول گفت و گو با نوجوانان درباره پیامدهای سیگار کشیدن است. مرحله دوم این است که دسترسی به سیگار را برای نوجوانان محدود کنیم. مرحله سوم برقراری یک رابطه صادقانه با نوجوانان است. این روانشناس در خصوص گام های گفت و گو با نوجوانان درباره پیامدهای سیگار کشیدن ادامه داد: اولین گام این است که با نوجوان درباره صدمات جسمانی و بیماری های ناشی از مصرف سیگار صحبت کنیم. یک چالشی که در دوره نوجوانی اتفاق می افتد این است که آن ها نوع خاصی از خود محوری را دارند. بعضی از افراد در دوره نوجوانی بر این باور هستند که آسیب ناپذیر هستند و دست به انجام رفتارهای پرخطر می زنند. صحبت کردن درباره صدمات جسمانی ناشی از سیگار کشیدن که



قانون عمل کند تنبیه خواهد شد. مورد دیگری که می‌تواند موثر باشد این است که والدین به نوجوان پیشنهاد دهند زمان کمتری را با دوستان سیگاری خود سپری کند. برای اینکه والدین نتیجه معکوس دریافت نکنند فقط باید به او پیشنهاد دهند و نه دستور. وی با اشاره به اینکه والدین باید نوجوان را تشویق کنند تا بیشتر به درس خواندن و فعالیت‌های فوق برنامه بپردازند، تصریح کرد: والدین باید امکانات لازم و کافی را برای درس خواندن و فعالیت‌های مورد علاقه نوجوان فراهم کنند تا وی زمان بیشتری را صرف انجام کارهای مفید کند. این روانشناس با اشاره به اینکه برقرار کردن یک رابطه صمیمانه با نوجوان بسیار حائز اهمیت است، ادامه داد: والدین باید سعی کنند از دوران کودکی با فرزند خود رابطه صمیمانه برقرار کنند. با مطرح کردن دو پرسش می‌توانیم وارد فضای ذهنی نوجوان شویم. به گونه‌ای که او راغب به گفت‌وگوی صمیمانه در فضایی امن شود. اولین سوال این است که چه چیزی باعث شد که نوجوان به سیگار کشیدن روی آورد. سوال بعدی باید اینگونه مطرح شود که چه چیزی باعث می‌شود نوجوان همچنان به مصرف سیگار ادامه دهد. ربانی‌پارسا افزود: با پرسیدن این سوالات در فضایی دوستانه می‌توانیم به علت ریشه‌ای گرایش نوجوان به کشیدن سیگار دست یابیم. انجام این کار ممکن است برای بعضی از والدین دشوار باشد و آن‌ها نتوانند ارتباط موثری با فرزندانشان برقرار کنند. وی اضافه کرد: گام بعدی این است که اگر والدین سیگار می‌کشند سعی کنند آن را ترک کنند و از فرزند خود بخواهند در انجام این کار همراه آنان باشند. والدین سیگاری به سختی می‌توانند فرزندان خود را قانع کنند که سیگار نکشند. در نهایت والدین می‌توانند از مشاورانی که در زمینه ترک اعتیاد فعالیت می‌کنند کمک بگیرند.

<http://namnak.com/p25645>

<https://www.khabaronline.ir/news/748924>

<https://www.isna.ir/news/97080904305>

ممکن است رخ دهد برای نوجوانانی که فکر می‌کنند هیچ خطری آن‌ها را تهدید نمی‌کند، تاثیر زیادی ندارد. گام بعدی این است که توجه نوجوانان را به آسیب‌هایی که زودتر رخ می‌دهند جلب کنیم. یکی از این آسیب‌ها، آسیب تحصیلی است. وی با بیان اینکه نوجوانانی که سیگار می‌کشند در کلاس درس تمرکز کافی ندارند، ادامه داد: اگر نوجوانان در هنگامی که به مصرف سیگار احتیاج دارند، سیگار نکشند تمرکز خود را از دست می‌دهند. این افراد در دراز مدت با افت تحصیلی مواجه خواهند شد. این روانشناس تصریح کرد: مورد دیگری که باید در خصوص آن با نوجوان صحبت کرد این است که با مصرف سیگار در انجام فعالیت‌های ورزشی نیز دچار مشکل می‌شود. ربانی‌پارسا اضافه کرد: پیامدی که می‌تواند برای نوجوانان بازدارنده‌تر باشد این است که درباره آثار مخرب سیگار بر ظاهر و چهره آن‌ها صحبت کنیم. زرد شدن دندان‌ها و پیری زودرس از جمله این آثار است. وی در خصوص گام چهارم گفت: اگر در بستگان و آشنایان فردی را می‌شناسیم که سال‌های زیادی سیگار کشیده است، از او به عنوان یک مثال بارز استفاده کنیم و مشکلاتش را برای نوجوان شرح دهیم. همچنین می‌توانیم به نوجوان پیشنهاد بدهیم با آن فرد در خصوص عوارض سیگار کشیدن صحبت کند. این روانشناس در خصوص محدود کردن دسترسی نوجوان به سیگار تاکید کرد: اگر والدین متوجه شوند که فرزندشان پولی را که از آنها دریافت می‌کند صرف سیگار خریدن می‌کند، باید پرداخت پول را متوقف کرده و یا بر خرج کردن آن نظارت داشته باشند. این کار سبب می‌شود نوجوان نتواند بقیه لوازم مورد نیاز خود را نیز خریداری کند. ناکامی ناشی از این بی‌پولی شدید نوجوان را وادار می‌کند که خرید سیگار را ترک کند تا دوباره بتواند از والدینش پول دریافت کند. ربانی‌پارسا اظهار کرد: مرحله بعد وضع قوانین خاصی در خانه است. والدین باید به نوجوان گوش‌زد کنند هیچ‌کس نباید در منزل آن‌ها سیگار بکشد و اگر او برخلاف این



ما توانستیم، شما هم می‌توانید



کاهش مصرف داشتند. میانگین موفقیت در کل ۶۵٪ برآورد شده است. میزان موفقیت یک ساله در این کلینیک ۳۶ تا ۴۰ درصد می‌باشد که در مقایسه با آمار بسیاری از کلینیکها در سراسر جهان قابل قبول می‌باشد.

در پایان هر دوره به افرادی که موفق به ترک سیگار شده‌اند لوح تقدیر اهدا می‌گردد و این افراد نیز در صورت تمایل از احساس موفقیت و نظر خود درباره این اقدام و شرکت در این کلاسها یادداشتی می‌نویسند و همچنین مصاحبه‌ای با آنها انجام می‌گیرد. شاید با خواندن این مصاحبات و یادداشتها، سایر افراد سیگاری نیز تشویق به ترک سیگار گردند. فراموش نکنید که هیچ‌وقت برای ترک سیگار دیر نیست. ما توانستیم، شما هم می‌توانید!

کلینیک ترک سیگار پیروزی در سال ۱۳۷۷ به عنوان اولین مرکز درمانی تخصصی ترک سیگار کشور توسط مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات و با همکاری شهرداری منطقه ۱۴ افتتاح گردید. طی این سالها افراد سیگاری بسیاری توانستند با شرکت در دوره‌های این کلینیک موفق به ترک سیگار گردند. هر دوره این کلاسها شامل ۴ جلسه بصورت هفته‌ای یک بار می‌باشد.

از سال ۷۷ تاکنون در حدود ۵۵۰۰ نفر در این کلینیک ثبت‌نام کردند که از این تعداد حدود ۴۰۰۰ نفر دوره‌های ترک را آغاز نمودند. خدمات ارائه شده در تمام این سالها رایگان بوده است. میانگین میزان موفقیت در دوره (کسانی که دوره را کامل به پایان رساندند) طی این سالها ۸۵٪ بوده و ۱۵ درصدشان



من توانستم و شما هم می‌توانید
 پیام خداوند منقلب کننده قلبها
 اینجانب اندر کس با کمک کتیب و مساعدت بسیار
 زید خانم دکتر احمد نیا و با اراده خودم در مرکز
 سیگار توانستم و به همین دلیل شما هم می‌توانید
 خداوند می‌فرماید من زندگی کسی را تغییر نمی‌دهم الا
 آنکه خودش نخواهد. و جمله معروف سارتر: اگر
 کورس غلبه متولد شود و در دوسیدانی بن آدوای سالم
 بهترین دوزخ نشود باز مقصر خودش می‌باشد و
 این نکته لازم می‌دانم که چندین بار خود سرانه سیگار را
 ترک اما به دلیل ندانستن راه و روش هیچ درنگ
 سیگار متوقف نمی‌شدم و با کمک این انجمن و با
 گروه درمانی توانستم سیگار را ترک کنم پس شما هم
 می‌توانید
 به امید موفقیت شما هم

تهران - خیابان شهید باهنر (نیلوران)، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، کد پستی: ۱۹۵۵۴۱۴۵۲
 تلفن: ۲۰۱۰۹۵۱۵-۲۰۱۰۹۶۷۷ / شماره: ۲۰۱۰۹۴۸۴-۲۰۱۰۹۵۱۵
www.tpcrcac.ir info@tpcrcac.ir



دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



پوهشکده سل و بیماریهای زوئی



مرکز کنترل دخانیات و سیگار
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



مرکز همکاریهای
کنترل دخانیات سازمان
جهانی بهداشت



فعالیت‌های مرکز

- جهت ایجاد محیطی بدون دخانیات به ما بپیوندید
- تا کنون اسامی ذیل در این حرکت پیشرو بوده‌اند:
- دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
 - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری
 - بیمارستان کسری
 - منطقه پارس جنوبی
 - شهرداری تهران
 - فروشگاه‌های زنجیره‌ای شهروند
 - پارک قیطریه
 - پارک قائم
 - پارک ارم
 - پارک هنرمندان
 - پارک بعثت
 - پارک معلم
 - پارک شفق
 - پارک هنر
 - پارک شطرنج
 - پارک پردیس
- مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات که بر اساس برنامه استراتژیک خود و دیدگاه (برآنیم تا جامعه‌ای عاری از دخانیات داشته باشیم) در نظر دارد اتحادی تشکیل دهد و بدینوسیله از کلیه ادارات، سازمان‌ها، مراکز و دفاتر مختلف دولتی و غیردولتی که با انگیزه ارتقاء سطح سلامت کارکنان و شهروندان در محیط خود خواستار اجرای قانون ممنوعیت مصرف دخانیات در اماکن عمومی می‌باشند درخواست می‌کند تا با ارسال مشخصات و آدرس خود از این طریق به ما پیوسته و با حرکتی نمادین موجبات تقویت این مبارزه را فراهم سازند. همچنین این مرکز بر حسب تجربیات بدست آمده آماده ارائه آموزش‌های مربوطه درباره اجرای این قانون و چگونگی برنامه‌ریزی برای رسیدن به هدف عاری بودن محیط از دخانیات می‌باشد.



چهره‌های معروفی که سیگار را ترک کردند

کبریت خریدیم. نزدیک منزل مان خرابه‌ای بود به نام قهوه‌خانه. آن جا رفتیم و دوتایی روبروی هم نشستیم و هر کسی با کبریت خودش سیگارها را آتش زد و کشید. ۱۰ سیگار من و ۱۰ سیگار آقا مهدی کشید. تمام که شد، آمدیم بلند شویم سرمان گیج رفت. افتادیم و به حالت اغما فرو رفتیم. خانواده از این طرف و آن طرف گشتند و ما را پیدا کردند. دیدند دور و بر ما ته سیگار ریخته است. دهن‌مان را بو کردند و دیدند بله، سیگار کشیدیم. آبلیمو خوراندند و به هوش آمدیم. وقتی به هوش شدیم نگفتیم سیگار بد است؛ گفتیم ما بد کشیدیم! باید درست کشید! خلاصه هر دومان سیگاری شدیم تا وقتی که هر دو ازدواج کردیم؛ اما خانم اخوی، مخالف با سیگار بود.

از خود اخوی شنیدم که با خانمش قرار گذاشتند خانم از مهریه صرف‌نظر کند ایشان هم از سیگار و همین کار را هم کردند و ایشان دیگر سیگار نکشیدند. ولی چون خانم من از این حرف‌ها نزد، من الان سیگاری هستم.

اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟

ترک سیگار آیت... حجت شاید یکی از غیرمنتظره‌ترین ترک‌هایی باشد که روایت می‌شود. استاد مطهری در این باره می‌نویسند: «آیت... حجت یک سیگاری‌ای بود که تاکنون نظیر او را ندیده بودم. گاهی سیگار او از سیگار دیگر بریده نمی‌شد. بعضی اوقات هم که می‌برید بسیار مدتش کوتاه بود. طولی نمی‌کشید که مجدداً سیگاری را آتش می‌زد. در اوقات بیماری اکثر وقتشان صرف کشیدن سیگار می‌گشت. وقتی مریض شدند و او را برای معالجه به تهران بردند، در تهران اطبا گفتند چون بیماری ریوی دارید باید سیگار را ترک کنید و به سینه‌تان ضرر دارد. ایشان ابتدا به شوخی فرموده بودند: من این سینه را برای کشیدن سیگار می‌خواهم. اگر سیگار نباشد سینه را می‌خواهم چه کنم؟ عرض کردند: به هر حال سیگار برایتان ضرر دارد و واقعا مضر است، ایشان

ایران ۱۲ میلیون سیگاری دارد که در سال بیش از ۶۲ میلیارد نخ سیگار دود می‌کنند و البته هر روز ۲۰۰ نفر از آنها به خاطر مصرف سیگار جانشان را از دست می‌دهند. سیگاری‌هایی که خیلی از آنها برای ترک دست به دامن موسسات ترک سیگار می‌شوند و دست آخر باز هم رفیق روز و شب‌شان فندک است و پاکت سیگار. اما در این میان، چهره‌های شناخته شده‌ای هم هستند که فاصله اراده تا عملشان یک لحظه بوده و با یک تصمیم زندگی‌شان را از هر نوع وابستگی به سیگار پاک کرده‌اند.

آخرین سیگاری که امام کشید

شاید جالب‌ترین ماجرای ترک سیگار، مربوط به امام خمینی (ره) باشد که خاطره آن را فاطمه طباطبایی، عروس امام در کتاب «قلیم خاطرات» نقل کرده است. او می‌گوید: «یک شب امام گفتند: در جوانی سیگار می‌کشیدم. تا این که یک شب سرد زمستان که پشت کرسی مشغول مطالعه بودم، به مطلب مهمی رسیدم و فکرم بشدت درگیر فهم آن شد. در همین حال برای آوردن سیگار از اتاق بیرون رفتم. پس از بازگشت همین که نگاهم به کتاب افتاد که آن را بر زمین گذاشته و به دنبال سیگار رفته بودم، احساس شرمندگی کردم و با خود عهد کردم که دیگر سیگار نکشم. آن را خاموش کردم و دیگر سیگار نکشیدم.»

یا مهریه یا ترک سیگار

درباره سیگاری شدن و ترک سیگار شهید مهدی شاه آبادی هم برادر ایشان، آیت... نصر... شاه آبادی خاطره‌ای را نقل می‌کنند و می‌گویند: «۸-۷ ساله که بودیم فکر می‌کردیم هر کسی سیگار بکشد مرد است. گاهی یواشکی سیگار از وسایل مرحوم پدرم برمی‌داشتیم و می‌رفتیم می‌کشیدیم. روزی عیدی‌هایمان را برداشتیم و دو تایی با هم رفتیم و یکی یک پاکت سیگار ۱۰ تایی که ۱۰ شاهی قیمتش بود گرفتیم. یک شاهی هم دادیم و ۲ تا



فرموده بودند: واقعا مضر است؟ گفته بودند: بله واقعا همینطور است. فرموده بودند: دیگر نمی‌کشم... یک کلمه نمی‌کشم کار را یکسره کرد. یک حرف و یک تصمیم، این مرد را به صورت یک مهاجر از عادت قرار داد.

بگو همسایه سیگار بکشد

شهید همت هم یکی از کسانی بوده که در جوانی سیگار می‌کشید اما به خاطر یک جمله، تصمیم می‌گیرد برای همیشه سیگار را کنار بگذارد. یکی از نزدیکان او در کتاب «به مجنون گفتم زنده بمان» ماجرای ترک سیگار شهید همت را اینطور تعریف می‌کند: «روز خواستگاری یا زمان خواندن خطبه عقد بود که مادرم گفت: قول می‌دهد سیگار هم نکشد. خانمش هم گفت مجاهد فی سبیل!... که نباید سیگار بکشد. سیگار کشیدن دور از شأن شماست! وقتی برگشتیم خانه رفت جیب‌هایش را گشت: سیگارهایش را درآورد له کرد و برد ریخت توی سطل آشغال. گفت تمام شد. دیگر هیچ کس دست من سیگار نمی‌بیند. همین هم شد. خانمش می‌گفت: دو سال از ازدواجمان می‌گذشت. رفتم پیشش گفتم: این بچه گوشش درد می‌کند: این سیگار را بگیر یک پک بزن دودش را فوت کن توی گوشش. گفت: «نمی‌توانم قول دادم دیگر سیگار نکشم. گفتم: بچه دارد درد می‌کشد! گفت: ببر بده همسایه بکشد و توی گوشش فوت کند. دیگر هم به من نگو.»

شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می‌دهد!

اما به جز شهید همت، شهید محلاتی هم جزو ترک سیگار کرده‌ها به حساب می‌آید که به خاطر خوابی که دید، سیگار را برای همیشه ترک کرد. عده‌ای از دوستان او درباره این اتفاق می‌گویند که ایشان تا حدود دو سال قبل از شهادت، گاه و بیگاه سیگار می‌کشید.

بارها نذر کرده بود که سیگار نکشد و سیگار را ترک می‌کرد، اما همیشه در نذرهایش یک استثنا وجود داشت که اگر به زندان رفت، حق کشیدن

سیگار را داشته باشد. در زندان‌های رژیم شاه، شکنجه‌های روحی و جسمی آن قدر سخت و طاقت‌فرسا بود که خیلی‌ها این فشارها را بدون سیگار نمی‌توانستند تحمل کنند.

این موضوع سبب شده بود که سیگار هرچند گاه در زندگی او خودنمایی کند. اما مدتی قبل از شهادت خوابی دید که برای همیشه سیگار را کنار گذاشت. پایگاه اطلاع‌رسانی ایثار و شهادت در این باره می‌نویسد: «یک روز وقتی از خواب برخاست، گفت: من هرگز سیگار نمی‌کشم. وقتی علت را پرسیدند، گفت: خواب دیدم که با حضرت امام خویشاوند شده‌ام و امام به منزل ما آمده‌اند.

گروهی از مردم هم در محضر ایشان حضور داشتند من جلو رفتم تا در گوش امام چیزی بگویم اما امام فرمود: شیخ فضل!... دهانت بوی سیگار می‌دهد! من در خواب خیلی ناراحت شدم و بدون بیان مطلبی به امام، عذر خواستم و به عقب برگشتم و یک پاکت سیگاری هم که در جیب داشتم، به درویشی که در گوشه‌ای نشسته بود دادم.» شهید محلاتی بعد از دیدن این خواب سیگار را برای همیشه ترک کرد.

<http://www.bartarinha.ir/fa/news/24807>





داروی مؤثر در ترک سیگار (تولید داخل)



قابل توجه خانمها و آقایان استعمال کننده سیگار و قلیان

جدیدترین و مؤثرترین دارو جهت ترک دخانیات

نیکوپلاست (برچسب نیکوتین)

NICOPLAST

NICOTINE PATCH

---TREATMENT TO HELP YOU STOP SMOKING---

محصول شرکت **Maestro Medical Inc.** انگلستان

دارای مجوز رسمی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



- کوتاهترین و بهترین روش ترک دخانیات، مورد استفاده در سراسر دنیا
- بدون هرگونه عوارض جانبی
- یک عمر سلامتی با ترک سیگار (نیکوپلاست)
- تنها محصول دارای مجوز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

* طی ۵ تا ۸ هفته با نیکوپلاست، سیگار را ترک نمایید.

نمایندگی انحصاری در ایران:



OFOGH DAROU PARS



توزیع توسط:

بخش سراسری افق دارو پارس

تلفن: ۸۸۰۰۹۹۱۰ (۰۲۱)

www.ofoghdarou.com





CHEWNG GUM SMOKE SUBSTITUE

آدامس ترک سیگار نیکورست

- دود سیگار حاوی بیش از ۴۰۰۰ ماده خطرناک و سمی است.
- سیگار سبب بیماری‌های: قلبی و عروقی، تنفسی، سرطانی، گوارشی، و پیری زودرس می‌گردد.
- سیگار سبب فساد دندان‌ها و خرابی پوست، تخریب سیستم ایمنی و آمادگی بدن برای بیماری ایدز می‌گردد.
- مرگ و میر ناشی از دود سیگار در ایران بیش از ۵۰ هزار نفر در سال است.



www.nicorestgum.com

اخبار کشوری

ترفندهای صنایع دخانی برای جذب زنان

در سال های اخیر، شاهدیم که با کم شدن زشتی مصرف دخانیات در جامعه، مصرف قلیان و سیگار در بین دختران نوجوان و زنان جوان افزایش یافته و حتی در مواردی، اعضای خانواده بدون توجه به اثرات سوء این مواد، در کنار یکدیگر از آن به عنوان یک وسیله تفریحی یا وسیله ای برای افزایش صمیمیت بین خود استفاده می کنند.



آمارهای کشوری نشان می دهد ۲۴ درصد مردان سیگار مصرف می کنند که این رقم در بین زنان ۲ تا ۴ درصد است و میزان مصرف قلیان آمار رسمی وجود ندارد اما مطالعات نشان می دهد که ۲۵ درصد دانشجویان ما تجربه یک بار مصرف قلیان را دارند. مصرف قلیان در سال های اخیر ۴ تا ۵ برابر افزایش یافته و این ماده دخانی در میان زنان ایرانی بیشتر مصرف می شود و می توان آن را در بچه ورود به اعتیاد دانست.

اکنون تولیدکنندگان و فروشندگان محصولات دخانی بیش از پیش زنان را هدف هجوم تبلیغات فریبنده و جذاب خود قرار می دهند، زیرا زنان علاوه بر اینکه خود می توانند در شمار مصرف کنندگان جدید درآینده، الگوی مناسبی برای استعمال مواد دخانی سایر اعضای خانواده خواهند شد. ترویج مصرف قلیان به عنوان یک وسیله تفریحی در خانواده، یکی از ترفندهایی است که تولیدکنندگان و عرضه کنندگان محصولات دخانی برای فروش بیشتر، به کار می بندند.

ترفندهای صنایع دخانی برای جذب زنان رضا کریمی کارشناس مبارزه با دخانیات در این زمینه به خبرنگار ایرنا می گوید: صنایع دخانی برای جذب مصرف کنندگان بیشتر از بین نوجوانان و جوانان به ویژه دختران و زنان جوان، از تبلیغات نادرست بسیاری کمک می گیرند. وی ادامه می دهد: احساس جذاب شدن، مورد توجه بودن، مستقل شدن، بزرگ شدن، اجتماعی شدن، پذیرفته شدن توسط همسالان، الگو گرفتن از هنرپیشه ها، بعضی باورهای غلط مثل اینکه قلیان و سیگار باعث رفع عصبانیت، خستگی، رفع دلشوره، تقویت ذهن و یا هضم غذا می شود و ساده انگاری در مورد مصرف قلیان به عنوان یک ماده دخانی کم خطرتر از سیگار، در حالی که قلیان کم خطر نیست و هر وعده مصرف آن تقریباً با مصرف ۴۰ تا ۸۰ نخ سیگار برابری می کند از ترفندهای صنایع دخانی برای جذب زنان است. کریمی ادامه می دهد: علاوه بر تبلیغات صنایع دخانی، موارد دیگری نیز به افزایش مصرف قلیان در جامعه دامن می زنند که از آن جمله می توان به عرضه روزافزون و شایع مواد دخانی در اماکن تفریحی، رستوران ها و قهوه خانه ها، استفاده از قلیان به عنوان یک وسیله تفریحی و بی ضرر، تبلیغات فریبنده در مورد قلیان و تنباکوهای میوه ای و معطر، تغییر مصرف قلیان از شکل سنتی در سنین بالا به شکل مدرن در سنین پایین تر، دردسترس بودن و ارزان بودن انواع مواد دخانی، مصرف سیگار و قلیان توسط سایر افراد خانواده، وجود تنش ها و ناهنجاری های خانوادگی در خانواده های بی ثبات و فقدان حمایت های خانوادگی، نداشتن مهارت های زندگی لازم برای مقابله با استرس ها و ناملایمات زندگی؛ از جمله مهارت «نه گفتن» و نداشتن اعتماد به نفس کافی اشاره کرد.

عوارض مصرف دخانیات در زنان کریمی تصریح می کند: مصرف قلیان باعث برو ز سرطان های دهان، حلق، حنجره، مری، معده،



افزایش ۲ برابری مصرف قلیان در زنان ایرانی نگران کننده است

دبیرکل جمعیت مبارزه با دخانیات گفت: افزایش دو برابری گرایش زنان و دختران ایرانی که مادران آینده جامعه به شمار می روند به مصرف قلیان، بسیار نگران کننده است. محمدرضا مسجدی در گفت و گو با خبرنگار حوزه سلامت ایرنا افزود: متأسفانه این روزها قلیان از ابزار سرگرم کننده خانواده ها به ویژه جوانان شده و گرایش زنان نیز به این ماده دخانی بسیار افزایش یافته است که پستندیده نیست. وی اظهار داشت: سن مصرف قلیان در کشور به حدود ۱۳ سال رسیده که در میان دختران به شدت افزایش یافته است. این مسئله، بحرانی و مهم است چراکه منجر به آسیب های بسیاری در آینده می شود. مسجدی خاطرنشان کرد: قلیان با طعم های مختلف و میوه ای که حاوی ترکیبات روان گردان است، به صورت خانوادگی مصرف می شود و به راحتی دختران در کنار پدران و همسران این ماده خطرناک و سمی را دود می کنند. در حالی که این سنت شکنی است و فرهنگ غنی ایرانی را پایمال می کند. این فوق تخصص بیماری های ریه اظهار داشت: دود ناشی از قلیان باعث می شود که نیکوتین پلاسما، مونوکسید کربن و ضربان قلب سریعاً بالا رود و آسیب جدی به سلامتی انسان وارد کند. مسجدی ادامه داد: سرطان های ریه، دهان و مثانه از جمله بیماری های ناشی از کشیدن قلیان است و اسانس هایی که به تنباکوهای جدید می زنند، موجب حساسیت و سرفه های مزمن همراه با خلط می شود. این استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصریح کرد: بسیاری از افراد می گویند دود قلیان وارد ریه های ما نمی شود بلکه آن را از دهان خود خارج می کنیم، اما نمی دانند که دود از طریق مخاط دهان و حنجره به بدن برمی گردد، اگر فویل مورد استفاده بهداشتی و با کیفیت

مثانه، چروک شدن پوست و زرد شدن دندان ها و غیره می شود که این بیماری ها در زنان، سریع تر و در سنین پایین تر ایجاد می شود و شایع تر است. وی می گوید: به عنوان مثال زنان، با تماس با مقدار کمتری از دود قلیان، به سرطان ریه مبتلا می شوند و یا یک نوع سرطان ریه (آدنوکارسینوما) در زنانی که مواد دخانی می کشند شایع تر از مردان است. مینا ربیعی متخصص زنان نیز در این زمینه می گوید: استفاده از دخانیات در دوران حاملگی، باعث بروز مشکلات حین زایمان، کاهش میزان شیردهی، تولد نوزاد کم وزن و مرگ ناگهانی نوزاد می شود و حتی ممکن است در درازمدت بر رفتار کودک تأثیر گذاشته و منجر به افزایش استعداد اعتیاد به نیکوتین در سال های بعدی زندگی شود. وی ادامه می دهد: سرطان گردن رحم، بیماری های استخوان و افزایش مرگ و میر ناشی از سرطان پستان، از دیگر عوارض استعمال دخانیات در زنان است.

زنان و پیشگیری از استعمال دخانیات

ربیعی با بیان اینکه زنان با توجه به نقش خود در مدیریت خانواده و تأثیرگذاری به عنوان الگوی رفتاری نوجوانان و جوانان، می توانند با افزایش آگاهی خود در مورد مضرات استعمال دخانیات و انجام اقداماتی در این زمینه، مانع از پیشرفت روند گسترش مصرف دخانیات در جامعه شوند، توصیه می کند: فرهنگ سازی در مورد مضرات مصرف مواد دخانی در میان زنان باید در جامعه نهادینه شود زیرا هر روز شاهد افزایش مصرف سیگار و قلیان بویژه در میان دختران جوان هستیم که تأسف آور است. این پزشک تأکید می کند: زنانی که سیگار یا قلیان می کشند باید مصرف خود را کاهش داده و برای ترک آن تلاش کنند. ربیعی می افزاید: زمانی را برای تفریح کردن در نظر بگیرید و تلاش کنید تفریحات سالمی برای خانواده خود تأمین نمایید. فراموش نکنید که قلیان، یک وسیله تدریجی است، نه تفریحی و مضرات سیگار و قلیان را به اعضای خانواده آموزش دهید.

<https://www.irna.ir/news/83383301>



نباشد، در اثر واکنش با زغال قلیان متجر به سرطان خواهد شد. به گفته مسجدی، افرادی که قلیان می‌کشند باید از این واقعیت مطلع باشند که دود قلیان چون از آب رد می‌شود و مرطوب است، مدت زمان بیشتری در ریه‌ها می‌ماند. همچنین برخی میکروپها که عمدتاً باکتری‌هایی هستند که موجب سل می‌شوند، در لوله قلیان وجود دارند. دبیرکل جمعیت مبارزه با دخانیات اظهار داشت: استفاده از قلیان سبب اختلال در جذب کلسیم، کاهش وزن و تخریب هورمون‌های جنسی خواهد شد و در نتیجه پوکی استخوان پدید می‌آید. وی با بیان اینکه قلیان بیش از ۷۲۰۰ ماده زیان‌بخش دارد، اظهار داشت: در حالی که در سیگار تنها چهار هزار ماده مضر شناسایی شده و باید توجه داشت که ضرر قلیان بسیار بیشتر از مصرف سیگار است.

<https://www.ima.ir/news/83474724>

سرطانی دردناک که سیگاری‌ها را هدف می‌گیرد

سمیرا قندی سرطان شناس در گفت‌وگو با خبرنگار حوزه کلینیک گروه علمی پزشکی باشگاه خبرنگاران، درباره بروز سرطان دهان گفت: این نوع عارضه بر اثر عوامل زیادی اعم از مصرف دخانیات همچون سیگار، قلیان که مهم‌ترین عوامل ابتلا افراد به سرطان دهان هستند، محتمل است. افراد سیگاری بیشتر از افرادی که سیگار نمی‌کشند به این عارضه مبتلا می‌شوند، افزود: علاوه بر سیگار، مصرف مشروبات الکلی هم یکی از عوامل موثر در ابتلا به سرطان دهان است البته این نوع بیماری در آقایان شایع‌تر از خانم‌هاست و معمولاً در سنین بالا شیوع بیشتری دارد. این سرطان شناس درباره عوامل تاثیرگذار گفت: البته عوامل دیگری همچون عفونت‌های ویروسی، ضعف سیستم ایمنی بدن، عوامل تحریک‌کننده

مخاط دهان مثلاً دندان‌های مصنوعی غیراستاندارد که در دهان لق می‌زند و ایجاد زخم می‌کنند یا حتی مصرف مداوم غذاهای بیش از حد تند می‌توانند

موجب ایجاد این نوع بیماری شوند؛ افرادی که جرم زیادی روی دندان‌هایشان دارند یا بهداشت دهان و دندان را بخوبی رعایت نمی‌کنند هم در معرض ابتلا به این نوع سرطان خواهند بود و درباره علائم این نوع بیماری بیان کرد: یکی از شایع‌ترین نشانه‌ها آفت دهانی است که اگر با گذشت زمان خوب نشود، به زخم تبدیل خواهد شد و در این بین افراد ممکن است به سرطان دهان مبتلا شوند. این سرطان شناس افزود: عواملی همچون رشد تکه‌هایی مخمل مانند به رنگ سفید یا قرمز داخل دهان، خون‌ریزی بی‌دلیل دهان، بی‌حسی بی‌دلیل قسمتی از صورت، دهان یا گردن، به وجود آمدن زخم روی صورت، گردن یا دهان که به راحتی خون‌ریزی کرده و ممکن است هفته‌ها رفع نشوند. علائمی شایع این بیماری هستند. او درباره درمان این نوع عارضه متذکر شد: اگر افراد هر یک از این علائم را مشاهده کردند، باید فوراً به پزشک مربوطه مراجعه کنند. وقتی برای معاینه عمومی دندان‌ها به دندانپزشک مراجعه کنید، حتماً دهان و گردن را هم می‌بیند تا تشخیص ابتدایی داده شود. ببیند که توده، برآمدگی یا تغییرات غیرعادی بافت در این نواحی وجود دارد یا خیر. سرطان شناس بیان کرد: درمان سرطان دهان استفاده از روش‌های مانند پرتو و شیمی درمانی است. اگر سرطان به مناطق دیگر گسترش یافته باشد، روند درمان بسیار دشوارتر خواهد شد. اما اگر فوراً تشخیص داده شود درمان به خوبی پیش می‌رود.

<https://donya-e-eqtasad.com>



اخبار بین الملل

راهی برای کاهش وسوسه سیگار

میلیون‌ها نفر مایل هستند سیگار را ترک کنند، اما نمی‌توانند از مصرف آن خودداری کنند. مایکل سیت از دانشگاه پیتسبورگ (ایالات متحده آمریکا) در مقاله‌ای در مجله روانشناسی غیرعادی نوشت: اگر کسانی که سابقاً سیگاری بودند با خود چند نوار معطر یا حباب‌های خوش بو داشته باشند آنگاه اشتیاق و وسوسه آنها برای کشیدن سیگار می‌تواند به طور قابل توجهی کاهش یابد. به گفته وی، بسیاری از افراد که سابقاً سیگاری بودند دوباره به سوی سیگار کشیده می‌شوند، حتی در مواردی که از آدامس نیکوتین برای سرکوب اشتیاق برای تنباکو استفاده می‌کنند. وی گفت: «میلیون‌ها نفر امروز نیازمند کمک هستند، آنها می‌خواهند، اما نمی‌توانند سیگار را ترک کنند.» مشکل اصلی برای افرادی که به سمت سیگار کشیدن رفته اند، مواجه شدن با محصولات تنباکو است.

در آزمایشی از ۲۰۰ فردی که به شدت سیگار استعمال می‌کردند استفاده شد. ابتدا از آنها خواسته شد تا عطرهای معطری را بو کنند و سپس سیگار خود را روشن کنند و در دست گیرند و سپس بگویند که از ۱۰۰ چقدر میل به کشیدن سیگار دارند. این آزمایش نشان داد که بو کردن عطرهای خوشبو باعث کاهش ۲۰ درصدی به کشیدن سیگار می‌شود.

<https://faradeed.ir/fa/news/69232>

ته‌سیگار، بدترین آلاینده اقیانوس‌ها

در حالی که فعالان محیط زیستی در تلاش برای مقابله با زباله‌های پلاستیکی هستند، بیشترین آلودگی‌های اقیانوسی حاصل از زندگی شهری «ته‌سیگار» اعلام شده است. به گزارش ایستا، فعالان محیط زیست این روزها اهدافی

سیستماتیکی را در پی گرفته‌اند تا منابع بزرگی از آلودگی‌های اقیانوسی را که شامل کیسه‌ها، ظروف و نی‌های پلاستیکی هستند را حذف کنند و قوانین سختگیرانه‌ای در این ارتباط تعیین کرده‌اند. با این حال اما در این گزارش تاکید شده فاکتور «شماره یک» آلودگی‌های اقیانوسی که انسان مسبب آن است، ته‌سیگارهای کوچکی هستند که بیشتر مقررات و قوانین، آنها را فراموش کرده‌اند. یک آکادمی پیشرو در صنعت دخانیات، یک قانونگذار کالیفرنایی و یک سازمان موج سواری جهانی از جمله مراکزی هستند که برای ممنوعیت فیلترهای سیگارها تلاش می‌کنند. این کمپین نوظهور امیدوار است تا با ارتباط فعالان زیست‌محیطی با فعالان متمرکز بر سلامت انسان‌ها حمایت شود. یک استاد بهداشت عمومی دانشگاه ایالتی سن دیگو در ارتباط با فیلترهای سیگارها می‌گوید: بسیار واضح است که فیلتر سیگارها هیچ مزایای بهداشتی نداشته و تنها یک ابزار بازاریابی بوده که استعمال سیگار را تسهیل می‌کنند. اما یک آلاینده عمده در کنار زباله‌های پلاستیکی محسوب می‌شوند. در این میان سان فرانسیسکو بیشترین تلاش را برای مقابله با آلاینده‌گی ته‌سیگارها داشته است به طوری که برای هر پاکت سیگار هزینه ۶۰ سنتی برای کمک به پاکسازی سواحل از فیلترهای سیگار رها شده در نظر گرفته که با حسابی سردستی مبلغی معادل سه میلیون دلار سالانه می‌شود. جای تعجب ندارد که ته‌سیگارها توجه بسیاری را به خود جلب کرده‌اند. اکثریت قریب به اتفاق ۵/۶ تریلیون سیگار تولید شده در سراسر جهان به طور سالانه از استات سلولز، نوعی پلاستیک که می‌تواند تا بیش از یک دهه بدون تجزیه باقی بماند، ساخته می‌شوند. طبق اعلام پروژه آلودگی ته‌سیگارها، دو سوم از این فیلترها هر سال نامستولانه دور انداخته می‌شود. گروه حفاظتی اقیانوس‌ها از سال ۱۹۸۶ هر ساله پاکسازی سواحل را حمایت کرده است.



عرضه در بازار آماده نشده است. به گزارش ان بی سی نیوز، موسسه ملی سرطان ایالات متحده نیز به سازمان غذا و داروی این کشور پیشنهاد داده که تعدیل یا حتی ممنوعیت فیلترهای سیگارها را در نظر بگیرد، چرا که این فیلترها با هدایت دود به ریه‌ها، سرطان زایی را افزایش می‌دهند.

<https://www.isna.ir/news/97060703879>

سیگارهای الکترونیکی به قارچ و باکتری آلوده اند

تحقیقات جدید پژوهشگران دانشگاه هاروارد نشان داد که سیگارهای الکترونیکی عرضه شده در آمریکا به قارچ و باکتری‌های عامل مشکلات تنفسی، آلوده‌اند. به نقل از پایگاه اینترنتی «مدیکال اکسپرس»، این مطالعه که بر روی ۷۵ مورد از محصولات سیگار الکترونیک یک بار یا چندبار مصرف انجام شد، نشان داد که ۲۷ درصد از این محصولات حاوی مقادیری از اندوتوکسین یا عامل میکروبی یافت شده در باکتری گرم منفی بوده و ۸۱ درصد از آنها به مقادیری از گلوکان که در دیواره سلولی اکثر قارچ‌ها یافت می‌شود، آلوده هستند. قرار گرفتن در معرض این سموم میکروبی، عامل بروز مشکلات بی‌شماری از قبیل آسم، اختلال در عملکرد ریه‌ها و بروز التهاب است. به گفته الکان بلوت زیست‌شیمیدان آمریکا و نویسنده ارشد این پژوهش، «اثر اندوتوکسین باکتری گرم منفی و گلوکان قارچی در به وجود آمدن مشکلات تنفسی حاد و مزمن ثابت شده است. یافتن این مواد سمی در سیگارهای الکترونیک به نگرانی‌ها در خصوص مضرات آنها برای سیستم تنفسی مصرف‌کنندگان دامن می‌زند.» جزئیات این تحقیق به صورت آنلاین در مجله Environ-mental Health Perspectives منتشر شده است.

<http://tik.ir/fa/news/257443>

در طول ۳۲ سال متوالی، ته‌سیگارها با مجموع بیش از ۶۰ میلیون بیشترین زباله‌های جمع‌آوری شده در سواحل سراسر جهان بوده که یک سوم آنها را تشکیل داده و بسیار بیشتر از زباله‌ها و ظروف پلاستیکی بوده است. مردم گاهی این زباله‌ها را مستقیماً در سواحل رها می‌کنند اما اغلب ته‌سیگارها از فاضلاب‌ها، جریان‌ها و رودخانه‌های بی‌شمار سراسر جهان وارد اقیانوس‌ها می‌شوند. این زباله‌ها اغلب به میکروپلاستیک‌هایی تجزیه می‌شود که به آسانی وارد چرخه حیات می‌شوند. محققان در بدن حدود ۷۰ درصد از پرندگان دریایی و ۳۰ درصد از لاک‌پشت‌های دریایی این ذرات را یافته‌اند. این فیلترها معمولاً شامل فیبرهای مصنوعی و صدها ماده شیمیایی موجود در تنباکو هستند. در نهایت این میکروپلاستیک‌ها و دیگر مواد زائد موجود در ته‌سیگارها تأثیراتی منفی بر سلامت انسان‌ها می‌گذارند. برخی کمپین‌ها در تلاش برای کاهش و حذف زباله ته‌سیگار ضمن آگاهی بخشی عمومی با توزیع حدود چهار میلیون کیسه کوچک و زیرسیگاری‌های همراه برای ته‌سیگارها در این راه گام برمی‌دارند. اما مشکل اساسی سیگاری‌هایی هستند که تصور می‌کنند ته‌سیگارها زیست تخریب پذیر بوده و حاضر به از بین بردن ته‌سیگارهایشان به روش‌های جدید نیستند و این اقدامات جدید تأثیری بر آنها ندارد. برخی کارخانه‌های تولید سیگار به دنبال راه‌حلی جایگزین هستند. به عنوان مثال یک کارخانه، ایده ساخت فیلترهای خوراکی مانند آب‌نبات‌ها یا کراکرها یا فیلترهای کاغذی را مطرح کرد که البته رضایت بخش نبودند. اما به دلیل آن که هیچ‌گاه فشاری روی ساخت فیلترهای زیست تخریب پذیر وجود نداشته، پیشرفتی نیز در این زمینه حاصل نشده و در صورت تلاش بیشتر، راه‌حل‌های مناسب یافت خواهد شد. در حال حاضر یک فیلتر ساخته شده از مواد ارگانیک که به سرعت در آب یا خاک حل می‌شود نیز ارائه شده که هنوز برای



تأثیر چاپ هشدار سلامتی روی نخ سیگار

تحقیقات نشان می‌دهد که چاپ هشدار سلامتی «سیگار کشنده است» روی هر نخ سیگار باعث منصرف شدن افراد از روشن کردن آن می‌شود.

به گزارش ایستا، متخصصان دانشگاه «استرلینگ» اسکاتلند این روش بحث برانگیز را روی ۱۲۰ فرد سیگاری آزمایش کرده و درمورد افکارشان از آنها سوالاتی پرسیدند. این افراد اعلام کردند که این هشدارها بسیار ناخوشایند بوده و بسیاری از زنان مورد مطالعه نیز هشدارها را یادآور خطرات سیگار کشیدن دانستند. این در حالی است که برخی منتقدان بر این عقیده‌اند که هیچ فرد سیگاری وجود ندارد که از خطرات سیگار کشیدن آگاهی نداشته باشد، چرا که هشدارهای زیادی با اشکال مختلف روی پاکت های سیگار درج شده است. اما مولف اصلی این مطالعه اعلام کرده که به اعتقاد بیشتر متخصصان چاپ هشدارهای سلامت روی هر نخ سیگار برای افرادی که قصد استعمال آنها را دارند، ناخوشایند است. این مطالعه نشان می‌دهد که چاپ چنین هشدارهایی می‌تواند در تصمیم‌گیری افراد سیگاری برای استعمال این ماده دخانی تأثیر بگذارد. یافته‌ها نشان می‌دهد که این رویکرد، سیاستی مناسب بوده و روشی است که برای اولین بار پیام‌رسانی سلامتی را به تجربه استعمال بسط می‌دهد. احتمال درج هشدار درباره سیگارها در برنامه اقدام کنترل دخانیات دولت اسکاتلند نیز قرار گرفته است. این طرح پیشنهاد می‌کند تغییراتی در «رنگ، ترکیب و پیام‌های هشدار دهنده روی هر نخ» ایجاد شود.

مقامات رسمی سال گذشته در کانادا نیز اعلام کردند که در نظر دارند تولیدکنندگان را وادار به چاپ هشدارهای سلامت روی هر نخ سیگار کنند. متخصصان مرکز مطالعات سرطان انگلیس با اشاره به این که بسیاری از جوانان هنوز در حال استعمال سیگار هستند، اعلام کرده‌اند اقدامات ضد استعمال

دخانیات دولت و افزایش مالیات بر سیگار همچنان مؤثرترین روش‌ها برای متوقف کردن شروع استعمال سیگار است. متخصصان خاطر نشان کرده‌اند باید همچنان به دنبال روش‌های نوآورانه‌ای بود که جوانان را از سیگار کشیدن بازدارد و به این ترتیب میزان استعمال دخانیات را در بین جوانان کاهش داد. این مطالعه نشان می‌دهد که تاکتیک‌هایی مانند کاهش جذابیت ظاهری سیگارها می‌تواند یک روش مؤثر در انجام این کار باشد. تمام افراد سیگاری در این مطالعه ۱۶ ساله یا بالاتر بوده‌اند. به گفته این شرکت‌کنندگان زمانی که هشدارهای سلامت روی هر نخ از سیگارها درج می‌شود، تأثیر بیشتری دارد، چرا که در تمامی مراحل سیگار کشیدن از جمله درآوردن سیگار از پاکت، روشن کردن آن، تکاندن خاکستر و دیگر مراحل، هشدار به چشم می‌خورد و احساس ناخوشایندی را در فرد ایجاد می‌کند. خود افراد سیگاری می‌گویند درج این هشدارها روی هر نخ سیگار می‌تواند به ترک سیگار و جلوگیری از سیگاری شدن کودکان کمک شایانی بکند. این اقدام در کانادا و اسکاتلند در دست بررسی است. ابتکارات دولتی مختلفی برای کاهش استعمال دخانیات به طور منظم طی ۱۵ سال گذشته در انگلیس معرفی شده است. برای مثال درج هشدارهای سلامتی روی پاکت‌های سیگار از سال ۲۰۰۲ میلادی اجباری شد و تبلیغات دخانیات در سال ۲۰۰۳ میلادی و نیز سیگار کشیدن در فضای بسته در سال ۲۰۰۷ میلادی ممنوع شد. مقامات انگلیس این اقدامات را در سال ۲۰۱۷ میلادی با سیاستی دنبال کردند که طی آن تمامی بسته‌بندی‌های سیگارها باید با پاکت‌های قهوه‌ای مایل به سبز جایگزین شوند. به نوشته روزنامه دیلی میل، تحقیقات دانشگاه کالج لندن نشان می‌دهد قوانین سختگیرانه‌تر در مورد بسته‌بندی و تبلیغات سیگار و همچنین ممنوعیت استعمال دخانیات در فضای بسته مفید واقع شده و آمار استعمال دخانیات را کاهش داده است.

<https://www.alef.ir/news/3980612039.html>



نشستی با صاحب نظران

خانم دکتر زهرا دانشمندی
فوق تخصص ایمونولوژی



سیگار و کانسر ریه در بچه ها مطرح شده است و نیز ارتباط بیماریهای قلبی و عروقی و مغزی نیز مطرح شده است. در واقع بررسی های انجام شده بر روی کیفیت زندگی، مورثالیتی نزدیک تولد و نارسایی رشد و تکامل جنین، سندرم مرگ ناگهانی شیرخوار، سندروم های تنفسی بسیاری از بیماری تنفسی تحتانی، علائم مزمن تنفسی، آسم، کاهش واکنش ریه، آتروژنسیس، بیماری گوش میانی بوده است. (کیفیت زندگی: موربیدیتی با تماس دود سیگار در بچه ها افزایش می یابد).

سطح تماس دود سیگار در جنین مادری که سیگار می کشد معادل همان سطح از تماس مادر سیگاری می باشد که منجر به افزایش مورثالیتی نزدیک تولد و مرده زایی و مرگ در نوزاد می شود. در واقع اجزاء دود سیگار از طریق جفت به جنین منتقل می شود. دود سیگار طی بارداری باعث کاهش وزن نوزاد به طور متوسط ۲۰۰ گرم می شود و نیز افزایش نقائص غیرکروموزومی مانند نقائص قلبی و کاردیواسکولار و نقائص عصبی عضلانی، کریپتورسیوریوم نقائص اندامی کلاب فوت، شکافهای Orofacial و چشمی و گاستروشری و قفق شکمی می شود.

۴. آیا تعداد نخ‌های مصرفی با شدت بیماری آسم ارتباط دارد؟

افزایش ریسک SIDS حدود ۴۰-۲۵ درصد مرتبط با کشیدن سیگار در طی بارداری می باشد.

۵. آیا شدت آسم در کودکانی که والدین سیگاری دارند با کودکانی که والدین غیرسیگاری دارند فرق می کند؟

افزایش ریسک بیماریهای تنفسی شامل افزایش برونشیت و پتومونی در طی سال اول زندگی و افزایش شدت عفونت RSV تنفسی و نیز افزایش شدت بیماریهایی که علت عفونی دارد، که احتمالاً مرتبط با افزایش کلونیزاسیون نازوفارنژیال و اوروفارنژیال با پاتوژنهای تنفسی می باشد که در

۱. لطفاً از عوارض تاثیر دود سیگار بر کودکان برایمان توضیح دهید؟

مصرف سیگار در طی قرن ۲۰ بسیار شایع شده است، در نتیجه بیماریهای مرتبط با سیگار نیز افزایش یافته است از جمله بیماریهای قلبی، کانسرهای ریوی و بیماری مزمن ریوی. در واقع سیگار و بیماریهای مرتبط با سیگار جز مشکلات مربوط به سلامتی می باشد. مطالعاتی که تماس با دود سیگار را با عنوان علت کانسر مطرح کرده اند و نیز افزایش بیماریهای قلبی و سکتته قلبی را منوط به تماس با دود سیگار دانسته اند و تلاشها روی سیگار نکشیدن والدین و توجه دادن آنها به اثرات سیگار روی سلامتی کودکان می باشد. تماس با دود سیگار توسط اندازه گیری غلظتهای اجزا دود در هوا تخمین زده می شود که شامل پارتیکلهای کوچک مانند نیکوتین و بیومارکهای مانند کوتینین و کارسینوژن های مخصوص سیگار است.

۲. آیا بین سیگار کشیدن والدین و آسم در کودکان ارتباط وجود دارد؟

در صورت سیگار کشیدن والدین احتمال تشدید آسم افزایش می یابد و پاسخ به درمان نیز کاهش می یابد. سیگار منجر به آسم نوتروفیک می شود.

۳. از عوارض تاثیر دود سیگار بر کودکان برای خوانندگان این مجله صحبت نمایید؟

اثرات سیگار روی بچه ها بر اساس مطالعات اپیدمیولوژیک که براساس ارتباط بین تماس با دود سیگار و نتیجه بیماریها در نظر گرفته می شود که در سال ۱۹۸۶ ارتباط بین تماس با دود



واقع این اثر غیرمستقیم سیگار روی ریه است که اگر این تماس در طی بارداری باشد این موارد افزایش می یابد. همچنین اگر مادر غیرسیگاری باشند ریسک بیماریهای تحتانی تنفسی ۵۰٪ افزایش می یابد که در صورت سیگاری بودن مادر این احتمال افزایش بیشتری می یابد.

۶. آیا کودکانی که مبتلا به آسم هستند بهبود پیدا می کنند؟

آسم، باعث افزایش شیوع و شدت آسم و ویزینگ می شود که ریسک در موارد تماس ۸۵ درصد افزایش می یابد که این احتمالاً به علت افزایش تعداد عفونت های تنفسی یا مکانیسم های پاتوفیزیولوژیک دیگر شامل التهاب اپی تلیوم راه تنفسی می باشد. این اثرات سیگار بیشتر روی آسم کودکان زیر ۲ سال مشهود است. نوزادان این مادران نسبت به نوزادان مادرانی که سیگار نمی کشند افزایش حساسیت راه هوایی پیدا می کنند. در واقع افزایش حساسیت آلرژیک را تحریک می کنند. در مطالعه دیگر افزایش غلظت های IgE در کودکان در تماس با دود سیگار افزایش یافته بود.

۷. به تاخیر انداختن ترک سیگار چه تاثیری بر سلامتی کودکان دارد؟

اثرات سوئی روی رشد و عملکرد ریه در طی کودکی دارد. کودکان دارای مشکلات ریوی مانند سیستیک فیبروزیس اثرات سوء بیشتری در عملکرد ریه در زمان تماس با دود سیگار تجربه می کنند.

۸. در خصوص تاثیرات دود سیگار بر کودک و احتمال بیشتر بروز بیماری های قلبی، ریوی در بزرگسالی برایمان توضیح دهید؟

ارتباط مستقیمی بین دود سیگار و اوتیت مدیا تایید شده است و نیز همراهی آن با ناشنوایی حسی عصبی در اواخر کودکی تایید شده است به طوری که میزان از دست دادن شنوایی با سطح سرمی کوتینین ارتباط مستقیمی دارد.

۹. دود سیگار چه تاثیری بر روی مادران سیگاری بردار و جنین خواهد داشت؟
اثرات آن روی افزایش پوسیدگی دندان مطرح شده است.

۱۰. مصرف سیگار توسط مادر چه تبعاتی را برای کودک به همراه خواهد داشت؟

سیگاری بودن مادر در بارداری مرتبط با ریسک کانسره های کودکی از جمله لوکمی و لنفوم و تومورهای مغزی می باشد.

۱۱. نظر شما در خصوص کودکان و یا نوجوانی که از سنین پایین شروع به سیگار کشیدن می نمایند چیست؟

سیگاری بودن مادر منجر به کاهش عملکرد کلیه در نوجوانی می شود.

۱۲. دود محیطی یا دست دوم چه مضراتی دارد؟

تماس با دود سیگار در کودکی می تواند عامل شروع مصرف سیگار در بزرگسالی باشد. تماس محیطی با دود سیگار مرتبط با تغییرات حاد و مزمن در عملکرد آندوتلیال می باشد که ارتباط مستقیمی با آتروژنز دارد. تماس با دود سیگار در صورت ارزیابی سطح خونی کوتینین در نظر گرفته می شود که اثرات آن وابسته به دوز می باشد. در مورد آسم، تماس با دود سیگار می بایست در همه کودکان خصوصاً کودکانی که براساس شرح حال خانوادگی مستعد آسم هستند از زمان داخل رحمی متوقف شود. در طی هفته های اول زندگی مطالعه عملکرد ریه در کودکانی که مادران سیگاری دارند باعث افزایش حساسیت راه هوایی می شود که شاید یک زمینه ای از آسم باشد. در واقع مادر سیگاری ریسک فاکتور آسم در بچه های کوچک می باشد. به طوری که در گاید لاین ها عدم تماس با سیگار مطرح شده است.



قانون جامع کنترل دخانیات

ماده ۳- هر نوع تبلیغ، حمایت، تشویق مستقیم و غیرمستقیم و یا تحریک افراد به استعمال دخانیات اکیداً ممنوع است.

ماده ۴- سیاستگذاری، نظارت و مجوز واردات انواع مواد دخانی صرفاً توسط دولت انجام می‌گیرد.

ماده ۵- پیامهای سلامتی و زینهای دخانیات باید مصور و حداقل پنجاه درصد (۵۰٪) سطح هر طرف پاکت سیگار (تولیدی-وارداتی) را پوشش دهد.

تبصره- استفاده از تعابیر همراه‌کننده مانند ملایم، لایت، سبک و مانند آن ممنوع گردد.

ماده ۶- کلیه فرآورده‌های دخانی باید در بسته‌هایی با شماره سریال و برجسب ویژه شرکت دخانیات عرضه شوند. درج عبارت ((مخصوص فروش در ایران)) بر روی کلیه بسته‌بندی‌های فرآورده‌های دخانی وارداتی الزامی است.

ماده ۷- پروانه فروش فرآورده‌های دخانی توسط وزارت بازرگانی و براساس دستورالعمل مصوب ستاد صادر می‌شود.

تبصره- توزیع فرآورده‌های دخانی از سوی اشخاص فاقد پروانه فروش ممنوع است.

ماده ۸- هر سال از طریق افزایش مالیات، قیمت فرآورده‌های دخانی به میزان (۱۰٪) افزایش می‌یابد.

تا دو درصد (۲٪) از سرجمع مالیات مأخوذه از فرآورده‌های دخانی به حساب خزانه‌داری کل واریز و پس از طی مراحل قانونی در قالب بودجه‌های سنواری در اختیار نهادها و تشکل‌های مردمی مرتبط به منظور تقویت و حمایت این نهادها جهت توسعه برنامه‌های آموزشی تحقیقاتی و فرهنگی در زمینه پیشگیری و مبارزه با استعمال دخانیات قرار می‌گیرد.

ماده ۹- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی موظف است فعالیت‌های پیشگیرانه، درمان و توانبخشی افراد مبتلا به مصرف فرآورده‌های دخانی و خدمات مشاوره‌ای ترک دخانیات را در خدمات اولیه بهداشتی ادغام و زمینه‌های گسترش و حمایت از مراکز مشاوره‌ای و درمانی غیردولتی ترک مصرف مواد دخانی را فراهم نماید.

ماده ۱- به منظور برنامه‌ریزی برای مبارزه با مصرف مواد دخانی و حفظ سلامت عمومی، ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات که در این قانون به اختصار ستاد نامیده می‌شود با ترکیب زیر تشکیل می‌شود:

- وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان رئیس ستاد.

- وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی.

- وزیر آموزش و پرورش.

- وزیر بازرگانی.

- فرمانده نیروی انتظامی.

- دو نفر از کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی به عنوان ناظر.

- رئیس سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران به عنوان ناظر.

- نماینده یکی از سازمانهای غیردولتی مرتبط با دخانیات به انتخاب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

تبصره ۱- دبیرخانه ستاد در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقر خواهد بود.

تبصره ۲- گزارش عملکرد شش ماهه ستاد به هیئت وزیران و کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی ارائه می‌شود.

تبصره ۳- نمایندگان دستگاههای دولتی مرتبط با موضوع مورد بحث به تشخیص دبیر ستاد بدون حق رأی برای شرکت در جلسات دعوت می‌شوند.

ماده ۲- وظایف ستاد به شرح زیر است:

الف- تدوین دستورالعمل اجرایی مربوط به تعاریف، شمول و ویژگی‌های تبلیغات.

ب- تدوین و تصویب برنامه‌های آموزش و تحقیقات با همکاری دستگاههای مرتبط.

ج- تعیین نوع پیامها، هشدارها، تصاویر و طرحهای مرتبط با آثار سوء اجتماعی، اقتصادی، بهداشتی و سلامتی دخانیات و دوره‌های زمانی آن، موضوع ماده (۵) این قانون.

مصوبات این ستاد پس از تأیید رئیس جمهور قابل اجرا است.



ماده ۱۰- انجام هرگونه تبلیغات مغایر با این قانون و آیین‌نامه اجرایی آن، جرم و مستوجب مجازات از پانصد هزار (۵۰۰/۰۰۰) ریال تا پنجاه میلیون (۵۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال جزای نقدی است. دادگاه مکلف است علاوه بر مجازات، دستور جمع‌آوری محصولات مورد تبلیغ را صادر نماید و میزان مجازات‌های یاد شده براساس نرخ تورم (هر سه سال یکبار) بنا به اعلام بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و تأیید هیئت وزیران قابل افزایش است.

ماده ۱۱- فروش و عرضه دخانیات به استثنای اماکن موضوع ماده (۷) این قانون، عرضه محصولات بدون شماره سریال و علامت مصوب، تکرار عدم پرداخت مالیات، مستوجب مجازات از پانصد هزار (۵۰۰/۰۰۰) ریال تا سی میلیون (۳۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال جزای نقدی است و میزان مجازات‌های یاد شده براساس نرخ تورم (هر سه سال یکبار) با اعلام بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و تأیید هیئت وزیران قابل افزایش است.

ماده ۱۲- فروش یا عرضه به افراد زیر هجده سال یا بواسطه این افراد، علاوه بر ضبط فرآورده‌های دخانی کشف شده نزد متخلف، وی به جزای نقدی از یکصد هزار (۱۰۰/۰۰۰) ریال تا پانصد هزار (۵۰۰/۰۰۰) ریال محکوم می‌شود، تکرار یا تعدد تخلف، مستوجب جزای ده میلیون (۱۰/۰۰۰/۰۰۰) ریال مجازات است.

ماده ۱۳- استعمال دخانیات در نهادهای موضوع ماده (۱۸) قانون رسیدگی به تخلفات اداری ممنوع و مرتکب به شرح زیر مجازات می‌شود:

الف- چنانچه مرتکب از کارکنان نهادهای مذکور باشد، به حکم هیئت رسیدگی به تخلفات اداری به یکی از تنبیهات مقرر در بندهای (الف) و (ب) ماده (۹) قانون رسیدگی به تخلفات اداری و در صورت تکرار در مرتبه سوم به تنبیه مقرر در بند (ج) ماده مذکور محکوم می‌شود.

ب- سایر مرتکبین به جزای نقدی از هفتاد هزار (۷۰/۰۰۰) ریال تا یکصد هزار (۱۰۰,۰۰۰) ریال محکوم می‌شوند.

تبصره ۱- مصرف دخانیات در اماکن عمومی یا وسایل نقلیه عمومی موجب حکم به جزای نقدی از پنجاه هزار

(۵۰/۰۰۰) ریال تا یکصد هزار (۱۰۰/۰۰۰) ریال است. تبصره ۲- هیئت دولت می‌تواند حداقل و حداکثر جزای نقدی مقرر در این قانون را هر سه سال یک بار بر اساس نرخ رسمی تورم تعدیل کند.

ماده ۱۴- عرضه، فروش، حمل و نگهداری فرآورده‌های دخانی قاچاق توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی ممنوع و مشمول مقررات راجع به قاچاق کالا است.

ماده ۱۵- ثبت هرگونه علامت تجاری و نام خاص فرآورده‌های دخانی برای محصولات غیردخانی و بالعکس ممنوع است.

ماده ۱۶- فروشندگان مکلفند فرآورده‌های دخانی را در بسته‌های مذکور در ماده (۶) عرضه نمایند، عرضه و فروش بسته‌های باز شده فرآورده‌های دخانی ممنوع است. متخلفین به جزای نقدی از پنجاه هزار (۵۰/۰۰۰) ریال تا دویست هزار (۲۰۰/۰۰۰) ریال محکوم می‌شوند.

ماده ۱۷- بار مالی ناشی از اجرای این قانون با استفاده از امکانات موجود و کسری آن در سال ۱۳۸۵ از محل صرفه‌جویی‌ها و در سالهای بعد از محل درآمدهای حاصل از ماده (۸) همین قانون و سایر درآمدها در ماده (۹) هزینه گردد.

ماده ۱۸- آیین‌نامه اجرایی این قانون ظرف سه ماه بوسیله وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و با همکاری شرکت دخانیات ایران تدوین و به تصویب هیئت وزیران می‌رسد.

ماده ۱۹- احکام جزایی و تنبیهات مقرر در این قانون شش ماه پس از تصویب به اجرا گذاشته می‌شود.

ماده ۲۰- درآمدهای سالیانه ناشی از تولید و ورود سیگار و مواد دخانی که حاصل تخریب سلامت است به اطلاع کمیسیون تخصصی مجلس شورای اسلامی برسد.

قانون فوق مشتمل بر بیست ماده و هفت تبصره در جلسه علنی روز چهارشنبه مورخ پانزدهم شهریورماه یکهزار و سیصد و هشتاد و پنج مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۵/۷/۵ به تأیید شورای محترم نگهبان رسید.



فراخوان ارسال مقاله علمی پژوهشی

نوع قلم فارسی فونت Nazanin با سایز فونت ۱۳ و برای قلم انگلیسی فونت Time new roman سایز فونت ۱۱ باشد. اصول نگارش زبان فارسی به طور کامل رعایت شده و از به کاربردن اصطلاحات انگلیسی که معادل فارسی آنها در فرهنگستان زبان فارسی تعریف شده‌اند، حتی الامکان پرهیز گردد.

صفحه اول مقاله موارد زیر را شامل گردد:

• عنوان مقاله به فارسی، در سطر بعد نام و نام خانوادگی نویسندگان به ترتیب نویسنده اصلی،

نویسنده دوم و بقیه

• مرتبه علمی و سازمان متبوع آنها در پاورقی اولین صفحه درج گردد.

• نشانی (آدرس پستی و کدپستی)، تلفن، دورنگار، و پست الکترونیک نویسنده مسئول مکاتبات مقاله و تاریخ ارسال مقاله در پا نویس صفحه اول مشخص شود.

• چکیده فارسی در حداکثر ۲۰۰ کلمه به همراه کلیدواژه‌ها

• چکیده انگلیسی و کلیدواژه‌های انگلیسی در صفحه مجزا

ساختار متن اصلی مقاله:

مقدمه، پیشینه پژوهش، روش پژوهش، نتیجه گیری، بحث و تجزیه و تحلیل یافته‌ها

نحوه ارسال:

مقالات علمی پژوهشی خود را می‌توانید از طریق پست به آدرس: خیابان شهید باهنر (نیاوران)، دارآباد، بیمارستان مسیح دانشوری، دفتر مجله علمی کنترل دخانیات کد پستی: ۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲ ارسال نموده و یا فایل الکترونیک آن را به آدرس زیر ایمیل نمایید:

tobaccocontroljournal@yahoo.com

بدینوسیله به اطلاع کلیه اساتید و صاحب نظران علاقمند و در عرصه پژوهش می‌رساند: فصلنامه علمی کنترل دخانیات در راستای اعتلا و ارتقای دانش پزشکی آماده جذب مقالات علمی - پژوهشی در یکی از زمینه‌های مرتبط با کنترل دخانیات می‌باشد.

لذا از علاقمندان دعوت به عمل می‌آید با رعایت کامل شرایط و ضوابط مندرج در راهنمای نگارش مقالات در این فصلنامه مقاله خود را به دبیرخانه فصلنامه ارسال نمایند.

شرایط پذیرش مقاله:

مقاله‌های ارسالی لازم است واجد شرایط زیر باشند: مقاله باید نتیجه پژوهش‌های نویسنده یا نویسندگان باشد.

با حوزه فعالیت ماهنامه تناسب داشته باشند و ویژگیهای مقاله پژوهشی را دارا باشند.

دارای فهرست منابع و مأخذ مستند و اطلاعات کتابشناختی معتبر باشند.

قبلاً در نشریه‌های داخلی و خارجی یا مجموعه مقالات سمینارها و مجامع علمی چاپ نشده یا بطور همزمان برای انتشار به جای دیگر واگذار نشده باشند.

محورهای موضوعی فصلنامه:

- موانع اجرای قانون جامع کنترل دخانیات
- روش‌های هزینه اثربخش در درمان ترک سیگار
- راه‌کارهای پیشگیری از شروع مصرف دخانیات
- اپیدمیولوژی مواد دخانی
- روش‌های ترک مواد دخانی
- اثرات اقتصادی اجتماعی سیاسی مواد دخانی
- کاهش عوارض مصرف دخانیات
- علل گرایش به سیگار

نحوه نگارش مقاله:

مقاله حداکثر در ۲۰ صفحه A۴ با فاصله خطوط Single و حاشیه‌های ۳ سانتی‌متر از هر طرف در نرم افزار Word تایپ شود.



فرم اشتراک ماهنامه

همراهان عزیز ماهنامه علمی کنترل دخانیات

احتراماً بدینوسیله به اطلاع خوانندگان ماهنامه، سازمان‌ها، ادارات و ارگان‌ها می‌رساند، این نشریه در نظر دارد برای عزیزانی که مایل به دریافت نسخه الکترونیک مجله به صورت ماهانه هستند و همچنین تمایل به دریافت نسخه‌های پیشین این ماهنامه را دارند شرایط لازم را فراهم آورد. بدین منظور می‌توانید جهت اطلاعات بیشتر در خصوص دریافت نسخه الکترونیک و یا ثبت نام برای اشتراک الکترونیکی ماهنامه علمی کنترل دخانیات با سرکار خانم پریزاد سینایی مدیر اجرایی مجله به شماره تلفن ۰۶۲۶۱۲۲۰۰۶ تماس حاصل فرمایید. همچنین می‌توانید اطلاعات موجود در فرم زیر را تکمیل نموده و به آدرس پست الکترونیک مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات واقع در نیاوران، دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری، ارسال نمایید:

tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

خواهشمند است در صورت تغییر آدرس پست الکترونیک، مرکز را مطلع فرمایید.

پر کردن موارد ستاره دار الزامی می‌باشد.

..... نام ارگان: آقا / خانم: (*)	
..... شغل: میزان تحصیلات: سن:
..... نحوه آشنایی با ماهنامه:		
..... آدرس پستی:		
..... آدرس پست الکترونیک: (*)		



همکار و خواننده گرامی، از آنجا که ماهنامه کنترل دخانیات، همواره بهترین بودن را آرمان خود قرار داده است و دستیابی به این هدف، در گرو ارتباط متقابل با شما مخاطبان عزیز است، لذا خواهشمند است فرم نظرسنجی را با دقت پر کنید و به مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات ارسال نمایید.

۱- محتوای هر شماره مجله را چگونه مطالعه می‌کنید؟

الف- تمام محتوا را مطالعه می‌کنم ب- بر حسب نیاز به آن مراجعه می‌کنم

ج- بطور اتفاقی آن را مطالعه می‌کنم د- به هیچ وجه از آن استفاده نمی‌کنم

۲- در چه مواردی از این مجله استفاده کرده‌اید؟

الف- پژوهشی علمی ب- پژوهشی موردی ج- مطالعه عمومی د- مطالعه تخصصی

۳- تعداد مقالات علمی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

الف- خیلی زیاد ب- زیاد ج- کافی د- کم ه- خیلی کم

۴- تنوع عناوین و مطالب نشریه چگونه است؟

الف- عالی ب- خوب ج- مناسب د- کم ه- بسیار کم

۵- سطح مطالب مجله از نظر شما چگونه است؟

الف- بسیار تخصصی ب- تخصصی ج- معمولی د- غیرعلمی ه- بسیار پایین

۶- سطح مقالات مجله از نظر شما چگونه است؟

الف- بسیار تخصصی ب- تخصصی ج- معمولی د- غیرعلمی ه- بسیار پایین

۷- ظاهر نرم افزار مجله چگونه است؟

الف- بسیار مناسب ب- مناسب ج- معمولی د- نامناسب ه- بسیار نامناسب

۸- تعداد صفحات نشریه چگونه است؟

الف- بسیار مناسب ب- مناسب ج- معمولی د- نامناسب ه- بسیار نامناسب

۹- طرح جلد نشریه چگونه است؟

الف- بسیار مناسب ب- مناسب ج- معمولی د- نامناسب ه- بسیار نامناسب

۱۰- شیوه توزیع مجله چگونه است؟

الف- بسیار مناسب ب- مناسب ج- معمولی د- نامناسب ه- بسیار نامناسب

۱۱- فاصله زمانی انتشار مجله (یکبار در ماه) چگونه است؟

الف- زیاد ب- مناسب ج- کم

۱۲- در صورت امکان بخشهای مختلف مجله را از بهترین (۱) تا بدترین (۷) امتیازبندی کنید.

الف- سخن روز ب- فعالیتهای مرکز ج- اخبار داخلی د- اخبار بین الملل ه- مقالات برگزیده و- زیر ذره بین ز- صفحه آخر

۱۳- به نظر شما چه عناوین / مطالب / و یا بخشی باید به نشریه اضافه شود؟

فرم نظر سنجی را به آدرس: تهران - نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری - مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات پست نمایید یا به شماره ۰۲۶۱۰۹۵۰۸ فکس کنید و یا به صورت آنلاین از طریق آدرس: www.ipccc.ac.ir ارسال نمایید.

پیشنهادها و انتقادات:





با مصرف سیگار، زندگی کودکانمان را تباه نکنیم ...

تلفن گویای مشاوره ترک سیگار ۱-۲۷۱۲۲۰۵۰-۲۷۱۲۲۰۵۰

تلفن مشاوره با پزشک ترک سیگار ۲۶۱۰۹۵۰۸



مراکزی که می‌توانند شما را درباره دخانیات راهنمایی کنند

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
نیاوران - دارآباد - بیمارستان دکتر مسیح دانشوری تلفن: ۲۶۱۰۹۹۹۱ و فکس: ۲۶۱۰۹۴۸۴

کلینیکهای ترک سیگار

کلینیک بیمارستان مسیح دانشوری - تلفن: ۲۷۱۲۲۰۷۰

کلینیک تنفس: میدان ونک اول خیابان ملاصدرا - خیابان شاد - شماره ۵ طبقه سوم - تلفن: ۸۸۸۸۳۰۹۷

منطقه ۵: اتوبان همت، ورودی شهران و کن، خیابان کوهسار، خیابان امینی، خانه سلامت کن.

منطقه ۲: بلوار مرزداران - خیابان اطاعتی - کوی سعادت - سرای محله مرزداران - کلینیک ترک سیگار شهرداری

منطقه ۱۴: خیابان پیروزی، خیابان نبرد جنوبی، خیابان پاسدار گمنام، تقاطع اتوبان امام علی (ع) مرکز رفاه و خدمات اجتماعی منطقه ۱۴

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

خیابان ولی عصر - خیابان فتحی شقاقی - کوچه شهید فراهانی پور - شماره ۴

ساختمان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تلفن: ۸۸۱۰۵۲۱۶-۸۸۱۰۵۲۱۷

برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید به سایتهای زیر مراجعه کنید

www.treatobacco.net www.fctc.org www.surgeoneral.gov/tobacco/default.htm

www.tobaccopedia.org www.tobaccocontrol.com www.globalink.org

www.who.int www.quit.org.au www.ashaust.org.au