



**ادعای افزایش بیش از ۶۰ درصدی قاچاق سیگار
 ترفند صنایع دخانی برای کاهش قاچاق
 با پرداخت مالیات کمتر!**

صفحه ۲

در این شماره می خوانید

توسط جمعیت
 شعبه ورامین انجام شد
**برگزاری باشگاه
 کار آفرینی پادیاران**

صفحه ۱۱

ظرفیت رسانه را
 جدی بگیریم!
**بالا بردن سواد سلامت
 گامی برای کاهش مصرف دخانیات**

صفحه ۱۲

یافته جدید
 پژوهشگران فنلاندی
**شناسایی یک مدار مغزی
 موثر در اعتیاد به سیگار**

صفحه ۸

تفاهم‌نامه همکاری میان جمعیت
 و دانشگاه آزاد واحد قم منعقد شد
**آموزش، پژوهش
 و فرهنگ‌سازی کنترل دخانیات**

صفحه ۹

عرضه‌کنندگان دخانیات بدون مجوز
 به مراجع قضایی معرفی شوند
**رصد عاملان
 فروش سیگار**

صفحه ۴

سازمان‌های مردم‌نهاد در کاهش آسیب‌های
 اجتماعی نقش موثری دارند؛
**لزوم همکاری سمن‌ها
 در کنترل و کاهش مصرف دخانیات**

صفحه ۶

جمعیت عام المنفعه مبارزه با استعمال دخانیات ایرانیان

مصرف دخانیات هر ۸ ثانیه یک قربانی (روزانه ۲۰۰۰ نفر) می‌گیرد



کانونیک ترک سیگار با برقراری از پزشکان مجرب
 و با استفاده از بهترین روش‌ها و استفاده از معاینات
 بین‌المللی، آماسی خود را جهت پیشگیری، درمان
 ترک سیگار و ارائه خدمات رایگان اعلام می‌نماید.
 تلفن: ۰۲۱-۸۸۱-۵۰۰۴



واحد زنان
 جمعیت عام المنفعه مبارزه با
 استعمال دخانیات ایرانیان
 تلفن: ۰۲۱-۵۰۰۵۰۵



مرکز پژوهش
 پژوهشی استعمال دخانیات
 (آر.سی.آر.)
 کار و مشاوره امور دخانیات



جمعیت عام المنفعه مبارزه با
 استعمال دخانیات ایرانیان



مرکز تحقیقات کنترل دخانیات
 جمعیت عام المنفعه مبارزه با
 استعمال دخانیات ایرانیان
 www.icta.org.ir



فراخور در تهران، پلاک ۱۱
 مرکز آموزش مهارت‌های زندگی کودکان و نوجوانان
 فراموز ناسم پلاک ۱۱۱ منتقور، پیشگیری از استعمال
 دخانیات (سیگار و قلیان)، برنامه‌های شاد و خنده‌ی را
 بدون مرز، مدارس و مهدهای کودکان، برای سمن‌ها
 ۶-۱۲ سال به‌سورت رایگان برگزار می‌نماید.
 تلفن: ۰۲۱-۸۸۱-۵۱۸۸

موج سواری مالیات بر روی قاچاق سیگار

سال گذشته و در زمان تصویب لایحه بودجه توسط مجلس شورای اسلامی، متأسفانه بار دیگر مالیات دخانیات در بن بست اجرای بی چون و چرا ماند. این بار نیز همانند سال‌های گذشته، بهانه افزایش قاچاق سیگار بار دیگر اجرای ماده (۸) قانون جامع مبارزه با دخانیات را در بایگانی گذاشت. این در حالی بود که کمیسیون تلفیق مجلس طرح افزایش مالیات را جهت درج در قانون بودجه ۱۴۰۱ پیشنهاد داد و حتی ۵۶ درصد نمایندگان مجلس به آن رأی دادند، اما متأسفانه باز هم ضمانتی برای اجرا دریافت نکرد و رد شد. بنابراین نتیجه این تصمیم منجر شد که ایران همچنان نهندها در بحث مالیات در وضعیتی بدی در بین سایر کشورهای منطقه قرار بگیرد، بلکه خرید این کالای آسیب‌رسان نیز به راحتی انجام شود.

در این بین بسیاری از داعیه‌داران حمایت از تولید ملی که افزایش مالیات دخانیات را مانعی جهت توسعه این صنعت پرسود و مرگ‌بار می‌دانند، با وجود اینکه بیش از ۹۰ درصد مصرف داخلی را تامین می‌کنند، ولی همچنان اقبالی در کاهش قاچاق سیگار و حتی ساماندهی فروش آن در سطح کشور نداشته‌اند. کم نیست اخبار مربوط به کشف قاچاق محصولات دخانی از شهرهای مرزی کشور. فقط با یک کلیک ساده می‌توان دید که در گذر این سال‌ها با مخالفت افزایش مالیات، چقدر اقبال جهت برخورد با قاچاق آن را داشته‌اند. به گفته وزارت بهداشت، در حال حاضر از بین تقریباً ۲۵۰ هزار واحد مجاز فروش دخانیات تنها ۵۰ هزار واحد پروانه فروش گرفته‌اند! یعنی تنها ۲۰ درصد! پروانه فروش، ابزاری است برای کنترل و نظارت بر اقداماتی مانند فروش به افراد زیر ۱۸ سال، فروش نخی و سایر مواردی که قانون ممنوع کرده است. وقتی فروشندگان پروانه فروش نمی‌گیرند، بازرسان وزارت صمت و اصناف هم نظارتی بر عملکرد آنها نخواهند داشت و این مشکلات ادامه می‌یابد. در حالیکه اگر واحدها نسبت به اخذ پروانه فروش اقدام کنند، مکلف و آگاه می‌شوند که تخلف در هر کدام از این موارد، ابطال پروانه را در پی خواهد داشت و تحت نظارت اتحادیه‌ها و بازرسان مربوطه قرار خواهند گرفت.

شاید وقت آن رسیده، که در زمان تصویب برخی لوائح یا قوانین، نمایندگان مردم در مجلس شورای اسلامی پیش از بالا بردن یا نبردن دست‌های خود، تأمل بیشتری داشته باشند و با یک جستجوی ساده، اطلاعات کلیدی را دریافت کرده و بعد از آن به نفع سلامت مردم که ارجح به سودهای کلان این صنعت است، رأی بدهند.



ادعای افزایش بیش از ۶۰ درصدی قاچاق سیگار

ترفند صنایع دخانی برای کاهش قاچاق سیگار با پرداخت مالیات کمتر!

جدیدترین آمار منتشره از سوی وزارت صنعت، معدن و تجارت (صمت) حاکی از افزایش حدود ۶ درصدی تولید سیگار، افزایش ۶۸ درصدی برآورد قاچاق و افزایش حدود ۶۲ درصدی صادرات سیگار در سال ۱۴۰۰ است. به گزارش ایسنا، آمار منتشر شده درباره وضعیت تولید و قاچاق سیگار در سال ۱۴۰۰ نشان می‌دهد سال گذشته بیش از ۶۲ میلیارد و ۴۷۵ میلیون نخ سیگار تولید شده که نسبت به تولید بیش از ۵۸ میلیارد نخ در مدت مشابه سال قبل از آن، ۶۳ درصد افزایش داشته است. در پی این افزایش تولید و با توجه به اینکه میزان مصرف سالانه سیگار در سال قبل، ۷۳ میلیارد نخ برآورد شده و همچنین توقف واردات رسمی سیگار از سال ۱۳۹۷، برآورد قاچاق سیگار هم با نزدیک به ۶۸ درصد افزایش، از ۶ میلیارد و ۶۱۰ میلیون نخ در سال ۱۳۹۹ به ۱۱ میلیارد و ۱۰۰ میلیون نخ در مدت مشابه امسال رسیده است. این در حالیست که سال گذشته کمیسیون تلفیق مجلس تصویب کرد که از ابتدای سال ۱۴۰۱ به قیمت خرده‌فروشی هر نخ سیگار تولید داخل با نشان ایرانی مبلغ ۲۳۰ تومان، تولید داخل با نشان بین‌المللی برند ۸۰۰ تومان و هر نخ سیگار وارداتی ۱۵۰۰ تومان به‌عنوان عوارض اضافه شود. موضوعی که با انتقادات و هشدارهای تولیدکنندگان نسبت به احتمال افزایش چشمگیر قاچاق همراه و در نهایت منتفی شد. بر اساس این آمار، برآورد مصرف سیگار هم نسبت به سال ۱۳۹۹ بیشتر شده است، به طوری که سال ۱۳۹۹ مصرف سیگار، ۶۵ میلیارد نخ برآورد شده بود که با ۱۲۳ درصد افزایش در سال گذشته به ۷۳ میلیارد نخ رسیده است. البته این برآوردها عموماً غیر مستند و صرفاً در جهت توجیه تولید بیشتر، ادعای قاچاق بیشتر و پرداخت مالیات کمتر است.

افزایش مالیات سیگار و کاهش هزینه‌های سلامت



دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران نیز با اشاره به اینکه افزایش مالیات بر مواد دخانی میلیون‌ها نفر را نجات خواهد داد، تصریح کرد: «در پایین‌ترین میزان، افزایش مالیاتی که موجب افزایش ۲۰

درصدی قیمت محصولات دخانی شود، می‌تواند بیش از ۱۰ میلیون مرگ و میر زود هنگام ناشی از مصرف دخانیات را طی ۵۰ سال آینده پیشگیری کند.»

علیه وزارت بهداشت موضع می‌گیرند

مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات در این خصوص پیش از این گفته بود: «متأسفانه در کشور ما به‌رغم افزایش قیمت همه کالاها از جمله دخانیات برای مصرف‌کننده، مالیات بر محصولات دخانی که حاصل آن افزایش درآمد دولت است زیاد نمی‌شود و حتی علیه وزارت بهداشت و کسانی که طرح افزایش

و جلسه دیگری هم در ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز تحت عنوان هماهنگی در قالب قرارگاه شناسایی و مقابله با کالای قاچاق تشکیل شد و هماهنگی‌ها بین دستگاه‌ها انجام شد.»

به گفته دهقانی‌نیا، باید شاهد برخورد قاطع، سریع، جدی و مستمر توسط ضابطان و کاشفان در حوزه لوازم‌خانگی و دیگر کالاهای هدف از جمله لوازم قطعات بدکی، پوشاک، محصولات دخانی و کالاهای سلامت‌محور



با اولویت‌بندی لوازم آرایشی و بهداشتی باشیم. سخنگوی ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز در رابطه با قرارگاه مبارزه با قاچاق کالا و ارز گفت: «این قرارگاه با محوریت ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز، دارای ۵ کمیته در

ذیل خود است، از جمله آنها کمیته شناسایی با محوریت دستگاه‌های اطلاعاتی است؛ این کمیته محل‌های عرضه کالا، تجمیع کالا (انبارها)، مسیرهای حمل و حامل‌های قاچاق را شناسایی کرده و براساس اطلاعات، کمیته شناسایی این موارد را در اختیار کمیته عملیات و پشتیبانی فرماندهی انتظامی و پلیس امنیت اقتصادی قرار می‌دهد.» وی ادامه داد: «یکی دیگر از کمیته‌های ذیل این قرارگاه، کمیته رصد و پایش فضای مجازی است که نزدیک به بیش از هزار وبگاه عرضه کالای قاچاق از سوی این کمیته شناسایی شده است؛ این وبگاه‌ها با هماهنگی و محوریت ستاد و همکاری نماینده قوه قضائیه در ستاد و معاونت دادستانی در امور فضای مجازی، فیلتر و بسته می‌شود و در حوزه کمیته قضایی نیز با محوریت تعزیرات اقدامات لازم انجام می‌شود.»

سخنگوی ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز محل عرضه را به‌عنوان یکی از گلوگاه‌های مهم خواند و گفت: «با هماهنگی‌های انجام‌شده، سطح عرضه قطعاً آماج حملات قطعی و جدی می‌شود.» دهقانی‌نیا در رابطه با کشف سامانه‌ای گفت: «بر اساس زیرساخت سامانه‌ها امروزه از کشف تصادفی به کشف سامانه‌ای رسیده‌ایم و موارد قاچاق شناسایی‌شده توسط دستگاه‌های اطلاعاتی مورد ضربه سنگین قرار می‌گیرند.»

فروش کالای قاچاق هستند. محمدمهدی برادران در یک گفت‌وگوی تلویزیونی درباره طرح تشدید مقابله با قاچاق کالا، اینگونه توضیح داد: «در سال‌های گذشته شبکه‌ای در سطح بندکداری و عمده‌فروشی شکل گرفته که برخلاف منافع ملی و حمایت از حقوق مصرف‌کننده در حال توزیع کالای قاچاق بی‌کیفیت است و طرح ما برخورد با توزیع‌کنندگان عمده‌ای است که برخلاف قوانین کشور در حال فعالیت هستند.»



معاون صنایع عمومی وزیر صمت همچنین افزود: «در مرحله نخست، برنامه ما برخورد با اصناف و کولبرها و ... نیست؛ برای مثال ۱۲۰۰ سایت در کشور در حال فروش کالای قاچاق هستند که به‌زودی

با هماهنگی دادستانی با این موارد برخورد شده و آرامش در بازار ایجاد خواهد شد؛ ضمن اینکه باید برای اطلاع‌رسانی و فرهنگ‌سازی بین مردم نیز برای اصلاح این شرایط تلاش کنیم.»

برادران یادآور شد: «بسترهای قانونی برای اصلاح قانون مبارزه با قاچاق کالا ایجاد شده است و این موضوع کمک می‌کند که ستاد مبارزه با قاچاق کالا بتواند با دست بازتری فعالیت‌های خود را انجام دهد؛ همچنین در بحث نرم‌افزاری و زیرساختی نیز در دولت جدید و با عزم وزیر صمت، اقدامات چشمگیری در زمینه سامانه‌ها و کد رهگیری انجام شده است.»

آمار رسمی قاچاق در سال ۹۸

بر اساس برآوردهای کارشناسی صورت‌گرفته میزان قاچاق کشور در سال ۹۸ در حوزه قاچاق ورودی ۱۲/۵ میلیارد دلار و در حوزه خروجی نزدیک به ۴/۶ میلیارد دلار بوده که مجموع میزان آنها ۱۷ میلیارد و ۱۰۰ میلیون دلار محاسبه شده است. این آماری است که سخنگوی ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز اعلام کرده است.

سخنگوی ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز ادامه داد: «پس از ابلاغ رئیس‌جمهور درخصوص تشدید موارد مبارزه با قاچاق کالا، جلسه‌ای با معاون اول رئیس‌جمهور

محمدرضا مسجدی ادامه داد: «پاک‌کردن صورت مساله مالیات بر دخانیات با ادعای افزایش قاچاق اتفاق ناگواری است که در این سال‌ها در کشور ما افتاده و به‌رغم اینکه کمیسیون تلفیق مجلس شورای اسلامی طرح افزایش مالیات را جهت درج در قانون بودجه ۱۴۰۱ پیشنهاد داد و حتی ۵۶ درصد نمایندگان مجلس به آن رأی دادند، اما متأسفانه پذیرفته نشد.»

افزایش بیش از ۶۰ درصدی صادرات سیگار

این درحالیست که وزارت صمت از افزایش تولید و صادرات سیگار در کشور خبر می‌دهد. طی سال گذشته، صادرات سیگار با افزایش ۶۱.۶ درصدی به ۵۷۷ میلیون نخ رسیده است، در صورتی که صادرات سیگار در سال قبل از آن ۳۵۷ میلیون نخ بوده و البته با وجود افزایش چشمگیر، همچنان رقم صادرات ناچیز است!

البته در خصوص قاچاق سیگار، دولت به فروشندگان کالاهای قاچاق اولتیماتوم داد و این بار، فضای مجازی مقصد اصلی مبارزه با قاچاق کالا است. قرار است با سایت‌هایی که محل فروش کالاهای قاچاق هستند برخورد شود. بر اساس اعلام مسئولان وزارت صمت در حال حاضر ۱۲۰۰ سایت در حال فروش کالاهای قاچاق هستند که قرار است با هماهنگی دادستانی با آنها برخورد شود. این سایت‌ها فیلتر و بسته می‌شوند و در حوزه کمیته قضایی نیز با محوریت تعزیرات اقدامات لازم انجام می‌شود. اگرچه تمامی کالاهای قاچاق مشمول این برخورد هستند، اما مسئولان توجه ویژه‌ای به لوازم‌خانگی قاچاق دارند. در این راستا برای تولیدکنندگان داخلی لوازم‌خانگی نیز ضوابطی را تعیین کرده‌اند که نادیده گرفتن آن جریمه‌هایی را در پی دارد. به گفته سعید محمدی‌پور، معاون نظارت و بازرسی سازمان صنعت، معدن و تجارت استان تهران، در اردیبهشت امسال ۷۱۲۵ مورد بازرسی در زمینه کشف کالای قاچاق انجام‌شده که بیشترین کشفیات در حوزه لوازم آرایشی و بهداشتی، لوازم یدکی خودرو، سیگار و مواد دخانی بوده است.

فروش کالاهای قاچاق در فضای مجازی

معاون صنایع عمومی وزیر صمت نیز چندی پیش تاکید کرد که حدود ۱۲۰۰ سایت در کشور در حال



متصدی کلینیک ترک دخانیات «جمعیت» نیز در این خصوص گفت: «در طول برگزاری نمایشگاه کتاب، فعالیت‌های «جمعیت» شامل مشاوره ترک دخانیات، معرفی کلینیک کنترل ترک دخانیات، معرفی مرکز فرآیند نفس پاک و ... به بازدیدکنندگان بوده است.» وی افزود: «در مدت برگزاری نمایشگاه کتاب به بازدیدکنندگان از این غرفه بروشور، کاتالوگ با موضوع آشنایی با مضرات دخانیات و نیز ماهنامه کارت قرمز، اولین ماهنامه تخصصی در حوزه کنترل دخانیات در کشور عرضه شد.»

حضور جمعیت

در سی‌وسومین نمایشگاه کتاب

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در سی‌وسومین نمایشگاه بین‌المللی کتاب تهران، بازدیدکنندگان را به مقابله با استعمال دخانیات دعوت کرد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، همزمان با برگزاری سی‌وسومین نمایشگاه بین‌المللی کتاب در مصلا امام خمینی (ره)، جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات نیز در این نمایشگاه غرفه‌ای را جهت بازدید علاقمندان به مبارزه با دخانیات به خود اختصاص داد. با توجه به استقبال مردم از برگزاری نمایشگاه کتاب، این سازمان مردم‌نهاد پیرو رسالت خود مبنی بر افزایش آگاهی عمومی درخصوص مضرات استعمال دخانیات و ارائه راهکارهای ترک آن، همانند سال‌های گذشته از فرصت برگزاری این نمایشگاه، برای تحقق این اهداف استفاده کرد و غرفه‌ای را در این نمایشگاه برپا نمود. مهری حسنی، نماینده «جمعیت» در این باره گفت: «وظیفه خود می‌دانیم از فرصت حضور در نمایشگاه کتاب جهت اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی مردم، نسبت به عوارض دخانیات به‌ویژه سیگار و قلیان استفاده کنیم.»

عرضه‌کنندگان دخانیات بدون مجوز به مراجع قضایی معرفی شوند

رصد عاملان فروش سیگار

چندی پیش با اشاره به اینکه عرضه‌کنندگان دخانیات فاقد مجوز به مراجع قضایی معرفی می‌شوند، گفت: «کارشناسان بهداشت محیط مرکز بهداشت شهرستان بوشهر در قالب ۱۲ گروه دو نفره از ۱۰۶ مرکز تهیه و توزیع مواد غذایی که عامل عرضه دخانیات بودند بازدید کردند و با صنفی که بدون مجوز محصولات دخانی به‌ویژه سیگار را می‌فروختند، برخورد کردند.»

حمید حبیبی‌نیا افزود: «دخانیات عامل اصلی بیماری‌های قلبی و عروقی و بزرگ‌ترین عامل مرگ قابل کنترل در جهان است، به‌طوری که هر نخ سیگار می‌تواند تا ۵.۵ دقیقه از عمر افراد را کاهش دهد. دخانیات همچنین عامل ۶۰ هزار مرگ سالیانه در ایران است و لازم است برای حفظ سلامت خود و اطرافیان، از قرار گرفتن در معرض دود دخانیات به‌طور جدی خودداری کرد. بنابراین از مردم می‌خواهیم در صورت مشاهده هرگونه تخلف بهداشتی در حوزه عرضه و مصرف دخانیات با سامانه رسیدگی به شکایات وزارت بهداشت به شماره ۱۹۰ تماس بگیرند.»



این با اشاره به اینکه در اواخر سال ۹۷ ضوابط مربوط به برخورد با کالای قاچاق در تبصره ۴ ماده ۱۸ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز تعیین شد، گفت: «بعد از موبایل، سیگار دومین کالایی است که کد رهگیری جهت ساماندهی فروش و مبارزه با قاچاق روی آن اعمال می‌شود. شناسه‌هایی که به این کالا اعطا می‌شود، یک رابطه پدر و فرزندی را حاکم می‌کند به این صورت که مشخص می‌شود، پاکت X در قراضه Y وجود دارد. بنابراین کالا از درب کارخانه تا سطح توزیع‌کننده کشور، استانی و مغازه‌دار باید شناسه را ثبت کنند.»

امیرمحمد پرهام‌فر با اشاره به این مسئله که متأسفانه از سال ۸۵ تاکنون وزارتخانه‌های صمت و بهداشت و نیز مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات تعریف مشخصی از عاملان فروش به این ستاد ارائه نکرده‌اند، افزود: «به‌طور مثال دهکده‌های روزنامه‌فروشی سیگار می‌فروشند ولی هنوز مشخص نشده جزو عاملان فروش هستند یا خیر. ما این انتظار را داریم که وضعیت این مراکز را هرچه زودتر شفاف کنند. در حال حاضر معضل ما دهکده‌های روزنامه‌فروشی است. به‌هرحال با شناسه‌دار کردن کالاها حداقل مطمئن می‌شویم که درست است عاملیت مشخص نیست، ولی حداقل سیگار قاچاق به‌فروش نمی‌رسد.»

وی در توزیع بیشتر اعطای کد رهگیری به کالاهای دخانی تصریح کرد: «کارخانجات تولید سیگار در کشور به‌هرحال رقیبی به نام قاچاق دارند؛ بنابراین با اخذ شناسه در تمامی مراحل عمده‌فروش، خرده‌فروش، توزیع‌کننده استانی و غیره، این کالا رصد می‌شود. بنابراین در این چرخه اگر فروشنده‌ای کالایی را بدون شناسه بخرد، ریسک بزرگی کرده است.»

طرح اعطای کد رهگیری به تمام کالاهای دخانی، چند سالی است که اجرا می‌شود، به این صورت که شناسه کالا باید از درب کارخانه تا سطح توزیع‌کننده کشور، استانی و مغازه‌دار ثبت شود. بر اساس بند (ت) ماده ۲۸ قانون مالیات بر ارزش افزوده، اعطای کد رهگیری به کالاهای دخانی، ساماندهی چرخه فروش از درب کارخانه تا دیگر چرخه‌ها را بر عهده دارد و در اخذ مالیات مؤثر است. اخذ مالیات بر ارزش افزوده ترکیب اخذ مالیات از مصرف‌کننده و تولیدکننده و عاملان فروش به‌صورت همزمان است. این مالیات باید به‌گونه‌ای اخذ شود که تمامی حلقه‌ها از تولید و فروش تا مصرف درگیر باشند و فقط از مصرف‌کننده اخذ نشود. همچنین در تبصره (۴) ماده (۱۸) قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز آمده است، «خرید، فروش، حمل یا نگهداری کالاهایی که در موضوع قاچاق قرار می‌گیرند، خارج از ضوابط تعیینی دولت تخلف محسوب و مرتکب علاوه بر ضبط کالای مزبور حسب مورد به حداقل جریمه نقدی مقرر در این ماده محکوم می‌شود». بنابراین اعطای کد رهگیری به کالاهای دخانی و ساماندهی فروش آن از جمله مواردی است که تمامی کسانی که در این چرخه فعالیت دارند را رصد می‌کند و اگر این امر محقق شود، کمک مؤثری به کاهش قاچاق، ساماندهی فروش در سطح شهر و در نهایت اخذ مالیات بر کالاهای دخانی خواهد کرد. طبق اخبار مربوطه به قاچاق سیگار، بیشترین حجم قاچاق سیگار متعلق به برند مارلبرو است. این برند به‌راحتی در تمامی سوپرمارکت‌ها و دهکده‌ها با قیمت‌های متفاوت به‌فروش می‌رسد. اغلب کالاهای دخانی قاچاق، بدون شناسه در دسترس مصرف‌کننده هستند و نبود شناسه، سوءاستفاده‌هایی از جمله فروش با بالاترین قیمت و عدم پرداخت مالیات را در پی خواهد داشت.

ساماندهی قفسه‌های فروش و تبلیغ دخانیات

مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات نیز با اشاره به اثرات مصرف دخانیات و عوارض آن خصوصاً در دوران کرونا، از ممنوعیت عرضه قلیان در اماکن عمومی با حمایت دادستان کل کشور خبر داد و گفت: «همزمان نیز بحث ممنوعیت تبلیغ در مراکز فروش را داشتیم که ابلاغ کردیم قفسه‌های فروش دخانیات و شرکت‌های توزیع‌کننده که از طریق این قفسه‌ها تبلیغاتی را برای فروش بیشتر سیگار و برند مورد نظرشان انجام می‌دهند ساماندهی و جمع‌آوری شود.»

۲۰۰ هزار واحد فروش دخانیات بدون پروانه

بهزاد ولی‌زاده در ادامه در مورد ممنوعیت فروش محصولات دخانی در فروشگاه‌های فاقد پروانه تأکید کرد: «در حال حاضر از بین تقریباً ۲۵۰ هزار واحد مجاز فروش دخانیات، تنها ۵۰ هزار واحد پروانه فروش گرفته‌اند. پروانه فروش ابزاری است برای کنترل و نظارت اقدامات قانونی؛ به‌عنوان مثال ممنوعیت فروش زیر ۱۸ سال و ممنوعیت فروش نخی که قانون است. وقتی که پروانه را نمی‌گیرند و نظارتی از حوزه صنعت و اصناف بر آنها نیست، این مشکلات وجود دارد.»

وی ادامه داد: «در حال حاضر معضل ما در بحث فروش محصولات دخانی به صورت باز، نخی و به صورت حاوی تبلیغ و همین‌طور فروش به افراد به زیر ۱۸ سال و فروش قاچاق است. محصولاتی که به فروش می‌رسد عموماً به‌صورت قاچاق است در صورتی که طبق همان دستورالعمل و پروانه‌هایی که صادر می‌شود، تخلف در هر کدام از این مورد منجر به ابطال پروانه است. بنابراین مراکز باید مراحل قانونی

برخورد با صنفی که بدون مجوز سیگار می‌فروشند

سرپرست مرکز بهداشت شهرستان بوشهر نیز

تعریف مشخصی از عاملیت فروش نداریم

مدیرکل ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز پیش از

مضامینی همچون «سیگار موجود است» و به نمایش گذاشتن ادوات قلیان در ویتترین مغازه‌ها، مصداق تبلیغ است و در صورت مشاهده، ابتدا به فرد متخلف اخطار داده شده و در صورت استمرار تخلف، جریمه خواهد شد. همچنین قرار دادن استندهای مخصوص عرضه و فروش سیگار در داخل مغازه و آویزان کردن شیلنگ قلیان بر سر در مغازه‌ها هم مصداق تبلیغ مواد دخانی است و به مسئول واحد صنفی در این باره اخطار داده می‌شود.»

مسئول برنامه کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی همدان با بیان اینکه ۵۴۲ عدد قلیان از مراکز عرضه مواد دخانی این استان در سال گذشته ضبط شده است، تصریح کرد: «بیشترین میزان کشفیات مربوط به شهرستان همدان با ۲۲۶ عدد و کمترین میزان هم مربوط به شهرستان‌های رزن، درگزین و فامنین هر یک به تعداد ۱۴ عدد قلیان است. شیشه قلیان‌های کشف شده نیز با حکم مرجع قضایی در اختیار شرکت شیشه شهر همدان برای بازیافت قرار گرفته و مابقی ادوات نظیر شیلنگ و چوب معدوم و در مکان مناسبی دفن بهداشتی می‌شود.»

وی با بیان اینکه ۱۲۰ مرکز عرضه و تبلیغ مواد دخانی در استان همدان شناسایی شده است، تاکید کرد: «به‌طور رسمی هیچ مرکز دارای مجوز عرضه قلیان در این استان وجود ندارد و شهروندان در صورت مشاهده، می‌توانند مراتب را از طریق تماس با سامانه ۱۹۰ گزارش کنند.»

«دسترسی آحاد جامعه به مواد دخانی در سطح شهر باید محدود گردد.»

وی با تاکید بر ضرورت آموزش و اقناع آحاد جامعه در زمینه قوانین و مقررات ناظر بر نحوه عرضه مواد دخانی و مصرف آن، اظهار کرد: «بر اساس مواد ۴ و ۱۰ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات و مواد ۲ تا ۶ آیین‌نامه اجرایی همین قانون، هرگونه تبلیغات محصولات دخانی در سطح شهر و فضای مجازی به هر نحو ممنوع بوده و جرم تلقی می‌گردد.» معاون حقوق عامه دادستانی با تاکید بر جایگاه فرهنگی استان قم و فضای معنوی شهر مقدس قم به‌عنوان حرم اهل بیت (ع) گفت: «مراکز مجاز فروش مواد دخانی باید از حرم مطهر، نهادهای فرهنگی و مراکز آموزشی فاصله داشته باشند و سازمان صمت با همکاری دستگاه‌های تابع، مسئول بازرسی و نظارت در این حوزه است.»

تعطیلی ۷۰ واحد صنفی به دلیل تبلیغ و عرضه دخانیات در همدان

مسئول برنامه کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی همدان نیز گفت: «۳۵ واحد صنفی به‌علت تبلیغ و ۳۵ واحد هم به‌علت عرضه مواد دخانی طی سال گذشته در این استان تعطیل شده است. همچنین ۷۰ واحد صنفی به‌دلیل تبلیغ و عرضه دخانیات تعطیل شدند.» مهدی خدابخشی ادامه داد: «استفاده از تابلوهای روان و چراغ‌های چشمک‌زن، بنر و کاغذ با محتوا و

را طی کنند و پروانه برایشان صادر شود و اتحادیه‌ها نظارت لازم را بر انجام صحیح قوانین داشته باشند. امیدواریم بقیه دستگاه‌ها هم بتوانند همراهی لازم را با وزارت بهداشت در حوزه نظارتی و اعمال قانون داشته باشند.»

مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت اظهار امیدواری کرد که حمایت‌های بیشتری در بحث قانون و نظارت بر مصرف دخانیات داشته باشیم و این حمایت‌ها استمرار داشته باشد تا طبق تعهدی که به سازمان ملل متحد داده‌ایم، کاهش ۳۰ درصدی مصرف دخانیات در ایران تا سال ۱۴۰۴ حاصل شود.

تبلیغات دخانیات جرم است

معاون قضایی حقوق عامه دادستانی قم نیز در این خصوص، با اشاره به اینکه هیچ تابلوسازی حق ساختن تابلوی تبلیغات مواد دخانی را ندارد، گفت: «با عنایت بر جرم بودن تبلیغ دخانیات، برای جمع‌آوری تابلوهای تبلیغاتی و صفحات مجازی تبلیغی مهلت تعیین و ابلاغ شده است و در صورت مشاهده تخلفات، پیگیری و برخورد قضایی در این خصوص صورت می‌گیرد.» علی‌اصغر سلطانی در جلسه کارگروه ساماندهی صنوف عرضه‌کننده محصولات دخانی که در دادسرای قم با حضور نمایندگان نهادهای مسئول برگزار شد، با تاکید بر اینکه دبیرخانه و دستگاه‌های مسئول در این حوزه باید فعال شوند، عنوان کرد:

هفته سلامت باهدف آگاهی بخشی برای کنترل استعمال دخانیات

بزرگ‌ترین کلانشهر غرب آسیا از مشکلاتی رنج می‌برد و به‌رغم بالا بودن سرانه خدمت در حوزه درمان، در حوزه بهداشت با عقب‌ماندگی تاریخی مواجه هستیم که این مهم جز با همکاری مجموعه‌های مرتبط با سلامت، وزارت بهداشت و دانشگاه‌های مختلف و ادامه خدمت توسط موثران حوزه سلامت در جامعه، سراهای محله و کانون‌های جهادی مرتبط، امکان‌پذیر نخواهد بود.»

شهادای سلامت، زندگی متعهدانه را انتخاب کردند
حمید صاحب، مدیرکل سلامت شهرداری تهران هم در این آیین گفت: «هفته سلامت، فرصتی مغتنم بوده است تا بتوان اهمیت موضوع سلامت را در وهله نخست برای خودمان و در راحل بعدی، برای سیاستگذاران کشور و آحاد مردم تبیین کنیم.» مدیرکل سلامت شهرداری تهران با اشاره به رشادت‌های شهدای مدافع سلامت در دوران کرونا، عنوان کرد: «شهادای سلامت، به‌طور آگاهانه زندگی متعهدانه را انتخاب کردند و حتی در زمان پاندمی کرونا در درمان بیماران از هیچ تلاشی فروگذار نکردند.»

وی افزود: «متأسفانه نرخ باروری ۶.۱ در ابتدای انقلاب به ۱.۶ کاهش پیدا کرده است؛ یعنی سیاست‌های جمعیتی را نابود ساخته‌ایم. موضوع جمعیت و فرزندآوری به یک مساله پیچیده تبدیل شده است و امید داریم که بتوان با درایت متولیان از این چالش به‌وجود آمده در حوزه سلامت نیز خارج شویم.»



گفتنی است، علیرضا زاکانی، شهردار تهران در آیین اختتامیه گرمیداشت هفته سلامت گفت: «از زمان شیوع کرونا، شرایط دشواری بر نظام سلامت کشور حاکم شد به‌طوری‌که کادر درمان باید علاوه بر ارائه خدمات به بیماران، سختی‌های فراوانی را نیز تحمل می‌کردند. در پایان هفته سلامت به بزرگداشت افرادی می‌اندیشیم که خالصانه خدمت کردند و شهید راه سلامت شدند.» وی بیان کرد: «امروز مجموعه مدیریت شهری، هر آنچه به حال خوب مردم کمک کند و در شهر آسایش و آرامش را برای آن‌ها به ارمغان آورد، مورد توجه قرار داده است و این ساختار و سازوکار را با یک مدیریت مشارکتی بر مبنای حضور نخبگان و موثران به‌ویژه مردم پیگیری می‌کند. بنابراین بخشی از فعالیت‌های شهرداری ناظر برحوزه خدمات، تبلیغات، آموزش و ... است.»

تلاش مدیریت شهری و پیوستگی آن با حوزه سلامت در دستور کار است

شهردار تهران گفت: «امروز شهر تهران به‌عنوان

هم‌زمان با هفته سلامت و در راستای افزایش آگاهی خانواده‌ها نسبت به مضرات استعمال دخانیات و آموزش راه‌های ترک آن، جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات در پارک لاله و بوستان اندیشه تهران فعالیت‌هایی انجام داد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، برنامه‌های هفته سلامت امسال با شعار «سلامت ما، حال خوب ما» هم‌زمان با سراسر کشور در شهر تهران نیز انجام شد و در این راستا، اداره سلامت شهرداری‌های مناطق ۶ و ۷ تهران نسبت به برپایی پردیس سلامت در پارک لاله و بوستان اندیشه اقدام کرد و به همین منظور، از سمن‌ها، انجمن‌ها، بیمارستان‌ها و سایر مراکز جهت مشارکت دعوت به‌عمل آمد. خدمات مشاوره پزشکی، غربالگری قند و فشارخون، طب اسلامی، مشاوره ترک دخانیات، مشاوره تغذیه، گذر سلامت (ارائه خدمات سلامت‌محور) و ... از جمله برنامه‌هایی بود که برای شهروندان پایتخت در هفته سلامت اجرا شد.

مهری حسینی، متصدی کلینیک ترک سیگار جمعیت در ارتباط با برنامه گذر سلامت (ارائه خدمات سلامت‌محور) گفت: «هم‌زمان با آغاز هفته سلامت، غرفه «جمعیت» به‌منظور آگاهی بخشی به خانواده‌ها در حوزه مضرات استعمال دخانیات و راه‌های پیشگیری آن در پارک لاله و بوستان اندیشه برپا شد.» وی افزود: «پیرو شعار هفته سلامت مبنی بر «سلامت ما حال خوب ما»، غرفه جمعیت روزانه در پارک لاله و در بوستان اندیشه میزبان شهروندان تهرانی بود و خدماتی مانند مشاوره ترک دخانیات، جلب و جذب مشارکت‌های مردمی، معرفی مرکز کنترل ترک دخانیات، معرفی مرکز فرآموز نفس پاک و ... به آن‌ها ارائه شد.»

سازمان‌های مردم‌نهاد در کاهش آسیب‌های اجتماعی نقش موثری دارند؛

لزوم همگرایی سمن‌ها در کنترل و کاهش مصرف دخانیات



جامعه مدنی و سازمان‌های مردم‌نهاد به عنوان مهم‌ترین شاخص ارزیابی دموکراسی و توجه به سرمایه‌های انسانی در کشورها تلقی می‌شوند. نهادهای مدنی مولفه اساسی در توسعه پایدار به حساب می‌آیند. امدادگری، توجه و حفاظت از محیط‌زیست، دفاع از حقوق صنفی، ارتقاء آگاهی جامعه در ابعاد مختلف و حمایت از اقشار آسیب‌پذیر، مهم‌ترین اهداف این سازمان‌ها را تشکیل می‌دهد. بر همین اساس فعالیت‌های متنوعی از جمله اطلاع‌رسانی، جلب مشارکت مردمی، جذب سرمایه‌های انسانی و مالی، گسترش نظارت عمومی و امدادسانی از آن‌ها انتظار می‌رود. در خصوص کنترل و کاهش مصرف دخانیات در کشور نیز سمن‌ها می‌توانند با همگرایی با یکدیگر نقش موثری را در این خصوص ایفا کنند. سمن‌های فعال در تمامی بخش‌های اجتماعی، فرهنگی، سلامت و غیره با ایجاد یک ائتلاف و با هدف مشخص که همان کاهش آسیب‌های اجتماعی است، موثر خواهند بود.

مصرف دخانیات مهمترین عامل بازدارنده توسعه

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات با بیان اینکه سازمان‌های مردم‌نهاد نقش موثری در کاهش مصرف دخانیات در همه ابعاد در کشور بازی می‌کنند، تاکید کرد: «مصرف دخانیات مهمترین عامل بازدارنده توسعه در کشورهای در حال رشد است. بنابراین دخانیات صرفاً یک مبحث سلامت‌محور نیست، بلکه همه ابعاد اقتصادی، سیاسی و اجتماعی را در بر می‌گیرد.» محمدرضا مسجدی با بیان اینکه استعمال دخانیات بیش از ۵۰ نوع بیماری و سرطان به وجود می‌آورد، افزود: «عامل هشداردهنده، روند روبه‌رشد مصرف دخانیات در میان دختران جوان است که ادامه این روند موجب گرفتاری مداوم آنها در دام دخانیات، مواد مخدر و انواع بزهکاری‌های دیگر خواهد شد. این در حالیست که شاید در کل کشور حدود ۱۰ درصد جامعه دخانیات مصرف می‌کنند، اما این میزان نیز به جهت عوارضی که به وجود می‌آورد، به کل جامعه تعمیم پیدا می‌کند.»

تعداد کم سمن‌های فعال در کاهش مصرف دخانیات

چندی پیش، دبیر شبکه اعتیاد و آسیب‌های اجتماعی سازمان‌های مردم‌نهاد استان مرکزی نیز در این خصوص، با اشاره به اینکه با وجود افزایش مصرف دخانیات در کشور تعداد سازمان‌های مردم‌نهاد در حوزه کاهش مصرف بسیار کم است، گفت: «هنوز همگرایی و وحدت رویه در بین سازمان‌های مردم‌نهاد کاهش مصرف دخانیات در کشور وجود ندارد. این درحالیست که با توجه به اینکه سلامت مقوله‌ای چند مؤلفه‌ای است، تحقق کامل اهداف سلامت نیازمند همکاری بین بخشی است و بر اساس قوانین حوزه سلامت کشور، وظایفی برای مسئولان، مردم و سمن‌ها در نظر گرفته شده است.»

علی جعفری ادامه داد: «در کنار مسئولان، سایر اقشار مردم و خانواده‌ها نیز نقش بسیار مهمی در نهادینه شدن

مشاهده کرد و متأسفانه ضمانت اجرایی موثری برای منع تبلیغ مصرف دخانیات در فیلم‌ها و محصولات فرهنگی وجود ندارد.»

وی با تاکید بر نقش سمن‌ها در کاهش مصرف دخانیات کشور، افزود: «هرچند همکاری‌های خوبی از سوی نهادهای متولی به‌ویژه وزارت بهداشت با سمن‌های کاهش مصرف دخانیات در کشور صورت می‌گیرد اما نیاز است که آموزش و پرورش هم همکاری بیشتری با این سمن‌ها برای اطلاع‌رسانی و آموزش دانش‌آموزان داشته باشد.»

لزوم فعالیت‌های آموزشی در مدارس

مدیرعامل انجمن نیکوتینی‌های فرانام کشور با اشاره به اینکه وزارت بهداشت و درمان بارها به کاهش سن مصرف دخانیات اشاره داشته، ادامه داد: «سن مصرف دخانیات به زیر ۱۵ سال رسیده است اما متأسفانه جای حضور دانش‌آموزان و نوجوانان مصرف‌کننده دخانیات در سمن‌های کاهش مصرف دخانیات خالی است و به همین جهت درخواست می‌شود که وزارت آموزش و پرورش اجازه فعالیت‌های آموزشی در مدارس را برای سمن‌های کاهش مصرف دخانیات صادر کند.»

عرب با اشاره به اینکه شیب مصرف نیکوتین زنان در کشور افزایش یافته است، می‌گوید: «زنان مصرف‌کننده دخانیات در کشور در بسیاری از برنامه‌ها و فعالیت‌های سمن‌های کاهش مصرف دخانیات شرکت نمی‌کنند و به همین جهت لازم است نهادهای متولی خانواده با همکاری سمن‌ها در این حوزه ورود جدی‌تر داشته باشند. متأسفانه نگرش مردم به مصرف نیکوتین نگرش تفریحی و اوقات فراغت است و جا دارد نگرش مخاطره مصرف نیکوتین، پررنگ‌تر و جایگزین‌های سالم‌تری برای صرف اوقات فراغت در نظر گرفته شود. تا زمانی که به مصرف دخانیات، نگرش تفریحی و سرگرمی باشد، نمی‌توان آن را کاهش داد.»

مدیرعامل انجمن نیکوتینی‌های فرانام کشور ادامه داد: «خوشبختانه همکاری خوبی با این انجمن از سوی وزارت بهداشت

آموزه‌ها در زمینه کنترل و کاهش مصرف دخانیات دارند؛ به‌عنوان نمونه، خانواده‌ها در تربیت فرزندان ضمن داشتن نظارت بر رفتار و ارتباطات فرزندان با گروه‌های سنی و همسالان، باید مضرات دخانیات را برای آن‌ها تبیین کنند و در مناسبت‌های مختلف ضمن همراهی با فرزندان، آن‌ها را به خودداری از مصرف دخانیات تشویق نمایند و بر آنها نظارت داشته باشند.»

وی سمن‌ها را یکی از گروه‌هایی دانست که نقش بسیار موثری در زمینه کاهش و کنترل مصرف دخانیات دارند و ادامه داد: «سمن‌ها می‌توانند از طریق برگزاری کمپین‌ها، جلسات و آموزش‌های عمومی با ایجاد مطالبه‌گری در مردم در مورد افزایش مالیات بر دخانیات، در زمینه انجام برنامه‌های کنترل و مبارزه ملی با دخانیات پیشگام باشند.»

جعفری تصریح کرد: «لازم است وزارت کشور و وزارت بهداشت بیش از گذشته برای تقویت و همگرایی در بین سازمان‌های مردم‌نهاد کاهش مصرف دخانیات تلاش کنند و شهرداری‌ها و سایر نهادهای فرهنگی و آموزشی هم باید بسترهای بیشتری برای معرفی این سازمان‌ها به عموم افراد جامعه به‌ویژه نوجوانان و جوانان ایجاد نمایند.»

توجه به زیرساخت‌های فرهنگی و آموزشی

مدیرعامل انجمن نیکوتینی‌های فرانام کشور نیز با اشاره به اینکه به‌غیر از این انجمن، بیش از ۳۰ مؤسسه مردم‌نهاد در حوزه کاهش مصرف دخانیات در کشور فعالیت می‌کنند، تاکید کرد: «شاهدیم افراد مراجعه‌کننده بسیاری توانسته‌اند مصرف دخانیات و نیکوتین را کاهش دهند، اما دلیل اینکه بنابر اعلام وزارت بهداشت، هنوز مصرف دخانیات و نیکوتین در کشور بالا است، به زیرساخت‌های ضعیف فرهنگی و آموزشی برای کاهش دخانیات برمی‌گردد.»

مرتضی عرب ادامه داد: «با وجود هشدارهای کارشناسان حوزه سلامت نسبت به مضرات نیکوتین، هنوز شاهد مصرف بسیار نیکوتین در کشور هستیم. تبلیغات تشویق مصرف نیکوتین گسترده است و نمود آن را به‌راحتی می‌توان در فیلم و سریال‌های ایرانی

همکاری جمعیت و معاونت امور بانوان ریاست جمهوری

در کنترل دخانیات به زنان و دانشجویان توجه ویژه شود

ادامه از صفحه قبل

لزوم همکاری سمن ها ...

و نهادهای متولی صورت می‌گیرد. این انجمن مؤسسه غیرانتفاعی است و به دنبال درآمدزایی و دریافت اعتبار از نهادهای متولی حوزه سلامت نیست. تنها انتظار ما از شهرداری‌ها در نظر گرفتن مکانی برای جلسات هفتگی با اجاره بهاء کم و تعرفه کم تبلیغات شهری برای معرفی فعالیت‌ها و برنامه‌های این انجمن است.»

نقش سازمان‌های مردم‌نهاد در فرهنگ‌سازی

مدیرکل امور اجتماعی و فرهنگی استانداری قم نیز در این خصوص با اشاره به اینکه سازمان‌های مردم‌نهاد نقش مهمی در کاهش مصرف دخانیات و فرهنگ‌سازی عدم استفاده از آن بر عهده دارند، گفت: «باید از ظرفیت تشکل‌های مردم‌نهاد در امر فرهنگ‌سازی و اطلاع‌رسانی استفاده بیشتری صورت بگیرد. همچنین در مباحثی که در حوزه ترویجی است، می‌توان از ظرفیت تشکل‌های مردم‌نهاد استفاده کرد.»

رضا ملک‌زاده افزود: «برای دستیابی به رویکرد کلان قم شهر مقدس بدون دخانیات، باید بودجه‌های ملی برای اجرای آن پیش‌بینی و تعریف شود. باید رویه‌ای در استان دنبال شود که صدور مجوز برای فعالیت واحدهای عرضه دخانیات با دشواری روبرو باشد.»

معاون آمار و اطلاعات سازمان برنامه و بودجه استان قم نیز در ادامه گفت: «برای امر فرهنگ‌سازی و اطلاع‌رسانی در رابطه با مضرات مصرف دخانیات، باید از ظرفیت فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی استفاده شود. مرکز بهداشت قم باید از نظر سلبی و ایجابی نسبت به تولید محتوا در قالب‌های مختلف در سطح فضای مجازی اقدام نماید.» محمدجواد شاکر آرائی افزود: «به صورت متوسط هر فرد حداقل یک ساعت از روز خود را در شبکه‌های مجازی سپری می‌کند که این مساله بستر لازم را برای فرهنگ‌سازی و ترویج مضرات دخانیات ایجاد کرده است. باید سیاستی در استان دنبال شود که مصرف دخانیات در ملاء عام با هنجارهای اجتماعی همراه باشد. مصرف و شیوع قلیان نیز مساله مهمی است که از نظر آسیب و دربرگیری، خطرات به مراتب بیشتری نسبت به سیگار دارد.» وی خاطر نشان کرد: «برای دستیابی به قم شهر مقدس بدون دخانیات، باید وزارت بهداشت نگاه مجزایی نسبت به این شهر و قوانین حاکم بر آن به صورت ملی در امر مالیات بر مصرف دخانیات و صدور پروانه فعالیت واحدهای دخانی داشته باشد. در صورتی که دانش‌آموزان استان مانند طرح همیار پلیس در طرح وارد عمل شوند در امر کاهش مصرف توسط والدین موثر خواهد بود.»



بدون دخانیات که به جای قلیان از دمنوش و سرگرمی‌هایی مانند شاهنامه‌خوانی، شعرخوانی و ... امرار معاش می‌کنند، حمایت شود، می‌تواند بخشی از اوقات فراغت جوانان را به خوبی پر کرده و در مقابل از آمار گرایش به مصرف دخانیات نیز بکاهد.» وی با تاکید بر افزایش مالیات دخانیات به‌عنوان یکی از راهکارهای جهانی کنترل مصرف دخانیات یادآور شد: «در کشورهای همسایه مالیات دخانیات تا ۷۰ درصد قیمت خرده‌فروشی اخذ می‌شود، اما متأسفانه در ایران این مقدار به کمتر از ۲۱ درصد می‌رسد. این درحالیست که در میان کشورهای عضو معاهده کنترل دخانیات، ایران کمترین مقدار مالیات دخانیات را اخذ می‌کند و این موضوع خلاف قانون معاهده کنترل دخانیات است.»

نظارت بیشتر بر خوابگاه‌های دانشجویی

مدیر واحد زنان «جمعیت» نیز در ادامه از آمار رو به افزایش مصرف دخانیات در بین زنان خصوصاً زنان جوان خبر داد و گفت: «در چند سال گذشته این آمار متأسفانه افزایش داشته که بسیار نگران‌کننده است.» زهرا صدر افزود: «با توجه به نقش زنان خصوصاً دختران جوان به‌عنوان مادر و نقش تربیتی آن‌ها در نسل‌های بعدی جامعه، مصرف دخانیات در بین آنها از نظر بهداشتی و فرهنگی بسیار مهم است.» مدیر واحد زنان «جمعیت» با ابراز نگرانی نسبت به کمبود امکانات تفریحی سالم و در مقابل ارزان بودن قیمت محصولات دخانی ادامه داد: «امروزه با کمترین هزینه چه در خوابگاه‌ها و چه در قهوه‌خانه‌ها قلیان به صورت دسته‌جمعی استفاده می‌شود که این مسئله گرایش به مصرف دخانیات را افزایش می‌دهد. بنابراین کنترل مصرف قلیان و به‌خصوص قلیان‌های الکترونیکی در محیط خوابگاه‌ها نیازمند همکاری بیشتر اداره امور خوابگاه‌های دانشگاه‌ها است.» در پایان این جلسه مقرر شد نماینده «جمعیت» در جلسات سلامت زنان حضور یابد و از تجربیات و دستاوردهای این سازمان مردم‌نهاد، در حوزه اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی زنان استفاده شود.

در جلسهای که با حضور انسبیه خزعلی مشاور امور بانوان و خانواده ریاست جمهوری، محمدرضا مسجدی دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران و زهرا صدر مدیر واحد زنان «جمعیت» در دفتر امور بانوان ریاست جمهوری برگزار شد، موضوع دخانیات و زنان مورد بررسی قرار گرفت و همکاری‌های بیشتر میان این سازمان مردم‌نهاد و امور زنان و خانواده ریاست جمهوری در دستور کار قرار گرفت.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، انسبیه خزعلی در این جلسه ضمن تشکر از فعالیتهای این سازمان مردم‌نهاد گفت: «با توجه به آمارهای موجود باید برنامه‌ریزی‌های صحیح در خصوص کنترل و پیشگیری از استعمال دخانیات انجام شود و نیز راهکارهایی پیرامون کاهش استعمال دخانیات ارائه گردد.» مشاور امور بانوان و خانواده ریاست جمهوری ادامه داد: «به دانشجویان خصوصاً زنان در بحث کنترل و پیشگیری از استعمال دخانیات باید توجه ویژه داشت، چراکه با توجه به آمار افزایش مصرف دخانیات در بین دانشجویان نیاز است این مسئله را علاوه بر دانشگاه‌ها در خوابگاه‌های دانشجویی نیز بررسی کرد.» وی با تاکید بر همکاری با واحد زنان «جمعیت» در خصوص سلامت زنان و دخانیات تاکید کرد: «جهت ارتقاء آگاهی از مضرات دخانیات اقداماتی صورت خواهد گرفت. بنابراین از این سازمان مردم‌نهاد درخواست می‌شود تا ضمن همکاری بیشتر، آمار، اطلاعات، مقالات و راهکارهای موجود در زمینه کنترل مصرف دخانیات را به دفتر امور بانوان ریاست جمهوری ارسال کنند.»

لزوم ایجاد قهوه‌خانه‌های بدون دخانیات

در ادامه این جلسه دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات نیز با اشاره به آمار رو به افزایش و نگران‌کننده استعمال دخانیات در جامعه تصریح کرد: «برای چگونگی گذراندن اوقات فراغت دانشجویان باید با همکاری دانشگاه‌ها برنامه‌ریزی شده و سرگرمی‌های مناسب برای آنها در نظر گرفته شود.» محمدرضا مسجدی با اشاره به تعداد بالای قهوه‌خانه‌ها تاکید کرد: «اگر دولت از قهوه‌خانه‌های

شناسایی یک مدار مغزی موثر در اعتیاد به سیگار

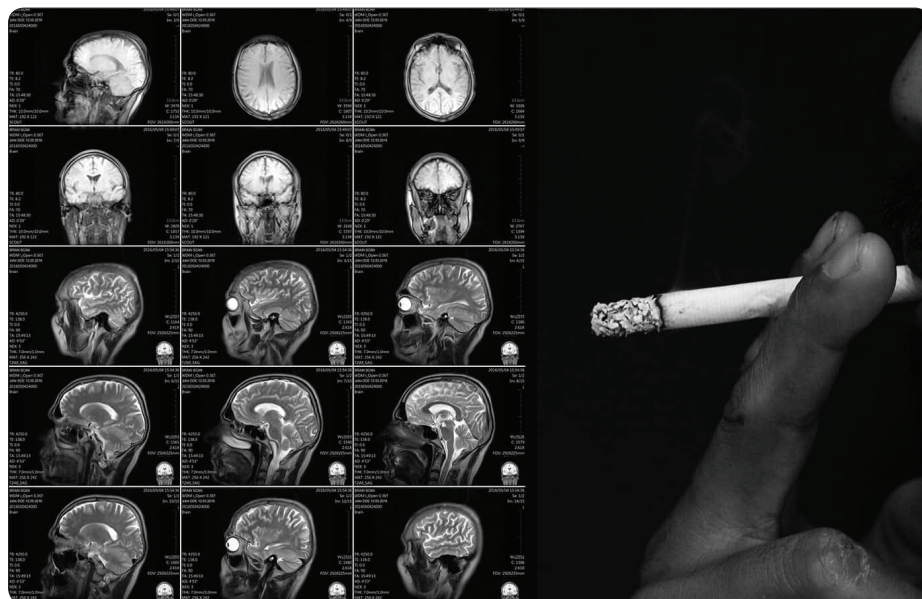
تضمین شده در طول یک سال شده و باعث افزایش وزن نمی‌شود. توسعه‌دهندگان این فناوری تاکید کرده‌اند که «لیزر نور» مناطق خاصی را در گوش خارجی تحریک می‌کند که منجر به کاهش میل به نیکوتین در افراد سیگاری می‌شود. این تکنیک مبتنی بر «درمان گوش» برگرفته از تکنیک طب سوزنی است. دانیل تومات رئیس سابق بخش قلب و عروق در بیمارستان معروف پاریس به خبرگزاری فرانسه گفته است: «سیگاری‌ها زمانی که چندین بار سعی می‌کنند سیگار را ترک کنند، با مشکلات زیادی مواجه می‌شوند، اما به‌راحتی به این عادت باز می‌گردند.» اگرچه هزینه این تکنیک به طور متوسط بین ۱۵۰ تا ۲۵۰ یورو در هر جلسه است، اما وعده‌های وسوسه انگیز ترک سیگار همراه با چندین اصطلاح پزشکی مانند کلینیک، درمانگر و درمان، سیگاری‌ها را به خود جلب می‌کند. حکیمه کونیه مدیر یکی از این مراکز در پاریس به خبرگزاری فرانسه گفته است: «وظیفه من رفع نیاز بدن به سیگار است.» وی در عین حال با اشاره به اینکه هیچ تکنیک دیگری در این راه منجر به نتایج مثبت نمی‌شود، تاکید می‌کند که این روش از نظر علمی اثبات شده است.

یکی از دپارتمان‌های وزارت بهداشت فرانسه اعلام کرده است که «هیچ مطالعه یا داده علمی که اثربخشی این تکنیک را ثابت کند، وجود ندارد.» وبسایت تاپا اینفو سرویس نیز تاکید کرده است که «لیزر یکی از روش‌های موثر تایید شده و اثبات شده برای ترک سیگار نیست.»

توماس همچنین گفت: «در حالی که بیشتر سیگاری‌ها می‌توانند بدون کمک سیگار را ترک کنند، اما جایگزین‌های نیکوتین (چسب‌ها، آدامس‌ها و غیره)، و همچنین برخی داروها و روان‌درمانی، راه‌هایی اثبات شده برای کسانی هستند که به کمک نیاز دارند.» این متخصص توضیح می‌دهد: «فرد سیگاری ممکن است بعد از جلسه لیزر از تمایل خود به سیگار خلاص شود، دقیقاً به این دلیل که داروی دارونما تأثیر قابل توجهی بر روی فرد داشته است. اگرچه سودمندی روش‌های مذکور ثابت نشده است، اما استفاده از آن‌ها به دلیل اثر بالقوه پلاسبو ناشی از آن‌ها، متوقف نشده است.»

متخصصان البته بر این ایده توافق دارند که اراده فرد کلید اصلی راه‌حل باقی می‌ماند. نیکول ساواگون - پایون متخصص بیهوشی بازنشسته که قبلاً گوش درمانی را تمرین کرده است، به خبرگزاری فرانسه گفت: «من جلساتی را برای بیماران برگزار کردم که انگیزه نداشتند و منجر به شکست در نتایج شد؛ زیرا به محض ترک جلسات، دوباره شروع به سیگار کشیدن کردند.»

متغیرهای دیگری که همراه با پذیرش فناوری لیزر هستند، به موفقیت در ترک سیگار کمک می‌کنند. بنابراین هر کسی که بخواهد سیگار را ترک کند سبک زندگی بهتری (ورزش، اتخاذ یک رژیم غذایی مناسب و ...) را در پیش می‌گیرد که به فرد کمک می‌کند تا به هدف خود برسد. بنابراین، تعیین عامل یا عواملی که



ناحیه کلیدی این مدار به نام medial prefrontal cortex آسیبی نداشتند. به نظر می‌رسد این ناحیه که در مرکز پیشانی قرار دارد، به عنوان یک بازدارنده عمل می‌کند و فعالیت در نقاط دیگر این شبکه را سرکوب می‌کند. هدف قرار دادن این ناحیه با روش تحریک مغناطیسی مغز می‌تواند به افراد در غلبه بر اعتیاد کمک کند.»

پژوهشگران همچنین با بررسی یک گروه جداگانه متشکل از ۱۸۶ نفر مبتلا به آسیب‌های مغزی دریافتند که آسیب در این مدار نیز با کاهش احتمال اعتیاد به الکل مرتبط است. سایر پزشکان پیش‌تر گزارش داده بودند که سه نفر با آسیب مغزی در این مدار چگونه به‌طور ناگهانی اعتیاد خود را به مواد افیونی و الکل، چندین داروی غیرقانونی یا نیکوتین از دست دادند. نیک دیویس پژوهشگر دانشگاه متروپولیتن منچستر در انگلستان در اینبار می‌گوید: «اگرچه روش تحریک مغناطیسی مغز در حال حاضر نیز برای کمک به ترک سیگار در برخی افراد استفاده می‌شود، اما این یافته‌های جدید ممکن است راه‌هایی را برای تقویت این اثر پیشنهاد کنند. این روش قدرت زیادی دارد زیرا به این معناست که می‌توانیم مناطقی را پیدا کنیم که با به کار بردن روش‌هایی مانند تحریک مغناطیسی یا الکتریکی در آنها، فعالیت مغز افزایش یا کاهش یابد.»

فناوری لیزر برای کمک به ترک سیگار

همچنین یک فناوری جدید در فرانسه معرفی شده است که هر چند از نظر علمی ثابت نشده، اما ظاهراً می‌تواند به ترک سیگار در افراد سیگاری کمک کند. در وبسایت‌های فرانسوی، تبلیغات جذابی وجود دارند که به شما کمک می‌کنند در یک جلسه با استفاده از لیزر، با نرخ موفقیت ۸۵ درصد سیگار را ترک کنید. با این حال، به گفته پزشکان و مقامات، این روش از نظر علمی ثابت نشده است. وبسایت مراکز کنترل سیگار لیزری در فرانسه اعلام کرده است که روش دنبال شده توسط آن، منجر به نتایج

پژوهشگران فنلاندی در بررسی جدید خود دریافتند که یک مدار مغزی ممکن است در اعتیاد به سیگار نقش داشته باشد. به نقل از نیو ساینسیست، پژوهشگران فنلاندی پس از بررسی افراد سیگاری که در پی آسیب مغزی، بلافاصله تمایل خود به نیکوتین را از دست دادند، یک مدار مغزی را شناسایی کردند که در اعتیاد نقش دارد. جووه جوتسا پژوهشگر دانشگاه تورکو در اینبار گفت: «این یافته‌ها می‌توانند دستگاه‌های تحریک مغز را برای کمک به ترک سیگار، الکل و سایر مواد مخدر راهنمایی کنند. یکی از این دستگاه‌ها که از روشی به نام «تحریک مغناطیسی مغز» استفاده می‌کند، برای کمک به ترک سیگار در آمریکا تأیید شده است. این کار شامل رفتن به یک مرکز درمانی است که در آن پزشکان دستگاه کوچکی را بالای سر شخص نگه می‌دارند تا فعالیت بخشی از مغز را به‌طور موقت افزایش دهد. با این وجود نحوه عملکرد آن مشخص نیست و به‌طور گسترده مورد استفاده قرار نمی‌گیرد.»

گروه جوتسا برای درک بهتر نواحی مغزی دخیل در اعتیاد، اسکن مغزی ۳۴ نفر را بررسی کردند که پس از سکتته مغزی ناگهان میل به سیگار کشیدن را از دست داده بودند. پس از سکتته مغزی، به بخش کوچکی از مغز شرکت‌کنندگان آسیب وارد شده بود یا مغزشان در اثر آسیب فیزیکی صدمه دیده بود. جوتسا در اینبار می‌گوید: «این یک تغییر چشمگیر در رفتار است. آنها میل به سیگار کشیدن را کاملاً از دست دادند.» پژوهشگران این اسکن‌های مغزی را با اسکن‌های ۶۹ شخص سیگاری مقایسه کردند که پس از آسیب مغزی به عادت خود ادامه دادند. جوتسا تاکید می‌کند: «کسانی که میل به سیگار کشیدن را از دست داده بودند، در یکی از سه ناحیه موسوم به dorsal cingulate, lateral prefrontal cortex و insula یا نواحی دیگری از مغز که اتصالاتی قوی با این سه ناحیه دارند، آسیب را تجربه کرده بودند. این را باید به عنوان یک مدار اعتیاد در نظر گرفت.» وی ادامه داد: «اما ترک‌کننده‌ها در چهارمین

تفاهم‌نامه همکاری میان جمعیت و دانشگاه آزاد واحد قم منعقد شد:

آموزش، پژوهش و فرهنگ‌سازی کنترل دخانیات



موضوع مبارزه با دخانیات هم مدنظر باشد.»

در ادامه این جلسه، کریمی، مسئول مرکز تحقیقات خانواده دانشگاه گفت: «مرکز تحقیقات خانواده این دانشگاه محورهای مختلفی را مدنظر قرار داده است که تماماً معضلات فعلی جامعه است. استعمال مواد مخدر و دخانی نیز بحث جدایی‌ناپذیر از خانواده است که می‌توان در این زمینه در چند شاخه آن را مورد بررسی قرار داد.» وی ادامه داد: «در مطالعات بین رشته‌ای، فقه پزشکی و حقوق پزشکی هم می‌توان در بحث حکم شرعی و جزئیات و حواشی آن فعالیت نمود و در گروه روانشناسی در خصوص بحث سلامت و روان می‌توان بدن پرداخت. در خصوص تولید محتوا هم باید اعلام نمایم که مرکز تحقیقات دانشگاه تجربه خوبی در این زمینه و در موارد دیگر داشته است و ما باید با استفاده از این ظرفیت فرهنگ‌سازی در سنین پایین را آغاز نماییم. بنابراین مرکز تحقیقات می‌تواند فراتر از تفاهم‌نامه در خصوص مبارزه با دخانیات وارد همکاری شود.»

رفتاری که عادی شود، کنترلش سخت است

آقای تهرانی نیز در ادامه این جلسه با اشاره به اینکه زمانی که رفتاری عادت شود، قبح آن ریخته می‌شود، گفت: «با توجه به تجربه‌ای که در کلینیک داشته‌ایم و توانستیم موفقیت‌هایی در آن زمینه کسب کنیم، این بوده است که توانسته‌ایم خدمات و فعالیت‌های خود را با فرهنگ که منظور از فرهنگ همان دین است تلفیق نماییم و در این زمینه حاضریم کارگروهی را تشکیل دهیم که از همان ابتدای امر از بستر فرهنگی تا روش‌های ترک به صورت علمی در این حوزه فعالیت نماید.» وی گفت: «در این خصوص باید پایان‌نامه‌های دانشجویی را به این سمت هدایت نمود و موضوعاتی را تعیین کرد و به دانشجویان ارائه دهیم. فراتر از امر پیشگیری با همکاری رشته‌های گروه انسانی و تلفیق دین و روانشناسی می‌توانیم به موفقیت‌های خوبی برسیم چراکه آموزه‌های دینی برای مردم مقدس است و در حوزه معناگرایی وقتی باورهای فرد درست می‌شود و اعتقاد به آخرت و معاد در فرد ایجاد می‌شود، این راه شکست نخواهد داشت.»

راه اندازی مرکز مشاوره «امین»

در ادامه آقای یوسفی نیز با بیان توضیحاتی در خصوص راه‌اندازی مرکز مشاوره امین اذعان داشت: «این مرکز بخش‌های مختلفی دارد که یک بخش آن در حوزه ترک اعتیاد در بحث پیشگیری، فرهنگ‌سازی، تولید محتوا، کتاب، بروشور و ... فعالیت می‌نماید و با توجه به اینکه این مرکز در چارت گسترده‌ای طراحی شده است، از ظرفیت اساتید، دانشجویان و نهادهای بیرونی استفاده می‌شود و انعقاد این تفاهم‌نامه زمینه‌ای را ایجاد می‌نماید تا بتوانیم در رسالت مهم فرهنگ‌سازی و پیشگیری گام مؤثری برداریم.»

در مراسمی با حضور نمایندگان جمعیت شعبه قم و مسئولان دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم، تفاهم‌نامه همکاری میان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران شعبه قم و این دانشگاه منعقد شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، در ابتدای این مراسم، سیدحسین عادل رئیس هیأت‌مدیره «جمعیت» شعبه قم با قدردانی از مسئولان دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم گفت: «هدف این سازمان مردم‌نهاد از انعقاد این تفاهم‌نامه، کاهش استعمال دخانیات در جامعه با ایجاد حساسیت در بین افراد خصوصاً قشر فرهنگی و دانشجویان است.» وی ادامه داد: «استعمال دخانیات در همه ابعاد زندگی اعم از حوزه سلامت، اقتصاد، اجتماع، فرهنگ و غیره تأثیرگذار است.» رئیس هیأت‌مدیره «جمعیت» شعبه قم با تأکید بر اجرای این تفاهم‌نامه، افزود: «شرایط نامناسب استعمال دخانیات در استان قم، پایین آمدن سن مصرف و عدم اجرای برخی قوانین کنترلی و بازدارنده، موضوع پیشگیری و مقابله با دخانیات را حائز اهمیت کرده و امید است که با اجرای مفاد این تفاهم‌نامه، کاهش مصرف دخانیات را در استان شاهد باشیم.» معاون پژوهش و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم نیز در این مراسم گفت: «با توجه به اهمیت مسئله دخانیات در جامعه، این دانشگاه آمادگی خود را برای هر گونه همکاری در این حوزه اعلام می‌کند.» غلامرضا نجفی با اشاره به ظرفیت‌های موجود این دانشگاه به لحاظ علمی، پژوهشی و فرهنگی برای مبارزه با استعمال دخانیات، تأکید کرد: «لازم است موضوعات پایان‌نامه‌ها در مقاطع کارشناسی ارشد و دکترا به سمت مبارزه با دخانیات سوق داده شود. رسالت دانشگاه این است که با توجه به چالش‌های استان، موضوعات را به سمت مسائل کاربردی سوق داده و موضوع کنترل و پیشگیری از استعمال دخانیات نیز با توجه به اینکه نظام خانواده را درگیر می‌نماید، جزو موضوعات پراهمیت تلقی خواهد شد.»

محافظت از مردم در مقابل دود دخانیات

محمد علی گل مدیر اجرایی «جمعیت» شعبه قم نیز در ادامه با اشاره به اینکه سازمان جهانی بهداشت چند استراتژی اصلی برای کنترل دخانیات دارد، گفت: «صد وضعیت مصرف دخانیات یکی از استراتژی‌های این سازمان بین‌المللی است که در تفاهم‌نامه منعقد شده نیز مورد توجه قرار گرفته است.» وی ادامه داد: «متأسفانه آخرین آمار به دست آمده از مصرف دخانیات کشور بیانگر روندی افزایشی به خصوص در مصرف قلیان است و متأسفانه در سال‌های اخیر، مصرف قلیان در زنان بزرگسال به شدت رشد کرده است.» علی گل تصریح کرد: «دخانیات سالانه حدود ۸ میلیون نفر را به کام مرگ می‌فرستد و که یک میلیون نفر از این افراد، کسانی هستند در معرض دود دست‌دوم بوده‌اند. افرادی چون کودکان، خانم‌های باردار، سالمندان و ... که خود مصرف‌کننده نبوده‌اند و تنها در معرض دود سیگار قرار گرفته‌اند و جان خود را از دست داده‌اند.»

مدیر اجرایی «جمعیت» واحد قم با اشاره به اینکه استراتژی بعدی سازمان جهانی بهداشت محافظت از مردم در برابر دود دست‌دوم است، گفت: «بحث مهم بعدی، آگاه‌سازی جامعه در خصوص خطرات مصرف دخانیات است، چراکه اگر جامعه به‌موقع نسبت به خطرات آگاه شود، تا حد زیادی می‌تواند جلوی رفتار پرخطر را بگیرد. بحث‌های مهم دیگر بحث خدمات ترک دخانیات، منع تبلیغات و افزایش مالیات بر دخانیات است که متأسفانه مورد غفلت قرار گرفته‌اند. بنابراین انتظاری که از این دانشگاه می‌رود این است که در سیاست‌های کلان دانشگاه

باعث ترک سیگار او می‌شود، مشکل است.

تأثیر آدامس‌های نیکوتین‌دار در ترک سیگار

اردا کیانی فوق تخصص ریه نیز در اینبار می‌گوید: «اگر سیگار را ترک کنیم با فاصله کمی از ترک سیگار ترمیم DNA شروع می‌شود و اگر ۱۰ سال سیگار نکشیم میزان شانس ابتلا به سرطان‌های ریه به کمتر از نصف خواهد رسید.» این فوق تخصص ریه افزود: «مصرف آدامس نیکوتین‌دار در افراد سیگاری که قصد ترک سیگار را دارند در یک دوره کوتاه و البته در کنار ورزش و رفتار درمانی مناسب است، اما برای افراد دیگر توصیه نمی‌شود.» این استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: «تأثیر دخانیات بر سرطان موضوعی صد درصد ثابت شده است. اوایل تصور بر این بود که مصرف دخانیات فقط منجر به سرطان ریه می‌شود اما بعدها مشخص شد که ارگان‌های مختلف بدن از لب و حنجره گرفته تا ریه و مثانه و سیستم گوارشی نیز می‌توانند با مصرف دخانیات مستعد سرطان شوند.» وی افزود: «مکانیزم ایجاد سرطان، صدمه به DNA است که توسط مواد مضر داخل سیگار وارد بدن می‌شود چراکه بیش از ۵ هزار ماده سمی در سیگار دارد و ما فقط نیکوتین را می‌شناسیم. زمانی که DNA آسیب می‌بیند، بدن خود به خود شروع به بازسازی و ترمیم آن ناحیه می‌کند اما مواد آرسنیک داخل سیگار مانع از این بازسازی می‌شوند، مکانیزم‌های محافظتی از بین می‌روند و بدن شروع به تولید سلول‌هایی می‌کند که از کنترل خارج شدند و در نهایت هم سرطان پدیدار می‌شود.»

این استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با بیان اینکه مصرف یک قلیان کامل معادل کشیدن تقریباً ۷۰ نخ سیگار است ادامه داد: «یکی از مشکلات ما این است که قلیان به عنوان یک تفریح خانوادگی محسوب می‌شود در صورتیکه هرچقدر مصرف قلیان از سنین پایین‌تر شروع شود، ضرر آن هم بیشتر است و شانس اعتیاد و ابتلا به انواع سرطان نیز در افراد مصرف‌کننده بیشتر خواهد شد. در خصوص سیگار الکترونیکی هم اوایل تصور بر این بود که هیچ مشکلی ایجاد نمی‌کند، اما بعدها مشخص شد که می‌تواند منجر به التهابات ریه و سرطان شود.»

منابع:

دخانیات و بیماری‌های دهان و دندان

اهمیت سلامت دهان و دندان بر کسی پوشیده نیست، تا جایی که هفته‌ای برای توجه و درک اهمیت آن در نظر گرفته شده است. به همین مناسبت و به پاس قدردانی از تلاش‌های دندانپزشکان، به ارائه نکاتی در این خصوص می‌پردازیم.

بسیاری از بیماران مراجعه‌کننده به دندانپزشکی، آگاهی کافی نسبت به تأثیری که سیگارکشیدن بر دندان‌های آنان می‌گذرد، ندارند. از آنجاکه هنگام سیگارکشیدن، دندان‌ها تماس مستقیم با مواد خطرناک سمی مانند نیکوتین دارند، زرد یا قهوه‌ای شدن دندان، بدبو شدن دهان، خونریزی لثه، تولید کابوس (سخت شدن پلاک)، پوسیدگی دندان، آسیب به مینای دندان یا حتی از دست دادن دندان و افزایش خطر ابتلا به سرطان دهان و زبان و همچنین افزایش دوره بهبودی پس از عمل جراحی، ممکن است برای آنها اتفاق بیفتد.

به‌طور کلی برخی از مردم به دلیل دغدغه‌های مالی کمتر به دندانپزشکی مراجعه می‌کنند و همین موضوع سبب می‌شود آسیب‌های وارد آمده به دندان آنها ترمیم نشده و دهان و دندان‌شان در معرض صدمات بیشتر قرار گیرد. افراد سیگاری بیشتر از افراد غیر سیگاری در معرض بیماری‌های لثه قرار می‌گیرند. نیکوتین موجود در سیگار باعث کاهش اکسیژن انتقالی به بافت نرم دهان و مختل کردن عملکرد رگ‌های خونی می‌شود. برای پیشگیری از بیماری‌های لثه و دندان در افراد سیگاری، بهترین راه ترک سیگار است. باید دانست که ناتوانی در ترک سیگار یک نقص شخصیتی نیست بلکه تنها عادت است که ترک کردن آن دشوار است.

مراجعه به‌موقع به دندان‌پزشک سبب تسریع تشخیص مشکلات دندان می‌شود. همچنین دندان‌پزشک می‌تواند اطلاعاتی در مورد برنامه‌های ترک سیگار برای افراد سیگاری ارائه دهد و به آن‌ها در این زمینه یاری رساند. پژوهشی با هدف بررسی آگاهی و نگرش بیماران دندانپزشکی در مورد اثرات سیگار بر مخاط دهان و بررسی اقدامات آنان برای ترک سیگار انجام گرفته است. نتیجه این پژوهش حاکی از آن است که میزان آگاهی بیماران از عوارض دهانی سیگار حتی در مورد بیماری خطرناکی مانند سرطان دهان کم است و دندان‌پزشکان نقش کلیدی در مورد آگاهی دادن به بیماران و تشویق آنان به ترک سیگار دارند.

واحد زنان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

توسط جمعیت شعبه ورامین انجام شد

برگزاری باشگاه کارآفرینی پادیاران



مدیرعامل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شهرستان ورامین با اعلام اینکه در حال حاضر باشگاه کارآفرینی پادیاران تشکیل شده است، تصریح کرد: «می‌توان از این فرصت به‌عنوان نقطه عطف طرح پاد (پیشگیری از استعمال دخانیات در مدارس) یاد کرد.» به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، حمیدرضا شاهشون در ادامه تأکید کرد: «در حال حاضر ادارات آموزش و پرورش، شهرداری‌ها، ادارات ورزش و جوانان و ... در اجرای طرح پاد همکاری می‌کنند. همچنین برنامه مرکز فرآموز نفس پاک نیز در مدارس دوره ابتدایی این شهرستان اجرایی شده است.»

وی ادامه داد: «امروزه با گسترش روزافزون مصرف سیگار به آموزش‌های مهارتی بیشتری به دانش‌آموزان نیاز است. بنابراین برای آگاه‌سازی عمومی درباره مضرات استعمال دخانیات مدارس امروزه می‌توانند مانند یک سنگر برای دستیابی به جامعه بدون دخانیات نقش آفرینی کنند و با کمک دانش‌آموزان، شاهد افزایش آگاهی هرچه بیشتر افراد جامعه در این زمینه خواهیم بود.»

شاهشون تأکید کرد: «این سازمان مردم‌نهاد بیش از سه دهه است که با برنامه‌های مدون در خصوص کنترل دخانیات فعالیت دارد. طرح پاد نیز از جمله این برنامه‌ها است که در مدارس در حال اجرا است. با تلاش‌های به‌عمل‌آمده و مستمر دبیرکل، اعضای هیأت‌امنا و هیأت‌مدیره «جمعیت» از سال ۱۳۹۵ پایلوت طرح ملی پاد در شهرستان ورامین در حال اجرا است.»

وی ادامه داد: «بر اساس تفاهم‌نامه منعقدشده با اداره‌کل آموزش و پرورش استان تهران هم مقرر شد که این طرح و برنامه‌های مرکز «فرآموز نفس پاک» در مدارس تمامی شهرستان‌های استان تهران اجرایی شود. لازم به‌ذکر است، در حال حاضر اجرای طرح پاد برای دانش‌آموزان متوسطه اول و برنامه فرآموز نفس پاک برای مقطع ابتدایی (اول تا ششم) در شهرستان رباط‌کریم آغاز شده است.» در ادامه شاهشون گفت: «پاد عنوان طرحی است که شامل ارائه آموزش‌های ضد دخانی به دانش‌آموزان در مدارس است. سپس آموزش افراد در محله‌ها و شهر آغاز می‌شود و از این طریق به شهر عاری از دخانیات دست پیدا خواهیم کرد.»

وی عنوان کرد: «از سال ۱۳۹۵ اجرای طرح پاد در شهرستان ورامین آغاز شد به‌طوری‌که در مقطع متوسطه اول آموزش‌ها مرحله‌به‌مرحله برای دانش‌آموزان انجام شده است و سپس تعدادی از آن‌ها به‌عنوان پادیار (سفیر پیشگیری استعمال دخانیات و آسیب‌های اجتماعی) انتخاب شده و کارت پادبازی دریافت می‌کنند و می‌توانند از مزایای حضور در اماکن ورزشی، سینما و ... بهره‌مند شوند.»

مدیر مرکز فرآموز «نفس پاک» جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران نیز گفت: «این مرکز با هدف افزایش آگاهی کودکان نسبت به مضرات دخانیات و حفاظت از خود در برابر دود ناشی از آن راه‌اندازی شده است.» فاطمه متین خواه افزود: «فعالیت‌های این مرکز شامل اجرای برنامه‌های آموزشی در قالب نمایش عروسکی، مسابقه و ... ویژه گروه سنی کودکان برای تأثیرگذاری و آشنایی بیشتر با راهکارهای پیشگیرانه از استعمال دخانیات است.»

وی ادامه داد: «از ۱۸ اردیبهشت‌ماه اجرای این برنامه در دو مدرسه ابتدایی شهرستان رباط‌کریم آغاز شده و امیدواریم با اجرای این قبیل برنامه‌ها، بتوان به آگاه‌سازی هرچه بیشتر کودکان و خانواده‌ها نسبت به مقوله استعمال دخانیات و مضرات آن کمک کرد.»

لازم به‌ذکر است جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با اجرای طرح فرآموز از سن ۵ تا ۱۲ سالگی و طرح پاد از سن ۱۲ تا ۱۸ سالگی و پس از آن در مراحل بعدی دانشگاه بدون دخانیات که در دستور کار این مجموعه است، قصد تداوم آموزش‌های دخانی جهت پیشگیری از گرایش به دخانیات و برای سنین بالاتر راهنمایی جهت ترک و کنترل مصرف دخانیات را دارد.

راه‌اندازی پوشش زمین پاک در اصفهان

با توجه به روز جهانی زمین پاک (۲ اردیبهشت، ۲۲ آوریل) و همچنین پیش رو بودن روز جهانی و هفته ملی بدون دخانیات با شعار سال این روز مبنی بر «دخانیات، تهدیدی برای محیط‌زیست» نمایندگی اصفهان با همفکری اعضای افتخاری خود اقدام به راه‌اندازی پوششی با عنوان زمین پاک در این شهر نموده است.



به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، از جمله اهداف این پوشش، فرهنگ‌سازی و آموزش شهروندان پیرامون مضرات زباله سیگار برای محیط‌زیست، جمع‌آوری ته‌سیگار از سطح بوستان‌ها و فضای سبز استان اصفهان، نصب پوسترها و پیام‌های آموزشی در مورد تأثیر زباله سیگار بر محیط‌زیست و وارد شدن آن به چرخه غذایی

در جلسه کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان قم مطرح شد

بررسی وضعیت برنامه قم، شهر مقدس بدون دخانیات



جلسه بررسی وضعیت شهر بدون دخانیات قم با حضور آقایان حاجی زاده معاون سیاسی امنیتی استاندار قم، نماینده سازمان صمت قم، سیدحسین عادلی رئیس سازمان نظام پزشکی و رئیس هیأت مدیره «جمعیت» قم و محبی معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی با هدف بررسی وضعیت و توسعه طرح مذکور در استانداری قم برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، با آغاز اجرای طرح «قم شهر مقدس بدون دخانیات» در سال ۹۸، اقدامات مختلفی از جانب سازمان‌ها و ارگان‌های مربوطه جهت رسیدن به این مهم صورت گرفت تا با چشم‌اندازی ۵ ساله علاوه بر کاهش مصرف دخانیات در جامعه در خصوص خرید و فروش، عرضه و استعمال دخانیات، طبق قانون جامع کنترل دخانیات اقداماتی صورت گیرد. در این راستا، در گام نخست ممنوعیت عرضه و مصرف مواد دخانی در شعاع هزار متری حرم حضرت معصومه (س) و مسجد مقدس جمکران در مرحله اجرا قرار گرفت.

با توجه به اهمیت ادامه اجرای این طرح و بررسی روند صدور مجوز، نحوه نظارت و عرضه محصولات دخانی

هزار فروشنده بدون مجوز!

سیدحسین عادل، رئیس سازمان نظام پزشکی و رئیس هیأت مدیره «جمعیت» در استان قم نیز در این جلسه با اشاره به اهمیت احیای این طرح، تاکید کرد: «مطابق قانون، سوپرمارکت‌ها در خصوص عرضه مواد دخانی باید علاوه بر مجوز خود، عاملیت فروش عرضه مواد دخانی را هم داشته باشند که متأسفانه بنا بر اطلاعات به دست آمده بیش از هزار فروشنده، بدون داشتن عاملیت عرضه مواد دخانی، اقدام به فروش محصولات دخانی نموده‌اند.»

وی گفت: «همچنین طبق قانون جامع کنترل دخانیات هرگونه تبلیغ،

حمایت، تشویق مستقیم و غیرمستقیم یا تحریک افراد به استعمال دخانیات اکیداً ممنوع است اما متأسفانه شاهد تبلیغات گسترده و پرهزینه مراکز فروش دخانی در سطح استان هستیم.» عادل ادامه داد: «نقطه مخاطره‌ساز و پراهمیت این موضوع این است که سن استعمال دخانیات پائین آمده و این مسئله اهمیت توجه بیشتر و اجرای سریع‌تر برنامه‌های اجرایی این طرح را می‌طلبد.»

در ادامه این جلسه، نماینده سازمان صمت استان جهت گزارشی از روند صدور مجوز، عرضه و نظارت بر دخانیات در سطح استان قم ارائه کرد و در زمینه نظارت بر فروشندگان

مواد دخانی گفت: «اعمال محدودیت در صدور پروانه در حیطه کاری اداره صمت نیست، اما در خصوص بازدید و بازرسی، اداره صمت نظارت مستمر دارد و تاکنون ۴۵۰۰ واحد شناسایی شده است که گزارش آن به اداره اماکن ارسال شده است و ۲۵۰۰ واحد نیز آماده پلمپ هستند.»

در پایان آقای حاجی زاده، معاون سیاسی امنیتی استاندار قم و ریاست گروه کاری تخصصی سلامت و امنیت غذایی با اشاره به این موضوع که دخانیات زمینه ورود به مصرف مواد مخدر را فراهم نموده است، خواهان برخورد با مراکز عرضه غیرقانونی محصولات و مواد دخانی شد.

شعار روز جهانی بدون دخانیات در سال ۲۰۲۲ مشخص شد

دخانیات، تهدیدی برای محیط زیست ما

تمرکز روز جهانی بدون دخانیات در سال ۲۰۲۲ بر محیط زیست خواهد بود. طبق اعلام سازمان جهانی بهداشت، کمپین جهانی سال ۲۰۲۲ برای روز جهانی بدون دخانیات، بر موضوع «دخانیات، تهدیدی برای محیط زیست ما» متمرکز خواهد شد. هدف از این کمپین، اطلاع رسانی فعالان حوزه سلامت، در مورد این موضوع، ارائه دلایل بیشتر به افراد سیگاری برای ترک دخانیات و ارائه گزارش درباره استراتژی‌های روشن‌گرانه و آگاهی‌بخشی پیرامون فعالیت‌های تبلیغاتی شرکت‌های دخانیات است. صنعت دخانیات همواره تلاش می‌کند خود را دوستدار محیط زیست و نگران اهداف توسعه پایدار جوامع معرفی کند.

به گزارش سازمان جهانی بهداشت، صنعت دخانیات، با تولید سالانه ۸۴ مگاتن گاز گلخانه‌ای معادل دی‌اکسید کربن، زمینه تغییرات آب و هوایی را ایجاد می‌کند، انعطاف پذیری آب‌وهوا را کاهش می‌دهد، منابع را هدر داده و به اکوسیستم‌ها آسیب می‌رساند. سالانه حدود ۳٫۵ میلیون هکتار زمین برای کشت تنباکو از بین می‌رود. رشد تنباکو باعث جنگل‌زدایی به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه می‌شود. کشت این گیاه منجر به تخریب گسترده جنگل‌ها به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه شده که تأثیر آن کاهش دسترسی به آب آشامیدنی و بروز سیل است. کشت تنباکو همچنین شامل مصرف مقادیر قابل توجهی آفت‌کش‌ها و مواد شیمیایی می‌شود که به‌طور دائم خاک و آب‌های زیرزمینی را آلوده می‌کند. به گفته دکتر رودیگر کرچ، مدیر ارتقای سلامت سازمان جهانی بهداشت، با

هر سیگاری که روشن می‌کنیم، به‌معنای واقعی کلمه، منابعی را می‌سوزانیم که کمیاب هستند و وجود ما به آن بستگی دارد.

از آنجا که فعالیت‌های صنعت دخانیات بر خلاف ماده ۱۲/۱۷ اهداف توسعه پایدار معین شده توسط سازمان جهانی بهداشت است، صنایع دخانی تمایل دارند استراتژی خود را به سمت مسئولیت اجتماعی هدایت کنند. هدف از این اقدام بهبود وجهه آن‌ها و ایجاد مشارکت با مقامات دولتی است.

تمرکز حدود ۹۰ درصد از کل تولید تنباکو در کشورهای در حال توسعه، تأثیر بسیار مخربی بر گروه‌های مختلف اجتماعی و اقتصادی در کشورهای با سطح درآمد کم و متوسط داشته است، بسیاری از کشاورزان و مقامات دولتی، تنباکو را به‌عنوان محصولی در نظر می‌گیرند که می‌تواند باعث رشد اقتصادی شود. با وجود این مزایای کوتاه‌مدت، فعالیت‌های مربوط به صنعت دخانیات با پیامدهای بلندمدتی مانند افزایش ناامنی غذایی، بدهی‌های مداوم کشاورزان، بیماری و فقر در میان کارگران مزرعه و آسیب‌های زیست‌محیطی گسترده در کشورهای با درآمد کم و متوسط همراه است.

ترجمه: فاطمه عبدالعظیم بیگ، مرکز تحقیقات کنترل دخانیات

این مطلب ترجمه‌ای است از:

ظرفیت رسانه را جدی بگیریم!

بالا بردن سواد سلامت گامی برای کاهش مصرف دخانیات



ضرورت اطلاع‌رسانی در مورد مضرات مصرف مواد دخانی جهت کاهش گرایش به آن در واقع در سال‌های اخیر مصرف انواع مختلف مواد دخانی به ویژه قلیان در جامعه افزایش پیدا کرده است و متأسفانه شاهد کاهش میانگین سن شروع مصرف مواد دخانی در بین نوجوانان هستیم. بنابراین ضرورت دارد با افزایش سطح آگاهی مردم و اطلاع‌رسانی در مورد مضرات مصرف مواد دخانی از گرایش بیشتر افراد به این نوع از آسیب‌های اجتماعی جلوگیری شود.

رئیس گروه پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر استان قزوین با اشاره به این مطلب که دخانیات یکی از عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر بوده و شایع‌ترین عامل قابل پیشگیری مرگ در جهان به شمار می‌آید، تصریح کرد: «استعمال دخانیات عامل اصلی سرطان ریه است و بیش از دو سوم مرگ‌های ناشی از سرطان ریه را در سطح جهان موجب می‌شود؛ همچنین مصرف دخانیات



در ابتلا به سرطان لب، حفره دهان و مثانه و سایر اعضای بدن می‌تواند موثر باشد.»

نسرين تنكابنی همچنین با تاکید بر اینکه مصرف سیگار منجر به آسیب در کودکان شده و در

کودکان افراد سیگاری، بیماری آسم و عفونت گوش میانی و خس خس سینه بیشتر دیده شود، گفت: «استعمال دخانیات علاوه بر به خطر افتادن سلامتی افراد، مضرات دیگری هم دارد و باعث افزایش هزینه مراقبت‌های بهداشتی، به مخاطره انداختن بحث امنیت غذایی، نابودی جنگل‌ها و همچنین ایجاد آلودگی هوا می‌شود.»

وی ادامه داد: «متأسفانه اکثر افراد شاغل در مزارع توتون را خانم‌ها و بچه‌ها تشکیل می‌دهند که هم سلامتی آنان در معرض خطر قرار می‌گیرد و هم آموزش و رشد بدنی کودکان با مشکل مواجه می‌شود. مصرف دخانیات در بانوان باردار هم اختلال تکامل در جنین و وزن کم کودکان متولد شده را به دنبال خواهد داشت و یکی دیگر از مشکلاتی که به دلیل مصرف سیگار در افراد سیگاری حادث می‌شود، مشکلات پوستی و از بین رفتن کلژن است، به طوری که سن افراد سیگاری معمولاً بیشتر از سن واقعی آنان دیده می‌شود.»

تنكابنی عنوان کرد: «براساس نتایج به دست آمده از مطالعات سال ۱۴۰۰ شیوع مصرف مواد دخانی در کشور ۱۹،۴ درصد است که این آمار در استان قزوین ۲۳،۶ درصد است و این استان، رتبه ششم کشوری

این موضوع اشاره کرد و گفت: «فضای مجازی نیز یکی از ابزارهای مؤثر و دارای ظرفیت گسترده‌ای است که می‌توان با استفاده از آن، این خطرات و آموزش‌ها را به مردم متذکر شد.»

وی همچنین با اشاره به اینکه آگاهی بخشی و اطلاع‌رسانی با هدف تبیین هزینه‌های وارده به حوزه سلامت بخصوص در بحث کاهش مصرف دخانیات، استفاده از ابزار و ظرفیت‌های رسانه‌ای، ضروری است، گفت: «ایجاد بیماری‌های انسداد ریه، از بین رفتن مژک‌های تنفسی، بیماری‌های عفونی ریه و عفونت‌های ریه تنفسی، ایجاد برونشیت در بافت ریه، ایجاد تخریب بافت و نسوج ریه و سرطان‌های ریه از جمله عوارضی است که مصرف سیگار، قلیان و مواد دخانی بر دستگاه تنفسی می‌گذارد.»

بهزاد غفوری با تاکید بر اینکه استعمال سیگار و مواد دخانی عوارض زیادی بر روی سیستم ایمنی بدن دارد و تمام اعضای بدن را به نحوی درگیر عوارض خود می‌کند، ادامه داد: «سیستم عصبی و مغز، قلب و عروق، معده و دهان و دندان از دیگر اعضای درگیر با دود و مضرات مصرف دخانیات هستند؛ البته در هریک از این اعضا بیماری‌های خاص خود پدیدار می‌شود که گاه تبعات دیگری نیز در پی دارد.»

این پزشک فوق تخصص ریه افزود: «تصلب شراین، تنگی مژمن عروق، ایجاد نارسایی‌های مقاوم به درمان از جمله بیماری‌هایی هستند که با مصرف دخانیات به‌ویژه سیگار ایجاد می‌شوند و شاید کمتر کسی در جامعه آگاه باشد که مصرف سیگار و قلیان حتی بر سیستم مجاری ادراری نیز اثرگذار است و ارتباط مستقیمی با سرطان مثانه و سرطان‌های کلیوی دارد.»

یکی از عمده نقش‌ها و رسالت‌های رسانه، تلاش برای آگاهی‌بخشی در مسائل مختلف اجتماعی، سلامت، فرهنگی و غیره است. اگر رسانه‌ها همراه با مسائل و مشکلات حوزه سلامت گام برداشته و مسئولان نیز لزوم استفاده از این ابزار را مانند سایر ابزارها درک کنند، می‌توان در بحث پیشگیری و کنترل بسیاری از بیماری‌ها و رفتارهای پرخطر گام‌های مؤثری را برداشت.

در این خصوص عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی همدان با تاکید بر اینکه در سال‌های اخیر سیستم بهداشت و درمان کشورها به این نتیجه رسیده‌اند که هزینه درمان مصرف‌کنندگان دخانیات چندین برابر هزینه در بخش پیشگیری است و بر همین اساس سازمان بهداشت جهانی و وزارت بهداشت و درمان مصمم هستند تا آگاهی مردم را نسبت به عوارض مستقیم و غیرمستقیم مصرف دخانیات افزایش دهند، ادامه داد: «برنامه‌هایی که می‌تواند به صورت نسبی ما را به این هدف برساند از برنامه‌های آموزشی خانواده‌ها و دانش‌آموزان در مدارس آغاز و تا برنامه‌ریزی‌های کلان کشور به‌ویژه ارائه اطلاعات در رسانه‌ها را شامل می‌شود. همچنین آگاهی دانش‌آموزان و والدین آنها در نتیجه تعامل سیستم آموزشی با خانواده‌ها از جمله راهکارهایی است که باید در راستای آگاهی‌بخشی و پیشگیری از مصرف مورد توجه قرار گیرد. همچنین لازم است دانشگاه‌های علوم پزشکی و رسانه‌های جمعی نیز در این خصوص وارد عمل شوند که خوشبختانه در سال‌های اخیر حضور و تعاملات پر رنگی را در این زمینه شاهد هستیم.»

دکتر غفوری بر لزوم تدوین برنامه‌های مدون آموزشی با هدف آگاهی بخشی بیشتر در رابطه با

یادداشت

به مناسبت روز جهانی
آسم و آلرژی



آسم بیماری التهابی مزمن و غیر واگیر ریه است که در این بیماری به موجب انسداد راه‌های هوایی، عمل تنفس سخت می‌شود و علائم آسم به صورت سرفه، خس‌خس سینه، تنگی نفس، تنفس سریع و سطحی، درد قفسه سینه بروز می‌کند. آسم شایع‌ترین بیماری مزمن دوران کودکی و شایع‌ترین علت بستری در بیمارستان در این سنین است.

ژنتیک و همچنین عوامل محیطی نظیر گرده‌های گل و گیاه، پر، مو یا پوست حیوانات، گردوخاک، سوسک و انواع حشرات، آلودگی هوا، تغییرات آب و هوایی به خصوص هوای سرد و خشک، بوهای تند مانند رایحه عطر و ادکلن، آلایندگی‌های شیمیایی مانند شوینده‌ها و حشره‌کش‌ها، گاز منوکسیدکربن، عفونت‌های ویروسی مانند سرماخوردگی و آنفولانزا، دود اسپند، دود مواد دخانی مثل سیگار، قلیان و پپ از مهم‌ترین علل بروز و تشدید علائم این بیماری هستند.

تاکنون راه‌حلی برای ریشه‌کن کردن آسم پیدا نشده ولی می‌توان این بیماری را به شکلی کنترل کرد که از بروز حمله‌های آن پیشگیری شود. علاوه بر داروها پرهیز از عوامل محرکی که سبب التهاب مجاری هوایی می‌شوند در بروز علائم این بیماری مؤثر هستند، از جمله اقدامات پیشگیرانه، پرهیز از سیگار کشیدن و جلوگیری از قرار گرفتن در معرض دود تحمیلی مواد دخانی است. توجه شود که بسیاری از عواملی که باعث بروز و تشدید بیماری آسم می‌شود، در اجزای تشکیل‌دهنده سیگار وجود دارد. با رعایت اصول درمانی و پیگیری‌های مراقبتی و بهداشتی می‌توان علائم بیماری و شدت حملات را تعدیل کرد.

واحد زنان
جمعیت مبارزه با دخانیات ایران

می‌کنند که اثرات سرطان‌زایی آنها بیشتر است، همچنین به علت استفاده مشترک از قلیان در معرض بیماری‌های هپاتیت و سل هم قرار می‌گیرند، حتی اگر سر قلیان را هم تعویض نمایند. در واقع مصرف قلیان نه تنها خطرات کمتری نسبت به سایر مواد دخانی ندارد چه بسا ممکن است آسیب‌های بیشتری را هم متوجه فرد مصرف‌کننده سازد.

تنکابنی خاطر نشان کرد: «سیگار دارای یک دود اولیه است که وارد ریه فرد سیگاری می‌شود اما یک دود دست دوم هم داریم که در محیط پخش شده و افراد به‌ویژه بانوان و کودکان حاضر در محیط این دود را تنفس می‌کنند که عوارض بسیار زیادی دارد، به طوریکه این افراد هم می‌توانند دچار بیماری‌های قلبی عروقی شوند یا در کودکان، موجب ابتلا به عفونت گوش میانی و آسم و خس‌خس سینه شود. فردی هم که با شخص سیگاری زندگی می‌کند مثل این است که او هم سیگار مصرف می‌کند منتها با تعداد نخ سیگار کمتر و در معرض همه این خطرات قرار می‌گیرد.»

عملکرد بهتر ریه با ترک دخانیات

تنکابنی در ادامه بیان کرد: «یکی از اهداف تعیین شده در سطح ملی و استانی برای پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر این است که تا سال ۱۴۰۴ مصرف دخانیات را ۳۰ درصد کاهش دهیم. همچنین پیش‌بینی شده که افزایش مالیات بر دخانیات می‌تواند از عوامل بازدارنده در مصرف سیگار باشد؛ چون دیده شده افزایش قیمت در کاهش مصرف مؤثر است که البته هنوز اجرایی نشده است.»

وی بیان کرد: «باید مضرات مصرف دخانیات به افراد اطلاع‌رسانی شده و از مصرف سیگار در اماکن عمومی و مکان‌های سرپسته اجتناب شود و با خاطیان برخورد شود و همچنین بر قانون عدم فروش دخانیات و سیگار به افراد زیر ۱۵ سال نظارت شود.»

تنکابنی تاکید کرد: «باید کلینیک‌های ترک دخانیات افزایش پیدا کند تا مصرف‌کنندگان مواد دخانی با آموزش و درمان، مصرف سیگار و مواد دخانی را ترک کنند. زمانی که فرد، سیگار را ترک می‌کند اثرات مفید آن از همان دقایق اول ظاهر می‌شود و می‌توان گفت ۲۰ دقیقه پس از ترک سیگار ضربان قلب وی کاهش پیدا کرده و ۱۲ ساعت بعد آن نیز سطح مونوکسید کربن خون فرد کم می‌شود. همچنین با ترک سیگار در مدت ۲ تا ۱۲ هفته، گردش خون فرد بهبود و عملکرد ریه او بهتر می‌شود. همچنین سرفه و تنگی نفس در عرض یک تا ۹ ماه کاهش پیدا می‌کند. با ترک مصرف سیگار در مدت ۱۵ سال خطر ابتلا به بیماری قلبی در فرد سیگاری به اندازه یک شخص غیرسیگاری می‌شود و در مدت ۵ تا ۱۵ سال هم خطر بروز سگته مغزی به اندازه فرد غیرسیگاری کم می‌شود و همچنین پس از ۱۰ سال میزان مرگ و میر ناشی از سرطان ریه به میزان نصف فرد سیگاری می‌رسد.»

را به خود اختصاص داده است. این درحالیست که ۴۶ درصد مصرف‌کنندگان مواد دخانی در استان قزوین را آقایان و ۴،۵ درصد آنان را خانم‌ها تشکیل می‌دهند.»

رئیس گروه پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر استان قزوین عنوان کرد: «شیوع مصرف سیگار در کشور ۹،۳۳ درصد است که ۲۰ درصد آنان مرد و کمتر از یک درصد زن هستند و متأسفانه میزان شیوع مصرف سیگار در استان قزوین بالاتر از میانگین کشوری و ۱۵،۸ درصد بوده و رتبه نخست کشور را دارد. همچنین در مطالعات قبلی انجام شده استان قزوین رتبه سوم مصرف سیگار و در مصرف دخانیات هم رتبه دوم کشوری را به خود اختصاص داده بود.»

این مسئول خاطر نشان کرد: «مطالعات انجام شده پیرامون مصرف سیگار و دخانیات مربوط به افراد بالای ۱۸ سال است و ارزیابی‌ها نشان می‌دهد که گروه سنی ۲۵ تا ۳۴ سال بالاترین درصد مصرف مواد دخانی را دارند و در رتبه بعدی هم گروه سنی ۵۵ تا ۶۴ سال قرار دارند که بیشترین مصرف‌کنندگان مواد دخانی محسوب می‌شوند.»

کنجکاوای کودکان و عدم آگاهی آنها جدی گرفته شود!

رئیس گروه پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر استان قزوین در ادامه افزود: «بررسی‌های صورت گرفته در مورد عوامل مؤثر در آسیب‌های اجتماعی نشان می‌دهد که کنجکاوای کودکان و نوجوانان از یک طرف و قبح شکنی مصرف مواد دخانی به خصوص قلیان در خانواده از سوی دیگر و عدم آگاهی از مضرات مصرف دخانیات در گرایش آنان به سمت مصرف مواد دخانی مؤثر است. متأسفانه در سال‌های اخیر به دلیل برخی باورهای نادرست شاهد افزایش مصرف قلیان در جامعه هستیم به شکلی که در کشور به لحاظ آماری ۹ درصد آقایان و ۳،۹۵ درصد خانم‌ها قلیان مصرف می‌کنند.»

تنکابنی در ادامه نداشتن آگاهی نسبت به مخاطرات مصرف قلیان و همچنین عرضه قلیان در اماکن تفریحی و قهوه‌خانه‌ها و استفاده از آن به‌عنوان یک وسیله تفریحی را از عوامل مؤثر در ازدیاد مصرف آن در جامعه عنوان کرد و گفت: «بسیاری از افراد به غلط فکر می‌کنند که خطر مصرف قلیان کمتر از سایر مواد دخانی است در حالی‌که اینگونه نیست. فردی که یک قلیان کامل می‌کشد در واقع معادل ۸۰ نخ سیگار و حتی گاهی تا ۱۰۰ نخ سیگار مصرف کرده است؛ ضمن اینکه در مقایسه با سیگار حجم بیشتری از دود که ترکیبی از دود تنباکو و دود حاصل از سوختن زغال است وارد ریه فرد می‌شود. به‌رغم اینکه برخی فکر می‌کنند آب موجود در قلیان دود مضر را تصفیه می‌کند، اینگونه نیست.»

اثرات سرطان‌زای تنباکوهای معطر

رئیس گروه پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر استان قزوین همچنین تاکید کرد: «بسیاری از افراد از تنباکوهای معطر استفاده

کاهش ابتلا به سرطان با انتخاب سبک زندگی سالم

قطع مصرف سیگار احتمال ابتلا به سرطان را کاهش می‌دهد

این متخصص رادیوتراپی و آنکولوژی با اشاره به اینکه قطع مصرف سیگار می‌تواند احتمال ابتلا به سرطان را کاهش دهد بیان داشت: «اگر فردی مصرف سیگار را ترک کند، اگرچه همچنان سوابق مصرف در بیمار شدن فرد موثر است، اما مطالعات اخیر نشان داده یک بهبودی در تاثیر این سوابق برای بیمار نشدن افراد به‌وجود می‌آید. یعنی اگر کسی ۱۰ سال متوالی سیگار کشیده باشد، چنانچه ۱۰ سال متوالی سیگار نکشد، سابقه تاثیرگذار مصرف دخانیات در فرد برای ابتلا به بیماری کم می‌شود.»

وی ادامه داد: «نکته حائز اهمیت این است که حتی قطع مصرف سیگار در زمان درمان هم به بهبود کمک می‌کند چراکه مصرف سیگار حین درمان اثر بخشی درمان را به شدت پایین می‌آورد.»

این متخصص آنکولوژی با اشاره به سیاست‌گذاری‌های سلامت به‌ویژه در خصوص سرطان بیان داشت: «اگر به‌صورت اقتصادی سود تولید سیگار و مالیاتی که از تولید آن به‌دست می‌آید و بعد هزینه‌ای که تمام دولت‌ها در کشورهای مختلف به‌صورت مستقیم و غیر مستقیم برای درمان سرطان انجام می‌دهند را بررسی کنیم، متوجه می‌شویم که دولت‌ها هزینه بالایی را برای تولید دخانیات پرداخت می‌کنند، گویی که آن‌ها برای ابتلا افراد به سرطان بارانه می‌دهند!»

استخوان‌های شکننده عارضه دیگر سیگار کشیدن مردان

محققان همچنین می‌گویند خطر شکستگی استخوان را باید به لیست طولانی مضرات ناشی از سیگار برای مردان اضافه کرد. یک مطالعه جدید نشان می‌دهد که در کنار سرطان و بیماری‌های تنفسی، مردان سیگاری به‌طور قابل توجهی در معرض خطر پوکی استخوان، شکستگی و مرگ زودرس قرار دارند. تحقیقات قبلی نشان داده است که مردان بیشتر از زنان سیگار می‌کشند و در معرض خطر بیشتر مشکلات سلامتی مرتبط با سیگار هستند. در این مطالعه جدید، محققان دانشگاه نوادا، متاآنالیز ۲۷ مطالعه را انجام دادند که شامل داده‌های مربوط به نزدیک به ۳۰ هزار مورد شکستگی استخوان در طول سه دهه گذشته بود و به این نتیجه رسیدند که سیگار کشیدن خطر شکستگی استخوان را در مردان به اندازه ۳۷ درصد افزایش می‌دهد. دکتر چینگ وو سرپرست تیم تحقیق گفت: «سیگار یک فاکتور پرخطر اصلی برای پوکی استخوان و شکستگی است.» وی در ادامه افزود: «مردان بیشتر از زنان تمایل به سیگار کشیدن دارند که خطر ابتلا به پوکی استخوان را در آنها افزایش می‌دهد، درحالی‌که به‌طور سنتی پوکی استخوان به‌عنوان یک بیماری زنان تصور می‌شود. همچنین این یافته‌ها نشان می‌دهد که ترک سیگار به‌طور قابل توجهی خطر شکستگی را در همه افراد سیگاری، به‌ویژه در مردان کاهش می‌دهد.» این مطالعه همچنین نشان می‌دهد بین ۲۱٪ تا ۳۷٪ از مردان دچار شکستگی استخوان در عرض یک سال پس از شکستگی می‌میرند. اعتقاد بر این است که سیگار کشیدن



تعداد سال‌های مصرف به تعداد پاکت‌های سیگاری که یک فرد در روز مصرف می‌کند، محاسبه می‌شود.» دهقان منشادی ادامه داد: «اگر فرد به مدت ۱۰ سال روزی یک پاکت سیگار مصرف کرده باشد، این نسبت به صورت ۱۰ بسته بر سال تعریف می‌شود، هرچقدر این عدد افزایش پیدا کند شانس ابتلا به سرطان هم بیشتر می‌شود. با پایین آمدن سن مصرف دخانیات به‌ویژه سیگار، این نگرانی وجود دارد که تعداد افراد بیشتری در ادامه عمر خود به شاخص ۱۰ بسته بر سال در مصرف سیگار برسند، در این شرایط دور از انتظار نیست که ابتلا به سرطان در کشور طی سال‌های آینده افزایش پیدا کند.»

این عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران ادامه داد: «بروز سرطان‌های مختلف در کشور ما کمتر از کشورهای پیشرفته است، اما سرعت رشد سرطان در کشور با توجه به جمعیت، بیشتر از کشورهای پیشرفته است و نکته مهم این است که جمعیت ما در حال سالمند شدن هستند و احتمالاً بروز سرطان در جمعیت کهنسال بیشتر بوده و طبیعتاً مصرف سیگار این افراد را افزایش می‌دهد.»

وی با اعلام اینکه سرطان ریه اولین سرطان شایعی است که مستقیماً به مصرف سیگار ربط داشته و حدود ۷۵ درصد مبتلایان به سرطان ریه سابقه مصرف سیگار دارند، گفت: «سرطان حنجره دومین سرطان شایع مرتبط با مصرف سیگار است و ۷۰ درصد کسانی که به این سرطان مبتلا شده‌اند، سابقه مصرف سیگار داشته و مبتلایان به سرطان زبان و دهان تا حدود ۵۰ الی ۶۰ درصد سابقه مصرف سیگار یا شبه دخانیات را دارند. همچنین مبتلایان به سرطان معده و مثانه تا ۵۰ درصد سابقه مصرف سیگار در آنها مشاهده شده است.»

دکتر دهقان ادامه داد: «موارد کمتر شایع، ابتلا به سرطان‌های مری و کولورکتال است. سرطان‌های دهانه رحم و پوست هم می‌توانند مرتبط با مصرف سیگار باشند اما میزان ارتباط آن‌ها با دخانیات معمولاً کمتر از ۳۰ درصد است. البته سرطان‌های خون مثل CLL و CML هم میزان بالایی ارتباط با مصرف سیگار و دخانیات دارند. با این وجود می‌شود گفت اگر مجموع این سرطان‌ها را در نظر بگیریم، می‌توانیم متوجه شویم در بیش از ۳۰ درصد افراد مبتلا به انواع سرطان سابقه مصرف سیگار وجود دارد.»

به گفته یکی از متخصصان استرالیایی می‌توان از بروز دست‌کم یک سوم سرطان‌ها از طریق انتخاب سبک زندگی سالم پیشگیری کرد. دکتر الن اسمیت اظهار کرد که سالانه تعداد زیادی مرگ ناشی از سرطان به دلیل سیگار کشیدن، قرار گرفتن در معرض نور خورشید، داشتن رژیم غذایی ناسالم، فعالیت بدنی ناکافی و داشتن وزن بالاتر از حد مناسب در جهان رخ می‌دهد. به گزارش moretondaily این متخصص همچنین چند توصیه در این زمینه ارائه کرده که در ادامه به آن‌ها خواهیم پرداخت.

شواهد نشان می‌دهد که حفظ وزن سالم در طول زندگی یکی از مهم‌ترین راه‌های محافظت از خود در برابر بسیاری از انواع سرطان است. اسمیت متخصص می‌گوید: می‌توان با پیاده روی، استفاده از دوچرخه به‌جای اتومبیل و استفاده از پله‌ها به‌جای آسانسور به این هدف دست یافت. از حدود یک‌چهارم موارد ابتلا به سرطان می‌توان تنها با داشتن یک رژیم غذایی سالم پیشگیری کرد. این متخصص در این باره گفت: داشتن برنامه غذایی هفتگی و خرید مواد غذایی زودتر از موعد و قبل از اتمام آن‌ها می‌تواند به افراد کمک کند تا حتی مواقعی که گرفتار کار هستند، از مواد غذایی خوب تغذیه کنند. مطمئن شوید که رژیم غذایی شما شامل مقدار زیادی میوه و سبزیجات، غلات کامل و غلات با فیبر بالا، گوشت بدون چربی و محصولات لبنی کم‌چرب است. همچنین نوشیدن کافی آب را نیز فراموش نکنید.

از دخانیات دوری کنید

سیگار عامل اصلی مرگ‌ومیر و بیماری‌های قابل پیشگیری از جمله سرطان در کشورهای توسعه یافته است. ترک کردن سیگار به شما کمک می‌کند زندگی سالم‌تری داشته باشید. همچنین محافظت از خود را در برابر نور خورشید فراموش نکنید. زمانی که سطح اشعه ماوراءبنفش سه یا بالاتر باشد، محافظت در برابر نور خورشید توصیه می‌شود. لباس‌هایی بپوشید که تا حد امکان پوست را بپوشاند، از کرم‌های ضد آفتاب مناسب پوست خود استفاده کنید، زیر نور خورشید از یک کلاه لبه پهن که بر صورت، گوش‌ها و گردن شما سایه می‌اندازد استفاده کنید، بیشتر در سایه باشید و از عینک آفتابی مناسب استفاده کنید. همچنین لازم بذکر است، مردان نسبت به زنان در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به سرطان روده هستند و با این وجود کمتر راه‌های پیشگیری در این زمینه را جدی می‌گیرند. سرطان روده دومین علت شایع مرگ ناشی از سرطان در استرالیا است. اگر سرطان روده زود تشخیص داده شود، می‌توان با موفقیت آن را درمان کرد.

سابقه مصرف سیگار در ۳۰ درصد مبتلایان به سرطان

یک متخصص رادیوتراپی و آنکولوژی با اعلام اینکه مصرف دخانیات شانس ابتلا به سرطان در افراد را بیشتر می‌کند، گفت: در بیش از ۳۰ درصد افراد مبتلا به انواع سرطان، سابقه مصرف سیگار وجود دارد. حمیدرضا دهقان منشادی افزود: «قبل از هر چیز میزان مصرف دخانیات است که این شانس را تغییر می‌دهد و نسبت مصرف سیگار (pack/year)، بر اساس

گونه‌ها بر بارداری و زایمان زنان تأثیری می‌گذارد یا خیر. دکتر هوانگ می‌گوید: «از آنجا که ما نمی‌توانیم از زنان بخواهیم مقادیر تجویز شده‌ای از قهوه را در دوران بارداری خود بنوشند تا آن‌ها را مورد بررسی قرار دهیم، در نتیجه از تجزیه و تحلیل ژنتیکی برای شبیه‌سازی یک کارآزمایی تصادفی استفاده کردیم.» تجزیه و تحلیل ژنتیکی نشان داد که خطر سقط جنین، مرده‌زایی یا زایمان زودرس در زنانی که قهوه می‌نوشند، وجود ندارد.

دکتر هوانگ نیز ادامه می‌دهد: «در مورد رژیم غذایی در دوران بارداری به اغلب زنان توصیه می‌شود که از مصرف قهوه صرف‌نظر کنند، اما این مطالعه نشان می‌دهد که آنها همچنان می‌توانند بدون نگرانی از نوشیدن قهوه لذت ببرند.» محققان تأکید می‌کنند که این مطالعه فقط به برخی از پیامدهای نامطلوب بارداری توجه داشته است و ممکن است مصرف کافئین بر دیگر جنبه‌های مهم رشد جنین تأثیر بگذارد. به این دلیل ما مصرف زیاد قهوه در دوران بارداری را توصیه نمی‌کنیم، بلکه مصرف کم یا متوسط قهوه را توصیه می‌کنیم.

این تحقیق در مجله *International Journal of Epidemiology* منتشر شده است.

زودرس نمی‌شود. دکتر موئن تأکید کرد: دستورالعمل‌های کنونی سازمان بهداشت جهانی می‌گوید که زنان باردار باید کمتر از ۳۰۰ میلی‌گرم کافئین یا دو تا سه فنجان قهوه در روز مصرف کنند، اما این دستورالعمل بر اساس مطالعات مشاهده‌ای ارائه شده که در آن بررسی مجزای نوشیدن قهوه از سایر عوامل خطر مانند سیگار کشیدن، مصرف الکل یا رژیم غذایی نامناسب کار دشواری است. ما می‌خواستیم بفهمیم که آیا قهوه به تنهایی پیامدهای نامطلوبی برای بارداری دارد یا خیر و اکنون تحقیقات ما نشان می‌دهد که اینطور نیست.

دکتر هوانگ همچنین می‌افزاید: «عادات نوشیدن قهوه تا حدودی ژنتیکی است و مجموعه خاصی از ژن‌های متنوع بر مقدار قهوه‌ای که می‌نوشیم اثر می‌گذارد. ما نشان دادیم که این گونه‌های ژنتیکی نه تنها بر مصرف قهوه در جامعه بلکه بر زنان باردار نیز اثر می‌گذارد.» محققان با استفاده از روشی به نام آزمایش تصادفی مندلی (Mendelian Randomization) ۸ گونه ژنتیکی که عادات قهوه نوشیدن زنان باردار را پیش‌بینی می‌کنند مورد بررسی قرار دادند تا دریابند که آیا این

خطر شکستگی را افزایش می‌دهد زیرا مواد شیمیایی موجود در سیگار ترمیم بافت و ترمیم شکستگی را مختل می‌کند و همچنین توانایی بدن برای جذب ویتامین D و کلسیم، مواد مغذی که برای تراکم معدنی استخوان قوی ضروری هستند را کاهش می‌دهد. محققان خاطرنشان کردند که شکستگی‌های مرتبط با پوکی استخوان یک مشکل عمده سلامت و علت ناتوانی در افراد مسن است و اغلب منجر به مرگ زودرس می‌شود.

زنان باردار باید کمتر از ۳۰۰ میلی‌گرم کافئین مصرف کنند

به گزارش مدیکال اکسپرس، محققان دانشگاه کوئینزلند (Queensland) دریافته‌اند که لذت بردن از یک قهوه لانه یا قهوه لانگ بلک هیچ خطری برای زنان باردار ندارد. دکتر گان - هلن موئن، دکتر دنیل هوانگ و کارولین بریتو نونس از مؤسسه زیست‌شناسی مولکولی دانشگاه کوئینزلند، از ژنتیک برای تجزیه و تحلیل عادات نوشیدن قهوه در افراد استفاده کردند و یافته‌های آن‌ها نشان می‌دهد که مصرف محدود قهوه در دوران بارداری باعث افزایش خطر سقط جنین، مرده‌زایی یا زایمان

صنایع دخانی و گرمایش جهانی



سالانه ۴.۵ تریلیون ته‌سیگار دفع می‌شود

یک تخمین خوش‌بینانه می‌تواند این باشد که نیمی از ته‌سیگارهای دور انداخته شده به محل‌های دفن زباله حمل می‌شوند و نیمی دیگر به خاک، دریاچه‌ها، اقیانوس‌ها و جنگل‌ها راه می‌یابند. ته‌سیگار از نظر تئوری زیست تخریب پذیر هستند (از استات سلولز ساخته شده‌اند) اما تنها در شرایط ایده‌آل تنها کمتر از ۲ سال طول می‌کشد تا کاملاً از بین بروند. تنباکو گیاهی بسیار حساس است که نیاز به مراقبت زیادی دارد. با توجه به اینکه اغلب به صورت تک کشت نیز رشد می‌کند، خاکی را که روی آن کشت شده است، کاملاً زهکشی شده از مواد مغذی رها می‌کند. تنباکو ۶ برابر بیشتر از سایر کشت‌ها به پتاسیم نیاز دارد و هنگامی که خاک از آن زهکشی شد، دیگر توتون و هیچ گیاهی دیگری قادر به رشد در این زمین نیست. در حال حاضر ۵.۳ میلیون هکتار از زمین‌های حاصلخیز برای کشت تنباکو استفاده می‌شود. این زمین‌ها از درختان پاک شده‌اند و در آینده نیز درختان بیشتری پاکسازی خواهند شد چراکه تا آن زمان هزاران هکتار زمین دیگر برای تولید تنباکو مناسب نخواهند بود. درختان نیز به منظور خشک کردن برگ‌های توتون قطع می‌شوند به طوری که تخمین زده می‌شود سالانه نزدیک به ۵۰ میلیون درخت برای این منظور از بین می‌روند.

متأسفانه افراد بسیار کمی در مورد اثرات منفی عظیم صنعت تنباکو بر کره زمین اطلاع دارند. آنها ممکن است به طور مبهم آگاه باشند که سیگار در گرم شدن کره زمین اثر می‌گذارد زیرا به طور ناچیزی دی‌اکسید کربن و متان تولید می‌کند، اما اگر مطلع باشند که کل این صنعت تا چه حد بر کل اکوسیستم‌ها تأثیر منفی دارد، مطمئناً شگفت‌زده خواهند شد.

محققان هر سال شواهد بیشتری پیدا می‌کنند که نشان می‌دهد سیگار و به طور کلی صنعت تنباکو به سیاره‌ای که در آن زندگی می‌کنیم آسیب‌های جبران‌ناپذیری وارد می‌کند و زمین را به سمت یک فاجعه جهانی سوق می‌دهد. به خاطر داشته باشید که به ازای هر ۱۵ بسته سیگار یک فرد سیگاری، یک درخت باید بمیرد. عنصر کلیدی در تولید سیگار تنباکو است و واقعیت این است که بیشتر تنباکو در مناطق جنگلی بارانی کاشته می‌شود. بر این اساس، صنعت تنباکو به جنگل‌زدایی عمده در مناطقی که کاشته می‌شود، کمک کرده است. مناطقی که تنباکو در آنها کاشت می‌شد ابتدا در زمین‌های کوچک آغاز شد اما اکنون به طور گسترده مزارع بزرگی را پوشانده است و برخی از این مکان‌ها توسط جنگل‌های بسیار انبوه پوشیده شده است. نمونه بارز آن روستای «تابورا» در یوزنگه تانزانیا است که کشاورزان محلی تنباکو، این پدیده را تایید می‌کنند. جنگل‌زدایی همچنین اثرات بیشتری بر محیط زیست دارد، مانند کاهش دسترسی به گیاهان برای علوفه، از بین رفتن تنوع زیستی، فرسایش خاک و افزایش دمای جهانی. حتی یک نشریه نشان داد که در یک ساعت، یک واحد تولید سیگار به حدود ۴ مایل کاغذ برای پیچاندن سیگار و بسته‌بندی سیگار نیاز دارد که به معنای نابودی یک درخت به ازای هر ۳۰۰ نخ سیگار است. به علاوه، بسیاری از کشورهای تولیدکننده سیگار مجبورند چوب‌های زیادی را برای درست کردن آتش به منظور خشک کردن برگ‌های تنباکو بسوزانند. همچنین صنعت دخانیات آمریکا در یک سال ۱۶ میلیون تن دی‌اکسید کربن تولید می‌کند و تولید جهانی تنباکو این میزان را چهار برابر می‌کند. برای مقایسه، یک خودرو ۴ میلیون برابر کمتر دی‌اکسید کربن تولید می‌کند. تعطیلی صنعت دخانیات معادل خروج ۱۶ میلیون خودرو از خیابان‌ها در هر سال است.



صاحب امتیاز: جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران | مدیرمسئول: دکتر محمدرضا مسجدی | سردبیر: آزاده نظری
 دبیر تحریریه و مدیر هنری: امیر شفیعی سروستانی | شیوه انتشار: ماهنامه الکترونیک غیربرخط | مدیر اجرایی جمعیت: علی عطا طاهری
 همکاران این شماره: سلاله میرزایی، محسن خدابخشی، مسعود شاه حسینی و فاطمه عبدالعظیم بیگ | روابط عمومی: امیر حشمتی
 شماره تماس روابط عمومی: ۸۸۱۰۵۰۰۴ | نشانی: خیابان ولی عصر، ابتدای تفتی شقایق، کوچه فراهانی پور، پلاک ۴

Concessioner: Iranian Anti Tobacco Association | Executive Manager: Dr. Mohammad reza Masjedi | Editor in Chief: Azadeh Nazari | Executive Editor & Artistic Director: Amir Shafiee | Method of publication: Offline electronic monthly | Distributor: Ali'ata Taheri | Address: No. 4, Farahani-pour St, Fathi Shaghghi St, Vali-asr Ave, Tehran, IRAN. | Telefax: (+9821)88105001-2 | Telegram.me/iataorg | www.iata.org.ir | info@iata.org.ir

Signing a Memorandum of Understanding between Iranian Anti-Tobacco Association and Islamic Azad University, Qom Branch

The need for education, research, and culture-building to control tobacco



A Memorandum of Understanding was signed between the Iranian Anti-Tobacco Association (IATA) and Islamic Azad University, Qom Branch, in a ceremony hosted by the university. The ceremony was attended by Mr. Seyyed Hassan Adeli, the Chairman of IATA's Board of Directors, Qom Branch, Mohammad Aligol, IATA's Executive Director, Gholamreza Najafi, the Vice-Chancellor for Research and Technology at the Islamic Azad University, Qom Branch, Mr. Yoosefi, the Vice-Chancellor for Educational and Cultural Affairs at the university, Mr. Razaviyan, the Director of Relations with Industry and Society at the university, and other university administrators, as well as Ms. Narges Alimadadi, in charge of IATA's Branch in the province.

According to IATA's Public Relations, at the beginning of the meeting, Mr. Adeli thanked the officials of the Islamic Azad University, Qom Branch, and said, "The aim of this non-governmental organization in signing this Memorandum of Understanding is to reduce the ugliness of smoking in society by creating sensitivity among individuals, especially

the cultural strata and university students. Smoking has negative impacts on all aspects of life, including health, economy, society, and culture." Emphasizing the importance of the implementation of this Memorandum of Understanding, the Chairman of IATA's Board of Directors, Qom Branch, added, "Inappropriate smoking conditions in Qom province, reduction of the age of smoking onset, and non-execution of some control and deterrent laws indicate the importance of prevention and combating tobacco, and we hope that with the implementation of this Memorandum of Understanding, we will see a reduction in tobacco consumption in this province."

The Vice-Chancellor for Research and Technology at the Islamic Azad University, Qom Branch, said, "Considering the importance of the issue of tobacco in society, this university declares its readiness for any cooperation in this field." Referring to the existing capacities of the university in terms of scientific, cultural, and research areas to combat tobacco, Gholamreza Najafi stressed, "It is necessary to shift the topics of master and doctoral dissertations to

the subject of tobacco. The mission of the university is to lead the issues towards practical solutions according to the challenges of the province, and the issue of tobacco control and prevention will be considered as a critical one because it involves the whole family and community system."

Protecting people against tobacco smoke

In continuation of the meeting, Mr. Karimi said, "The Family Research Center at this university has considered various issues, which are all current problems of the society. Drug and tobacco use is also an integral part of family issues that can be addressed in several ways." He added, "In interdisciplinary studies, such as medical jurisprudence and medical law, one can also discuss religious laws and their details and concerns, and in the psychology group, one can discuss issues related to health and well-being. Regarding the production of content, I must say that the University Research Center has good experiences in this field, and we must use this capacity to start culture-building at early ages, i.e. among children and adolescents. So the research center can go beyond the current Memorandum of Understanding and work together to fight tobacco."

Launching 'Amin' Counseling Center

In continuation of the meeting, Mr. Yoosefi explained the establishment of the Amin Counseling Center. "This center has different sections, one of which works in the field of drug and tobacco addiction through prevention, culture-building, content production, distribution of books and brochures, etc.," he said. "Given that the center has an extensive organizational chart, the capacity of professors, university students, and external institutions will be used, and the signing of this Memorandum of Understanding will create the ground for us to take an effective step in the important mission of culture-building and tobacco prevention."

Iranian Anti-Tobacco Association

In every 4 seconds one person (22,000 people daily) becomes a victim of smoking



Having a number of experienced physicians and using the best methods of the basis of international standards Smoking Cessation Clinic announces its readiness to offer free services to those who are willing to quit smoking
Tel: 88105003



PARD Project
Path to Tobacco free city



Women's Unit
Iranian Anti-Tobacco Association
Tel: (+9821)86165885



Iranian Anti-Tobacco Association



TCRC
Tobacco Control Research Center
Iranian Anti-Tobacco Association



In order to fight against smoking (cigarette and Hookah) and prevent its growth Clean Breath Educational Center presents a variety of free happy programs in this center, schools and kindergartens for children between 6 and 12
Tel: 88205186-9

for more information and registration, please contact the above-mentioned phone numbers
 Address: No. 4, Farahani pour Avenue, 7th Avenue, Seyyed Jamaloddin Asad Abadi street (Yousef Abad), Tehran - www.iata.org.ir - info@iata.org.ir - telegramme/iataorg