



ماهنامه اطلاع‌رسانی، پژوهشی و آموزشی کنترل دخانیات
سال شانزدهم، شماره ۹، خرداد ماه ۱۴۰۴ (شماره پیاپی ۱۸۹) - نسخه الکترونیک



افشای ترفندهای صنایع دخانی در ایجاد فریبندگی محصولات دخانی





کنترل دخانیات

ماهنامه اطلاع رسانی، پژوهشی و آموزشی، سال شانزدهم، شماره ۹، خرداد ۱۴۰۴ (شماره پیاپی ۱۸۹)

ماهنامه کنترل دخانیات

مجوز انتشار

به شماره ۱۲۴/۳۶۴۲ مورخه ۱۳۸۸/۷/۲۷ هیئت 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 هومن شریفی

هیئت تحریریه

دکتر حمیدرضا جماعتی، دکتر بابک شریف کاشانی، دکتر حبیب امامی، دکتر علی رمضانخانی، دکتر علیرضا اسلامی نژاد،

دکتر مهدی کاظم پور، دکتر سمیه لوک زاده، دکتر محسن صادقی، دکتر مریم اختری، دکتر هومن شریفی

مشاور علمی

دکتر زهرا حسامی

مدیر داخلی

پریزاد سینایی

تایپ و حروفچینی

سعیده طباطبایی زاده

گرافیک و صفحه‌آرا

علیرضا مظفریان

آدرس

تهران، نیاوران، انتهای دارآباد، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات

کدپستی

۱۹۵۵۸۴۱۴۵۲

تلفکس

۲۶۱۰۹۵۰۸ - ۲۶۱۰۶۰۰۳

E-mail: tobaccocontroljournal@sbmu.ac.ir

Website: www.tpcrc.sbmu.ac.ir

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
۹.....	فعالیت‌های مرکز
۱۲.....	اخبار کشوری
۱۶.....	اخبار بین‌المللی
۲۰.....	نشستی با صاحب‌نظران
۲۲.....	قانون جامع کنترل دخانیات



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

- ارتقای سطح سلامت جامعه از طریق کاهش موارد شروع مصرف دخانیات و کاهش میزان مواجهه با دود سیگار
- ارائه خدمات ترک مصرف دخانیات به منظور ارتقای سطح سلامت جامعه
- افزایش سطح آگاهی عمومی و تخصصی جامعه در حوزه پیشگیری و کنترل دخانیات از طریق تولید علم
- انجام پژوهش‌های بنیادی و کاربردی اپیدمیولوژیک، بالینی و آزمایشگاهی در زمینه کنترل دخانیات با هدف پاسخگویی به نیازهای جامعه
- همکاری و مشارکت همه‌جانبه با رویکرد چندرشته‌ای به موضوع کنترل دخانیات با مراکز علمی، مراکز تحقیقاتی و پژوهشگران داخل و خارج کشور
- توانمندسازی نیروی انسانی در زمینه پژوهش‌هایی با محوریت کنترل دخانیات و بسترسازی به منظور نهادینه‌سازی پژوهش‌های میان‌رشته‌ای
- تبدیل شدن به یکی از فعال‌ترین مراکز تحقیقاتی در حیطه کنترل دخانیات در سطح ملی، منطقه‌ای و جهانی





بسیاری از ما دربارهٔ ضررهای سیگار می‌دانیم و نسبت به آن سفتگیر هستیم و اگر متوجه شویم فرزندان سیگاری است او را توبیخ می‌کنیم و دچار نگرانی می‌شویم، اما این حساسیت را دربارهٔ قلیان نداریم. قلیان را راحت به فانه‌های خود راه می‌دهیم و حتی اگر فرزندان لبی به آن زد ناراحت نمی‌شویم و سفتگیری نمی‌کنیم. همچنین بسیاری از ما به اشتباه تصور می‌کنند که قلیان از سیگار خطر کمتری دارد. در حالی که در بسیاری از موارد قلیان مضرتر هم است. توتون قلیان بسیار نامرغوب است و قلیان ۴۰۰ ماده سمی و سرطان‌زا دارد. تنباکوهای میوه‌ای علاوه بر این ۴۰۰ نوع سم، مواد مضرتری نیز دارند که از پوست میوهٔ تفمیر شده با مواد افزودنی تهیه می‌شوند و می‌توانند باعث آلرژی، آسم و حساسیت شوند. نیکوتین هم که مادهٔ اعتیادآور تنباکو است، باعث می‌شود فردی که قلیان می‌کشد برای تأمین نیاز خود در طول زمان قلیان بیشتری بکشد. علاوه بر آن شما در هنگام کشیدن قلیان پک‌های عمیق‌تری می‌زنید و همچنین مدت زمان زیادتری را صرف می‌کنید. در نتیجه، یک قلیان می‌تواند ده‌ها برابر یک سیگار دود و گاز سمی وارد ریه شما کند.

سردبیر



زیر ذره بین

روز جهانی بدون دخانیات ۲۰۲۵

فعالیت و برنامه‌های امسال متمرکز است بر: افشای ترفندهای صنایع دخانی در ایجاد فریبندگی محصولات دخانی. روز جهانی بدون دخانیات یا به تعبیری روز جهانی بدون دود، عنوان روزی است مصادف با ۳۱ ماه مه هر سال که در سراسر جهان برای جلب توجه و تشویق افراد در راستای ترک محصولات دخانی، خواستار منع مصرف این محصولات است. این روز برای جلب توجه نسبت به شیوع گسترده تأثیرات دخانیات بر سلامت انسان در نظر گرفته شده که در حال حاضر منجر به مرگ و میری بالغ بر ۸ میلیون نفر در سال می‌شود و در کنار این معضل، حدود ۶۰۰۰۰۰ مرگ غیرمستقیم تنها به دلیل استنشاق دود سیگار افراد سیگاری رخ می‌دهد. کشورهای عضو سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۸۷ میلادی روز جهانی بدون دخانیات را نامگذاری کردند. طی سال‌های گذشته تاکنون، این روز برگزیده، باعث رویارویی و بعضاً مقاومت‌هایی در سراسر جهان از جانب دولت‌ها، سازمان‌های بهداشت عمومی، افراد سیگاری، تولیدکنندگان محصولات دخانی و صنعت دخانیات گردیده است.

شعار امسال: محصولات جذاب؛ اهداف پلید؛ افشاسازی این اهداف



هدف از برگزاری بزرگداشت سالانه روز جهانی بدون دخانیات عبارت است از آگاه‌سازی عموم درباره مضرات مصرف دخانیات، شگردهای تجاری شرکت‌های دخانیات، اقدامات سازمان بهداشت جهانی برای مبارزه با شیوع دخانیات و هر آنچه برای احقاق حق مردم سراسر جهان برای سلامتی، زندگی سالم و محافظت از نسل‌های آینده لازم است. کشورهای عضو سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۸۷ تصمیم به نامگذاری «روز جهانی بدون دخانیات» گرفتند تا بدین وسیله توجه جهانی را به شیوع دخانیات، بیماری‌ها و مرگ‌ومیر قابل‌پیشگیری ناشی از آن جلب کنند. مجمع بهداشت جهانی در همان سال قطعنامه WHA40.38 را تصویب کرد و اعلام کرد که ۷ آوریل ۱۹۸۸ به‌عنوان «روز جهانی بدون دخانیات» نامگذاری شود. در سال ۱۹۸۸، قطعنامه دیگری تحت عنوان WHA42.19 تصویب شد که خواستار برگزاری سالانه بزرگداشت روز جهانی بدون دخانیات در ۳۱ ماه مه شد.

برآورد می‌شود که ۳۷ میلیون کودک ۱۳ تا ۱۵ ساله در سراسر جهان دخانیات مصرف می‌کنند. در بسیاری از کشورها، میزان مصرف سیگار الکترونیکی در بین جوانان از بزرگسالان پیشی گرفته است. محتوای تجاری سیگارهای الکترونیکی که کیسه‌های نیکوتین و تنباکوی داغ‌شده را تبلیغ می‌کند، بیش از ۳/۴ میلیارد بار در پلتفرم‌های رسانه‌های اجتماعی مشاهده شده است. طعم‌دهنده‌ها در بسیاری از انواع نیکوتین و تنباکو یافت می‌شوند. حدود ۱۶۰۰۰ طعم منحصر به فرد وجود دارد. طعم‌ها اغلب به‌عنوان دلیل اول و اصلی شروع مصرف نیکوتین و محصولات دخانی ذکر می‌شوند.





صنایع دخانی از راهکارهای مودیانهای برای جذاب جلوه دادن محصولات مضر خود به‌ویژه برای جوانان استفاده می‌کنند. طراحی‌های دستکاری‌شده محصولات، طعم‌های جذاب و بازاریابی پر زرق و برق، حس امنیت کاذبی ایجاد کرده و مطلوبیت جلوه می‌کنند. ما باید این توهم را بزداييم!

نیکوتین و سایر محصولات دخانی بسیار اعتیادآور هستند و برای تداوم مصرف طراحی شده‌اند و کاربران را در چرخه وابستگی به دام می‌اندازند. مواد افزودنی، پلیدی دخانیات را می‌پوشانند و شروع مصرف آن را آسان‌تر و ترک آن را دشوارتر می‌کنند؛ به‌نحوی که دیگر خبری از شیرینی‌های جذاب نیست.

از بین بردن جذابیت این محصولات از طریق مقررات سختگیرانه‌تر برای محافظت از نسل حاضر و آینده ضروری است. اجازه ندهیم صنایع دخانی مردم را با سیاست‌های خود فریب دهند! بیاییم در کنار هم بایستیم و آشکارا بگوییم: حقه و تله دیگر بس است!



افشای ترفندهای صنایع دخانی؛ برای نسلی عاری از دخانیات

هفته ملی بدون دخانیات

۳ تا ۹ خرداد ۱۴۰۴

عزم، اراده و مشارکت همگانی؛ پیروزی بر ترفندهای صنایع دخانی



شنبه
۱۴۰۴/۰۳/۰۳

فرهنگ، هنر و رسانه؛ روشنگری ترفندهای صنایع دخانی



یکشنبه
۱۴۰۴/۰۳/۰۴

آموزش و سواد سلامت خانواده؛ شناخت ترفندهای صنایع دخانی



دوشنبه
۱۴۰۴/۰۳/۰۵

صنوف متعهد و قانون مدار؛ کاهش فریبندگی و قاچاق محصولات دخانی



سه شنبه
۱۴۰۴/۰۳/۰۶

قوانین بازدارنده؛ پیشگیری از تبلیغات فریبنده صنایع دخانی



چهارشنبه
۱۴۰۴/۰۳/۰۷

ورزش، تفریحات سالم و مراقبت های بهداشتی؛ شکست ترفندهای صنایع دخانی



پنجشنبه
۱۴۰۴/۰۳/۰۸

آموزه های دینی؛ حفاظت در برابر ترفندهای صنایع دخانی



جمعه
۱۴۰۴/۰۳/۰۹

روزشمار هفته ملی بدون دخانیات

همزمان با روز جهانی بدون دخانیات، در ایران نیز پویش هفته ملی بدون دخانیات سوم تا نهم خرداد ۱۴۰۴ برگزار می شود.

از آن جا که شعار سازمان جهانی بهداشت برای پویش روز جهانی بدون دخانیات ۲۰۲۵ عبارت است از «پرده برداری و افشای تاکتیک های صنعت دخانیات در مورد جذاب نمودن محصولات دخانی»، ما نیز در ایران شعار ملی «افشای ترفندهای صنایع دخانی؛ برای نسلی عاری از دخانیات» را برگزیدیم. در پویش هفته ملی بدون دخانیات، هر روز به شرح زیر بر یک موضوع تمرکز دارد:

شنبه ۱۴۰۴/۰۳/۰۳: عزم، اراده و مشارکت همگانی؛ پیروزی بر ترفندهای صنایع دخانی

یکشنبه ۱۴۰۴/۰۳/۰۴: فرهنگ، هنر و رسانه؛ روشنگری ترفندهای صنایع دخانی

دوشنبه ۱۴۰۴/۰۳/۰۵: آموزش و سواد سلامت خانواده؛ شناخت ترفندهای صنایع دخانی

سه شنبه ۱۴۰۴/۰۳/۰۶: صنوف متعهد و قانون مدار؛ کاهش فریبندگی و قاچاق محصولات دخانی

چهارشنبه ۱۴۰۴/۰۳/۰۷: قوانین بازدارنده؛ پیشگیری از تبلیغات فریبنده صنایع دخانی

پنجشنبه ۱۴۰۴/۰۳/۰۸: ورزش، تفریحات سالم و مراقبت های بهداشتی؛ شکست ترفندهای صنایع دخانی

جمعه ۱۴۰۴/۰۳/۰۹: آموزه های دینی؛ حفاظت در برابر ترفندهای صنایع دخانی



فعالیت‌های مرکز

گزارش جلسه روز جهانی بدون دخانیات

شعار امسال: افشای ترفندهای صنایع دخانی در ایجاد فریبندگی محصولات دخانی هر ساله به مناسبت گرامیداشت «روز جهانی بدون دخانیات» در تاریخ ۳۱ می (۱۰ خرداد) اقدامات گسترده‌ای در سراسر جهان پیرامون شعار سازمان جهانی بهداشت با هدف ارتقای سطح آگاهی جامعه و نهایتاً پیشگیری و کنترل دخانیات انجام می‌گردد. به همین دلیل در تاریخ هفتم اردیبهشت ۱۴۰۴ جلسه‌ای در محل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با نمایندگان نهادهای مختلف دولتی و غیردولتی، فعال و اثرگذار در امر کنترل دخانیات کشور برگزار شد. در این نشست، نماینده مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات، خانم دکتر زهرا حسامی نیز حضور داشت. هدف این جلسه بحث و تبادل نظر درباره شعار روز جهانی بدون دخانیات امسال با مضمون «افشای ترفندهای صنایع دخانی در ایجاد فریبندگی محصولات دخانی» بود. طبق روال گذشته در ایران از ۳ تا ۹ خرداد هفته بدون دخانیات نامیده شده است و برای روزهای این هفته یک شعار حول محور شعار اصلی روز جهانی بدون دخانیات انتخاب می‌شود. در این جلسه بر روی عناوین پیشنهادی این هفته بحث و تبادل نظر گردید. طبق پیش‌نویس اولیه شعارهای این هفته به شرح ذیل می‌باشد: نقش هنر و رسانه در کاهش فریبندگی مصرف دخانیات، اثر طعم و عطر در ایجاد و جذابیت محصولات دخانی، اثر بسته‌بندی ساده محصولات دخانی در کاهش جذابیت محصولات، محصولات دخانی الکترونیک یک عامل فریبندگی مصرف دخانیات، کاهش فریبندگی محصولات دخانی با مشارکت و مطالبه‌گری مردم، منع نمایش مستقیم محصولات در مراکز فروش و نهایتاً ترویج آموزه‌های دینی و ارتقای آگاهی عمومی در مورد ترفندهای صنایع دخانی، قرار شد پس از اعمال نظرات مختلف فرمت نهایی و روزشمار این هفته پس از کارشناسی تدوین و منتشر می‌گردد. در بخش دیگر، نمایندگان نهادها و ارگان‌های شرکت‌کننده گزارشی از برنامه‌های سازمان‌های خود در هفته بدون دخانیات ارائه نمودند. نماینده مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات نیز در این نشست شرکت داشته و آمادگی مرکز را برای همکاری در اجرای پروژه‌های مرتبط با نهادها و سازمان‌های داوطلب و برگزاری برنامه‌های آموزشی و درمانی در این هفته، اعلام نمود.



تجلیل از مقام معلم در مرکز تحقیقات دخانیات

به مناسبت بزرگداشت روز معلم و مقام استاد، در تاریخ ۱۵ اردیبهشت ۱۴۰۴ جهاد دانشگاهی علوم پزشکی شهید بهشتی با همکاری کانون فرهنگی از استادان مرکز با اهدای گل و پیام قدردانی تجلیل به عمل آوردند. این برنامه در فضایی صمیمی و با همراهی جمعی از اعضای سازمان برگزار شد تا یادی باشد از جایگاه رفیع معلم و تأثیر ژرف استادان بر مسیر رشد و تعالی علمی دانشجویان.



جلسه هم‌افزایی پروژه‌های تحقیقاتی

جلسه هماهنگی پروژه‌های تحقیقاتی مشترک در حوزه ترکیبات و آلاینده‌های موجود در انواع دخانیات و تأثیرات مولکولی آنها بر بروز بیماری‌های ریوی در روز یکشنبه، ۱۴ اردیبهشت ۱۴۰۴، در محل آزمایشگاه جامع بهداشت محیط و حرفه‌ای دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار گردید. در این نشست، دکتر هومن شریفی و دکتر مریم اختری از طرف مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات، با دکتر غلامرضا حمزه‌لو رئیس آزمایشگاه جامع بهداشت محیط و حرفه‌ای و دکتر علی محبی بر موضوعات کلیدی پروژه‌های آتی و هم‌افزایی در تحقیقات تمرکز کردند. در این جلسه، توافقات اولیه برای انجام پروژه‌های مشترک در زمینه سنجش آلاینده‌ها و مواد مضر موجود در دخانیات به کمک دستگاه‌های شبیه‌ساز دود سیگار و تحلیل تغییرات متابولیت‌های افراد سیگاری و افراد در معرض دود سیگار، با بهره‌گیری از فناوری‌های پیشرفته مانند مس‌اسپکترومتری و کروماتوگرافی با کارایی بالا صورت گرفت.



برگزاری هشتاد و چهارمین جلسه شورای پژوهشی مرکز

هشتاد و چهارمین جلسه شورای پژوهشی مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات در روز یکشنبه مورخ ۱۴۰۴/۰۲/۲۸ با حضور اعضاء تشکیل شد و موارد زیر مورد تصویب قرار گرفت: در ابتدای جلسه، آقای دکتر شریفی گزارشی از فعالیتهای دوماهه اول سال ارائه دادند. در ادامه، گزارشی از طراحی و به روزرسانی محتوای پمفلتهای کنترل دخانیات توسط ایشان ارائه شد و به پیشنهاد آقای دکتر جماعتی مقرر گردید محتوای پمفلتها در قالب پوستر در سایر بیمارستانها و مطبهای خصوصی مورد استفاده قرار گیرد. در ادامه، آقای دکتر جماعتی پیشنهاد انجام طرحهای کشوری بیشتری در زمینه COPD و سیلیکوزیس را مطرح کردند.



اخبار کشوری

صدا، دوربین، سیگار، حرکت!

به عنوان بیننده احساس می‌کنیم سیگار تبدیل به نقش اول اصلی در سریال‌های نمایش خانگی شده است! گویی این سیگار است که ژانر، شخصیت‌ها و حتی لوکیشن‌ها را تعیین می‌کند. به گزارش ایسنا، موحد منتقم در یادداشتی در عصر ایران نوشت: «صدا، دوربین، سیگار، حرکت!» این یکی از بازمه‌ترین توییت‌هایی بود که در توصیف فضای پشت صحنه سریال‌های نمایش خانگی خوانده‌ام. استفاده افراطی از سیگار در این سریال‌ها - که در دوران کرونا این پلتفرم‌های آنلاین به اوج توجه رسید- با انتقادات گسترده در شبکه‌های اجتماعی و حتی واکنش مسئولان حوزه سلامت روبه رو شده است. با پخش سریال زخم کاری این موضوع وارد فاز جدیدی شد. به ندرت می‌توان سکانسی از این سریال پیدا کرد که بازیگرانش در حال سیگار کشیدن نباشند! آنها منتظر کوچکترین فرصتی هستند تا سیگاری به لب بگیرند و با ژست‌های مختلف دود کنند. برخی بینندگان هم به شوخی می‌گفتند: «بعد از پخش هر قسمت، آلودگی هوای تهران چند برابر می‌شود!»



پس از انتقادات گسترده به این سریال به دلیل استفاده افراطی از دخانیات، عوامل سازنده با این توضیح که «اغلب شخصیت‌های منفی در این سریال‌ها سیگار می‌کشند» سعی در توجیه آن داشتند. اما هرچه بیشتر پیش رفتیم، حتی شخصیت‌های اصلی و مثبت نمایش‌های خانگی - مانند نقش شهاب حسینی در پوست شیر در قامت یک پلیس - نیز به سیگار کشیدن روی آوردند! سیگار کشیدن در سینما همواره به عنوان یک عنصر بصری قدرتمند برای نمایش شخصیت پردازی، فضا سازی دوره‌های تاریخی یا القای حس خونسردی و جذابیت استفاده شده است. اما در سینمای ایران، این عنصر گاهی به ابزاری برای جبران ضعف‌های فنی تبدیل شده است. وقتی بازیگر در انتقال حس غم یا درماندگی ناتوان است، یا وقتی فیلمنامه از عمق کافی برخوردار نیست، سیگار به عنوان مکملی برای پوشاندن این کاستی‌ها ظاهر می‌شود. به جای پرداخت روان‌شناختی دقیق شخصیت یا دیالوگ‌های تأثیرگذار، دود سیگار به سادگی جای خالی این عناصر را پر می‌کند.



این رویکرد در بسیاری از تولیدات سینمایی و سریال‌های ایرانی مشهود است. کارگردان به جای حل ریشه‌ای مشکلات بازیگری یا فیلمنامه، به سیگار به عنوان راه‌حلی سریع متوسل می‌شوند. غافل از اینکه این تکرار مکرر نه تنها از تأثیر بصری آن می‌کاهد، بلکه به کلیشه‌ای تکراری تبدیل شده است. نکته جالب توجه این‌جاست که در سینمای حرفه‌ای جهان، سیگار به عنوان انتخابی آگاهانه و حساب شده برای شخصیت‌پردازی به کار می‌رود، در حالی که در بسیاری از آثار ایرانی، به عنصری تصنعی و گاه نامربوط تبدیل شده است. از طرفی از آن‌جا که برندهای سیگار داخلی امکان تبلیغ مستقیم در تلویزیون و سینما را ندارند و نمی‌توانند مانند سایر کالاهای مصرفی، مخاطبان را به مصرف سیگار تشویق کنند، به روش‌های غیرمستقیم برای تبلیغات و بازاریابی روی آورده‌اند.

با جست‌وجویی ساده در بخش‌های جذب آگهی برخی پلتفرم‌ها، با گزینه‌ای تحت عنوان «تبلیغات جانمایی محصول» مواجه می‌شویم که نشان می‌دهد احتمالاً قراردادهای تبلیغاتی پشت نمایش برخی کالاها در فیلم‌ها و سریال‌ها وجود دارد. وضعیت به جایی رسیده که به عنوان بیننده احساس می‌کنیم سیگار تبدیل به نقش اول اصلی در سریال‌های نمایش خانگی شده است! گویی این سیگار است که ژانر، شخصیت‌ها و حتی لوکیشن‌ها را تعیین می‌کند. فرقی نمی‌کند سریال جنایی باشد، کمدی یا اجتماعی؛ در هر صورت قرارهای ملاقات شخصیت‌های اصلی حتماً باید در قهوه‌خانه برگزار شود! برای توجیه این حجم از مصرف سیگار، شخصیت‌ها حتماً باید چهره‌هایی خسته، عاصی و جنوب‌شهری باشند. داستان هم باید پر از تنش‌های ناموسی، دعوا و دادبیداد باشد تا شخصیت‌ها «مجبور» شوند برای آرامش به دخانیات پناه ببرند. جالب‌تر سریال‌هایی هستند که به نظر می‌رسد اصلاً فیلمنامه‌ای ندارند؛ یک بحران ساختگی برای خانواده‌ای ایجاد می‌شود و بازیگران شناخته‌شده - بدون هیچ هدف مشخصی - مدام دور هم می‌چرخند و سیگار دود می‌کنند تا بالاخره به قسمت پایانی برسند! گزارش‌ها حاکی از آن است که نمایش سیگار در فیلم‌ها سالانه در جهان موجب آغاز مصرف سیگار در ۶ میلیون جوان می‌شود و ۲ میلیون نفر از آنها ممکن است بر اثر بیماری‌های مرتبط با سیگار جان خود را از دست بدهند. اگرچه سیگار در سینما و نمایش خانگی به عنوان یک ابزار داستان‌پردازی کاربرد دارد، اما پیامدهای اجتماعی و سلامت آن غیرقابل انکار است. با توجه به ضرورت ایجاد تعادل میان بیان هنری و مسئولیت‌های اجتماعی، لازم است صنعت نمایش خانگی به سمت استفاده از جایگزین‌های خلاقانه و رعایت استانداردهای سخت‌گیرانه هدایت شود. در غیر این صورت دود آن به چشم نه فقط مخاطب این سریال‌ها بلکه کل جامعه خواهد رفت.

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



دخانیات عامل ۸۵ درصد سرطان‌های معده

دبیرکل جمعیت مبارزه با دخانیات با بیان این که ۸۵ درصد از شیوع انواع سرطان‌های معده به علت استعمال دخانیات از جمله سیگار و قلیان است، گفت: مصرف این مواد در سنین پایین‌تر، درمان بیماری را سخت‌تر می‌کند. محمدرضا مسجدی در گفت‌وگو با خبرنگار حوزه سلامت ایرنا، اظهار کرد: اکنون مصرف مواد دخانی از جمله سیگارهای الکترونیکی و قلیان افزایش چشمگیری در میان نوجوانان و جوانان دارد که این موضوع سلامت عمومی جامعه را به خطر می‌اندازد.



وی با بیان این که سیگارهای الکترونیکی عوارض شدیدی را بر سلامتی افراد به خصوص مصرف‌کنندگان نوجوان ایجاد می‌کند، افزود: شرکت‌های دخانی همواره با هدف کسب سود و منفعت بیشتر و با تبلیغات فریبنده، به دنبال جذب مشتریان بیشتر از میان قشر نوجوان و جوان هستند و اکنون شاهد افزایش مصرف این مواد دخانی خطرناک در جامعه هستیم. سیگارهای الکترونیکی عوارض شدیدی را بر سلامتی افراد به خصوص مصرف‌کنندگان نوجوان ایجاد می‌کند. مسجدی تصریح کرد: بر اساس آخرین مطالعات انجام شده، مصرف دخانیات در مقطع اول متوسطه ۴٪ افزایش پیدا کرده است. وی با بیان این که ۲۲٪ از مردان و ۴٪ از زنان در کشور دخانیات مصرف می‌کنند، تصریح کرد: افراد مشهور، هنرمندان و نویسندگان در زمینه پیشگیری از استعمال دخانیات در بین مردم و به خصوص جوانان به‌عنوان الگوهای جامعه می‌توانند اقدامات بهتری برای اطلاع‌رسانی و پیشگیری از افزایش مصرف این مواد در جامعه انجام دهند و جمعیت مبارزه با دخانیات کشور برای همکاری در این زمینه اعلام آمادگی می‌کند. این استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تأکید کرد: اکنون ۱۶٪ از جوانانی که دخانیات استعمال می‌کنند گرفتار اعتیاد به مصرف مواد مخدر می‌شوند و انجام فعالیت‌های پیشگیرانه و مهارت‌آموزی در قبال «نه گفتن» به مواد دخانی از مہدهای کودک، مدارس ابتدایی تا مقاطع متوسطه ضروری است.

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



فوت سالانه ۵۰ هزار نفر به دلیل مصرف دخانیات

رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت گفت: سالانه ۵۰ هزار نفر در کشور به دلیل مصرف دخانیات جان خود را از دست می‌دهند. به گزارش خبرگزاری مهر، بهزاد ولی‌زاده رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت در کارگروه کنترل دخانیات استان خراسان رضوی با اشاره به تنوع محصولات دخانی، تغییر روند و شکل مصرف این مواد و ارزیابی صنعت دخانیات از ایران به عنوان یک کشور مستعد برای فعالیت‌های اقتصادی یاد کرد. وی بر ضرورت تشکیل ساختار قوی و قوانین جامع در مبارزه با دخانیات تأکید و خاطرنشان کرد: در جامعه ما ۱۴٪ مردم مصرف‌کننده مواد دخانی هستند و ۱۴ هزار میلیارد تومان بار مالی ناشی از مصرف دخانیات در حوزه سلامت از جیب مردم پرداخت می‌شود که سنگین‌ترین هزینه‌ها را بیماری سرطان به بخش سلامت کشور تحمیل می‌کند. ولی‌زاده ضمن تقدیر از عملکرد موفق دانشگاه علوم پزشکی مشهد در اجرای مؤثر قانون کنترل و مبارزه با دخانیات و با اشاره به این‌که منع مصرف دخانیات در شهرهای مذهبی مکه و مدینه ثبت جهانی شده است، ابراز امیدواری کرد، مشهد مقدس بتواند سومین شهر مذهبی بدون دخانیات در مجامع بین‌المللی است. مهدی قلیان، معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز در این نشست با انتقاد از ترویج فرهنگ مصرف دخانیات در اماکن تفریحی و تفرجگاه‌ها با عنوان احیا و بازطراحی سنتی گفت: برای ریشه‌کنی و کاهش مصرف دخانیات باید همه‌جانبه و جامع به این معضل توجه کنیم تا موضوع به حاشیه سوق پیدا نکند و زمینه را برای ارتقای رفتار سلامت جامعه و تغییر نگرش و آگاهی مردم فراهم کنیم.

<https://www.mehrnews.com/news/>

محکومیت ۶ میلیارد و ۲۴۱ میلیون ریالی قاچاقچی سیگار در لرستان

مدیرکل تعزیرات حکومتی لرستان از محکومیت ۶ میلیارد و ۲۴۱ میلیون ریالی قاچاقچی سیگار خبر داد. به گزارش ایسنا و به نقل روابط عمومی اداره کل تعزیرات حکومتی لرستان، علیرضا لطفی اعلام کرد: پرونده قاچاق سیگار به ارزش سه میلیارد و ۱۲۰ میلیون ریال در شعبه چهارم بدوی و ویژه رسیدگی به تخلفات قاچاق کالا و ارز تعزیرات حکومتی شهرستان خرم‌آباد رسیدگی شد. مدیرکل تعزیرات حکومتی لرستان افزود: شعبه با بررسی مستندات پرونده تخلف انتسابی را محرز و علاوه بر ضبط کالای کشف شده، متخلف را به پرداخت سه میلیارد و ۱۲۰ میلیون ریال جزای نقدی معادل ارزش کالا محکوم کرد. به گفته لطفی، شعبه با توجه به این‌که ارزش وسیله نقلیه بیشتر از ارزش کالای کشف شده است، سه میلیارد و ۱۲۰ میلیون ریال معادل ارزش کالا به جریمه اضافه و در مجموع متخلف را به پرداخت ۶ میلیارد و ۲۴۰ میلیون ریال جریمه نقدی محکوم کرد. مدیرکل تعزیرات حکومتی لرستان افزود: مأموران نیروی انتظامی خرم‌آباد از یک دستگاه خودرو محموله کالای قاچاق را کشف و پرونده را برای رسیدگی به تعزیرات حکومتی ارسال کردند.

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



اخبار بین الملل

استفاده از سیگار الکترونیکی ترک سیگار را سخت تر می کند

مطالعات جدید نشان می دهد که «ویپینگ» نه تنها کمکی به ترک سیگار نمی کند، بلکه ممکن است مانع موفقیت در ترک سیگار شود. به گزارش گروه علم و پیشرفت خبرگزاری فارس به نقل از جاما، بسیاری از افراد سیگاری و طرفداران سیگارهای الکترونیکی معتقدند که ویپینگ یا استفاده از سیگار الکترونیکی می تواند به ترک سیگار کمک کند. اما تحقیقات جدید این باور را به چالش کشیده و شواهدی ارائه داده است که نشان می دهد ویپینگ لزوماً به ترک سیگار کمک نمی کند. این مطالعه توسط دانشمندان دانشکده بهداشت عمومی و علوم طول عمر هربرت ورتهایم و مرکز سرطان «مورز» در دانشگاه کالیفرنیا، در سن دیگو انجام شده و در مجله انجمن پزشکی آمریکا منتشر شده است. «جان پی. پیرس»، استاد برجسته در دانشکده بهداشت عمومی هربرت ورتهایم در دانشگاه کالیفرنیا و یکی از نویسندگان این مطالعه، اظهار داشت که بسیاری از سیگاری ها معتقدند ویپینگ می تواند به آنها در ترک سیگار کمک کند. اما این باور تاکنون از نظر علمی تأیید نشده است. این تحقیق بر روی بیش از شش هزار فرد سیگاری آمریکایی انجام شد که نهمصد و چهل و سه نفر از آنها علاوه بر سیگار، ویپینگ نیز انجام می دادند. نتایج نشان داد که افرادی که از سیگار الکترونیکی استفاده می کنند، نسبت به افراد غیروپیپر، شانس کمتری در ترک سیگار دارند. به طور خاص، افرادی که روزانه ویپینگ می کردند، ۴/۱٪ کمتر موفق به ترک سیگار شدند و افراد غیرمنتظم در ویپینگ، ۵/۳٪ شانس کمتری داشتند.



بر اساس گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های آمریکا، حدود یک‌پنجم آمریکایی‌ها از محصولات دخانی استفاده می‌کنند و بیشتر آن‌ها سیگار می‌کشند. در سال‌های اخیر، بسیاری از افراد به سمت ویپینگ روی آورده‌اند، زیرا تصور می‌کنند که از سیگار کشیدن ایمن‌تر است. اما دانشمندان هشدار داده‌اند که سیگارهای الکترونیکی بدون خطر نیستند. پیرس توضیح داد که مضرات سیگار پس از بیست سال مصرف به وضوح مشخص می‌شود، اما هنوز مشخص نیست که مصرف سیگارهای الکترونیکی در بیست تا سی سال آینده چه تأثیری بر سلامتی خواهد داشت. یکی از نقاط قوت این تحقیق، توانایی آن در کنترل عواملی بود که می‌توانستند بر ترک سیگار تأثیر بگذارند، مانند دفعات مصرف سیگار، میزان تمایل به ترک، محیط بدون دود در خانه و وضعیت اجتماعی-اقتصادی. این روش به محققان کمک کرد تا نتایج دقیقی به دست آورند و نشان دهند که باور عمومی درباره تأثیر مثبت ویپینگ بر ترک سیگار اشتباه است. کارن مسر، یکی از نویسندگان اصلی تحقیق، توضیح داد که اگر فردی در خانه‌ای بدون دود زندگی کند و به‌طور کلی کمتر سیگار بکشد، بدون توجه به این که ویپینگ می‌کند یا نه، شانس بیشتری برای ترک سیگار دارد. مطالعات قبلی که این عوامل را در نظر نگرفته بودند، ممکن است منجر به این باور نادرست شده باشند که ویپینگ به ترک سیگار کمک می‌کند. تأثیر بر سیاست‌های بهداشتی یافته‌های این تحقیق می‌تواند تأثیر مهمی بر سیاست‌های بهداشت عمومی و مقررات مربوط به تبلیغات سیگارهای الکترونیکی داشته باشد. محققان هشدار دادند که جوانان یکی از گروه‌های اصلی هدف تبلیغات سیگارهای الکترونیکی هستند و این موضوع می‌تواند آن‌ها را به سمت اعتیاد به نیکوتین سوق دهد. ناتالی کوآچ، نویسنده اصلی این تحقیق، تأکید کرد که ویپینگ نه تنها به ترک سیگار کمک نمی‌کند، بلکه می‌تواند افراد را در چرخه اعتیاد به نیکوتین نگه دارد. به گفته مسر، این مطالعه نشان می‌دهد که سیاست‌های کنترل دخانیات باید بر پایه شواهد علمی دقیق باشند تا از باورهای نادرست جلوگیری شود.

https://farsnews.ir/ehsan_movahedian/



تأثیر مصرف سیگار مادران در دوران بارداری بر ژنتیک نوزادان

نتایج یک مطالعه در انگلستان نشان داد که مصرف سیگار زنان در دوران بارداری بر نوزادان پسر در مقایسه با نوزادان دختر، تأثیرات بیشتری برای آنها در آینده دارد. به گزارش ایسنا، در یکی از بزرگترین مطالعات جهان در مورد اثرات سیگار کشیدن مادران، محققان دانشگاه آبردین بیش از نیم میلیون نفر را مورد مطالعه قرار دادند تا اثرات سیگار کشیدن در بارداری و تأثیرات آن بر فرزندان آنها در دوران بزرگسالی را بررسی کنند. این تیم به سرپرستی پروفیسور پل فاولر، رئیس دانشکده علوم پزشکی در دانشگاه آبردین، از رابطه ژنتیکی بین مادران و فرزندان بزرگسال آنها استفاده کردند تا اولین تجزیه و تحلیل ژنتیکی از سیگار کشیدن مادران را انجام دهند. آنها چند گونه ژنی را پیدا کردند که احتمال مصرف سیگار مادر را افزایش می‌دهد و همین مسئله راه‌های بالقوه جدیدی را برای درمان هدفمند ترک سیگار فراهم می‌کند.



این تیم با استفاده از نمونه‌های ارسال شده از سوی بیوبانک انگلستان، داده‌های ۵۰۰ هزار نفر فرد در ۲۲ مرکز درمانی در اسکاتلند، انگلستان و ولز را بررسی کردند تا عوامل ژنتیکی، بیوشیمیایی، اجتماعی و جمعیت‌شناختی مرتبط با مصرف سیگار در دوران بارداری را شناسایی کنند. آنها دریافتند که در هر مرحله، جنین‌های پسر در مقایسه با دختران، بیشتر تحت تأثیر مصرف سیگار مادر در دوران بارداری قرار می‌گیرند. آنها دریافتند که اولین تأثیر آن تغییر سطوح ژن‌های کبد در جنین پسر در اوایل هفته هفدهم بارداری است که در آینده می‌تواند باعث کوتاه‌تر شدن عمر آنها شود. یافته دیگر این تحقیق این بود که اگر فرزندان پسر در بزرگسالی به سمت مصرف سیگار نروند، این خطرات تا حدود زیادی از بین می‌رود. این مطالعه همچنین نشان داد که مردان در بزرگسالی در مقایسه با زنان، بیشتر در معرض ابتلا به سرطان یا ابتلا به دیابت نوع دوم هستند. در مقابل، زنان بیشتر در معرض ابتلا به اختلالات گوارشی، تولیدمثلی و مشکلات سلامت روان قرار دارند. میخائیل مپهوف، محقق تحصیلات تکمیلی که این تحقیق را به عنوان بخشی از مطالعات دکترای خود انجام داد، در این باره می‌گوید: «مصرف سیگار مادر در دوران بارداری با بسیاری از مشکلات سلامتی برای نوزادان مرتبط است. یافته‌های ما نشان می‌دهد که مصرف سیگار مادر از اوایل سه ماهه دوم بر سلامت نوزاد، به‌ویژه برای نوزادان پسر تأثیر می‌گذارد و این امر در دوران بزرگسالی آنها ادامه می‌یابد. ما همچنین برای اولین بار چند گونه ژنی را شناسایی کردیم که احتمال مصرف سیگار یا معتاد شدن مادر به سیگار را حتی در دوران بارداری افزایش می‌دهد.»

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



کشیدن هر نخ سیگار ۲۰ دقیقه از عمر انسان کم می‌کند

یک مطالعه جدید درباره آسیب‌های ناشی از سیگار نشان می‌دهد که سیگار کشیدن نه تنها تأثیرات بدی بر سلامت دارد، بلکه به‌طور متوسط، هر نخ سیگار حدود ۲۰ دقیقه از عمر یک فرد کم می‌کند. به گزارش خبرنگار اجتماعی خبرگزاری تسنیم، یک مطالعه جدید درباره آسیب‌های ناشی از سیگار نشان می‌دهد که سیگار کشیدن نه تنها تأثیر بدی بر سلامت دارد، بلکه باعث کوتاه‌تر شدن عمر و امید به زندگی افراد بیشتر از آنچه که پزشکان قبلاً تصور می‌کردند، می‌شود. بر اساس گزارش گاردین، محققان دانشگاه کالج لندن دریافتند که به‌طور متوسط، هر سیگار حدود ۲۰ دقیقه از عمر یک فرد کم می‌کند، به این معنا که یک بسته ۲۰ عددی سیگار می‌تواند تقریباً هفت ساعت از عمر یک فرد بکاهد. طبق این تحلیل، اگر یک فرد سیگاری که روزانه ۱۰ سیگار می‌کشد، از اول ژانویه سیگار را ترک کند، می‌تواند از دست دادن یک روز کامل از عمر خود را تا ۸ ژانویه جلوگیری کند. بر اساس ارزیابی انجام‌شده، در پایان سال، فرد سیگاری می‌تواند از دست دادن ۵۰ روز از عمر خود جلوگیری کند. دکتر سارا جکسون، محقق ارشد گروه تحقیقاتی الکل و دخانیات در UCL گفت: «افراد معمولاً می‌دانند که مصرف سیگار مضر است، اما به میزان ضرر آن کمتر توجه می‌کنند.»

<https://www.tasnimnews.com/fa/news/>



نشستی با صاحب نظران



دکتر حبیب امامی
متخصص اپیدمیولوژی
استادیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۱. در مطالعات انجام شده بر الگوی مصرف دخانیات چه تغییراتی در سال های اخیر مشاهده کرده اید؟
بر اساس مطالعات مختلف مستقل انجام شده در کشور میزان شیوع دخانیات در جمعیت طی چند دهه اخیر روند کاهشی مهمی نشان نداده است. دو احتمال می توان برای چنین نتایجی برشمرد: الف: ناکارایی نهادهای مسئول مبارزه با دخانیات چه در دانشگاه ها، چه در ساختارهای دولتی و سمن ها در جلوگیری از مصرف و شروع مصرف دخانیات

علی الخصوص در قشر نوجوان. ب: متعادل شدن میزان بروز مصرف دخانیات با میزان ترک که نتیجه حاصل چیزی به جز ثبات نسبی در میزان شیوع مصرف دخانیات طی سال های اخیر نخواهد بود. این بدین معنی است که به همان اندازه که افراد سیگاری دخانیات را ترک می کنند به همان اندازه نیز افراد جدیدی مصرف را شروع می کنند.

۲. الگو و میزان مصرف جوانان و بزرگسالان چه تفاوتی دارند؟
طبق آخرین مطالعات انجام شده در سطح جامعه ۲۱٪ از پسران زیر ۲۴ سال و ۳٪ از دختران این گروه سنی سیگاری هستند. در همین مطالعه نشان داده شده که با افزایش سن در دختران میزان سیگاری روزانه رو به کاهش می گذارد. در مردان تا سن ۵۴ سالگی میزان سیگاری روزانه رو به افزایش می گذارد و بعد از آن مجدداً سیر نزولی خواهد گرفت، به طوری که بیشترین شیوع در گروه سنی ۴۵-۵۴ سال گزارش شده است. طبق آخرین مطالعه انجام شده در سطح جمعیت تهران میزان شیوع مصرف دخانیات با افزایش سن روند کاهشی نشان می دهد ولی در سن ۴۵-۵۴ سال مجدداً رو به افزایش می گذارد.

۳. الگو و میزان مصرف زنان و مردان چه تفاوتی دارند؟
در تمام مطالعات شیوع شناسی دخانیات اختلاف فاحشی بین شیوع و بروز مصرف سیگار در پسران و دختران گزارش شده، به طوری که میزان شیوع در پسران برابر با ۲۴٪ و در دختران بین ۵-۳٪ گزارش می گردد. البته مطالعات مختلف اعداد مختلفی را گزارش کرده اند که اختلاف فاحشی با هم ندارند.

۴. تفاوت الگو و میزان مصرف افراد تحصیل کرده و بی سواد در چیست؟
متأسفانه باید گفت بر اساس برخی مطالعات انجام شده در ایران میزان شیوع مصرف دخانیات با افزایش سطح سواد افزایش می یابد. البته در این زمینه مطالعات با نتایج ضد و نقیض هم وجود دارد.

۵. شیوع مصرف قلیان در سطح کشور را چگونه ارزیابی می کنید؟
متأسفانه مصرف قلیان در یکی دو دهه اخیر به طور فاحش رو به افزایش بوده. بیشتر افرادی که قلیان می کشند و یا تازه شروع به استعمال آن می کنند اعتقاد دارند که قلیان از سیگار کم خطرتر است. درباره سونامی مصرف قلیان باید گفت که مصرف قلیان توسط نوجوانان و جوانان با انتقاد کمتری از جانب والدین



روبرو است و کلاً مصرف آن در مهمانی‌ها و حتی در پارک‌ها به راحتی انجام می‌گیرد. نکته حائز اهمیت دیگر این است که قلیانی که این روزها مصرف می‌شود با قلیانی که قبلاً طی سال‌های گذشته مصرف می‌شد فرق اساسی دارد؛ بدین معنا که قبلاً از تنباکو در مصرف قلیان استفاده می‌شد، حال آن‌که در سال‌های اخیر مواد شیمیایی خاصی به جای تنباکو استفاده می‌شود که حاوی هزاران مواد مضر برای سلامت است و بالطبع باعث ایجاد بیماری‌های مختلف و به خصوص بدخیمی‌ها می‌گردد. این که مصرف قلیان آن‌هم با هویت جدید (یعنی استفاده از مواد شیمیایی به جای تنباکو و توتون) با سرعت زیادی در بین نوجوانان، جوانان و خانواده‌ها شیوع پیدا کرده نکته‌ای است که باید توسط شیوه‌های مختلف مطالعات کمی و کیفی علل آن روشن شود. همچنین نکته دیگری که در مورد قلیان باید اذعان داشت این است که شاید بتوان این افزایش مصرف را نشانه‌ای از اگر نگوئیم شکست بلکه عدم آمادگی و عدم وجود برنامه‌های مداخله‌ای جامع در سطح کشور توسط مراکز مسئول مبارزه با دخانیات دانست.

۶. چه مناطقی از کشور پر مصرف و کم مصرف‌ترین هستند؟

استان بوشهر بیشترین مصرف دخانیات در کل کشور را داراست. سپس به ترتیب استان‌های آذربایجان غربی، گیلان، کرمان و قزوین رتبه‌های بعدی را دارند. از طرف دیگر، کمترین مصرف دخانیات در استان خراسان جنوبی گزارش گردیده است.

۷. لطفاً از مضرات دخانیات بگویید.

مصرف دخانیات به تمام اعضای بدن آسیب می‌رساند و باعث ایجاد بیماری‌های مختلف و کاهش سطح سلامتی افراد می‌گردد. سیگاری‌ها بیشتر از غیرسیگاری‌ها به بیماری قلبی، سکته‌های مغزی و سرطان‌ها دچار می‌شوند. مطالعات نشان داده‌اند که مصرف سیگار باعث افزایش ۲-۴ برابری خطر بیماری‌های عروقی قلبی می‌گردد. در مردان و زنان خطر ابتلا به سرطان ریه ۲۵ برابر غیرسیگاری‌ها می‌باشد. در افرادی که کمتر از ۵ نخ سیگار در روز می‌کشند نیز علائم اولیه بیماری‌های قلبی ظاهر می‌شود. مصرف سیگار عامل سرطان در تمامی اعضای بدن است. افراد سیگاری در عرض ۷-۵ دقیقه ۱۲-۸ پک به سیگار می‌زنند که در نتیجه ۰/۵-۰/۶ لیتر دود وارد ریه می‌کنند. افرادی که قلیان مصرف می‌کنند در عرض ۸۰-۲۰ دقیقه مصرف قلیان تعداد ۲۰۰-۵۰ پک به قلیان می‌زنند که باعث می‌گردد مقدار ۱-۰/۱۵ لیتر دود وارد ریه‌هایشان شود. در نتیجه فردی که قلیان می‌کشد حدوداً به اندازه ۱۰۰ نخ سیگار دود وارد ریه می‌کند.

۸. در حال حاضر راه کارهای کنترل دخانیات در کشور چگونه است؟

تهیه سند ملی ریشه‌کنی مصرف اشکال مختلف دخانیات با کمک تمامی ذینفعان؛ تهیه پروژه‌های کمی و کیفی در سطح ملی جهت تخمین میزان مصرف و علل آن و پیشنهاد پروژه‌های مداخله‌ای در سنین مختلف ترجیحاً در سطح مدارس؛ انجام پروژه‌های مداخله‌ای تحت نظارت همه ذینفعان و تحت رهبری وزارت بهداشت. لازم به ذکر است که متأسفانه به دلایلی نامعلوم، برآیند اثر فعالیت‌های ضد دخانیات مراکز مختلف تصمیم‌گیری و اقدام، مخالف یکدیگر می‌باشد. ما هنوز در پیاده‌سازی آیت‌های بسیار مهم برنامه جامع کنترل دخانیات کشور موفق عمل نکردیم. به‌طور خلاصه باید قبول کرد که پیشگیری مصرف باید از آن سنی آغاز شود که مصرف شروع می‌شود، آن هم در سنین ابتدایی و موقعیت‌های مدارس و دبیرستان‌ها.



قانون جامع کنترل دخانیات

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

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

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

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

ماده ۶- کلیه فرآورده‌های دخانی باید در بسته‌هایی با شماره سریال و برچسب 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 سنواتی 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

ماده ۱۰- (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.



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 ۲۶۱۲۲۰۰۶ 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: (*)	



STOP



ماهنامه کنترل دخانیات

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات



مراکزی که می‌توانند شما را درباره کنترل دخانیات راهنمایی کنند

مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید بهشتی
دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات
جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

پیوندهای مرتبط با کنترل دخانیات

www.treatobacco.net www.fctc.org www.surgeongeneral.gov/tobacco/default.htm
www.tobaccopedia.org www.tobaccocontrol.com www.globalink.org
www.who.int www.quit.org.au www.ashaust.org.au <http://http://thrc.hums.ac.ir>