



سهم دولت از اخذ مالیات بر دخانیات!

افزایش استعمال دخانیات در گروه سنی نوجوانان

صفحه ۲

در این شماره می خوانید

تقابل کلیه
با هر پک سیگار

صفحه ۶

دخانیات
مهمان ناخوانده در آستارا

صفحه ۱۱

تجارت دود در فضای مجازی

صفحه ۵

برای اوقات فراغت جوانان
دنبال جایگزینی غیر از دخانیات باشیم

صفحه ۸ و ۹

ریه پاکم آرزوست!

صفحه ۴

ورود دادستانی
به حمایت از سلامت عمومی

صفحه ۸ و ۹

جمعیت عام المنفعه مبارزه با استعمال دخانیات ایرانیان

مصرف دخانیات هر ۴ ثانیه یک قربانی (روزانه ۲۲۰۰ نفر) می گیرد



کلینیک ترک سیگار

کلینیک ترک سیگار با برخورداری از پزشکان مجرب و با استفاده از بهترین روش ها و استانداردهای بین المللی، آمادگی خود را جهت پذیرش داوطلبان ترک سیگار و ارائه خدمات رایگان اعلام می نماید.
تلفن: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۰۰۳



واحد زنان
جمعیت عام المنفعه مبارزه با
استعمال دخانیات ایرانیان
تلفن: ۸۸۱۰۵۰۰۵



طرح "پاد"
پیشگیری استعمال دخانیات
(در مدارس)
کامی به سوی شهر بدون دخانیات



جمعیت عام المنفعه مبارزه با
استعمال دخانیات ایرانیان



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



شرآموز (نفس پاک)

مرکز آموزش مهارت های رفتاری کودکان و نوجوانان
فرآموز نفس پاک به منظور پیشگیری از استعمال
دخانیات (سیگار و قلیان)، برنامه های شاد و متنوعی را
درون مرکز، مدارس و مهدهای کودک، برای سنن
۶-۱۲ سال بصورت رایگان برگزار می نماید.
تلفن: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۱۸۸

جهت کسب اطلاعات بیشتر و ثبت نام با شماره های فوق تماس حاصل فرمایید.

آدرس: تهران، خیابان سید جمال الدین اسدآبادی (یوسف آباد)، کوچه هفتم، نبش کوچه فراهانی پور، پلاک ۴، تلفکس: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۰۰۱ - ۲ - ۰۲۱-۸۸۱۰۵۰۰۳ - info@iata.org.ir - telegram.me/iataorg - www.iata.org.ir

سخن اول

مراکز طلایی فروش سیگار

قوانین و آیین‌نامه‌های بسیاری در خصوص کنترل و کاهش استعمال دخانیات در بین نوجوانان وجود دارند که متأسفانه اغلب آنها همچنان در نوبت اجرا مانده‌اند. قانون ممنوعیت فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال و برخورد با عرضه‌کنندگان آن در جوار مدارس از جمله این موارد است. به‌رغم آنکه ماده ۱۲ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، صراحتاً فروش محصولات دخانی توسط و به افراد زیر ۱۸ سال را ممنوع می‌داند، اما کماکان نظارت موثری در این باره توسط مراجع مسئول اعمال نمی‌شود. این قانون قرار بود از بهمن‌ماه سال ۸۷ اجرا شود اما بعد از گذشت بیش از دو دهه، همچنان شاهد فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال در سطح خیابان هستیم. در دسترس بودن و قیمت ارزان محصولات دخانی، یکی از مهمترین فاکتورهایی است که باعث تسهیل در مصرف سیگار می‌شود و متأسفانه کشورمان همچنان با معضل کاهش سن شروع مصرف دخانیات روبه‌رو است؛ معضلی که زنگ خطر آن بیش از سه دهه است نتوانسته مسئولان و یا مخاطبان را حساس کند. زنگی که گاهی صدای تلنگرش در بعضی روزهای خاص یا برخی جشنواره‌ها زده می‌شود، اما دوباره به درون گنجه می‌رود. در واقع برای مبارزه با مصرف دخانیات در کشور راهکارهای بسیاری تدوین شده که اکثر آنها در نوبت اجرا مانده‌اند. در این میان، ممنوعیت فروش سیگار در شعاع ۱۰۰ متری مدارس از دیگر بندهای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات است که این موضوع نیز همچون ممنوعیت فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال، هنوز به‌درستی اجرایی نشده و مسئولان تاکنون نتوانسته‌اند اقدامی جدی در این زمینه انجام دهند. گرچه اجرای این قوانین نیازمند همکاری همه دستگاه‌ها است، اما وزارت بهداشت به‌عنوان متولی اصلی در بحث مبارزه با مصرف دخانیات، مسئولیت بیشتری دارد.

بنابراین شاید باید این بار تغییر را از خودمان شروع کرده و در بحث ممنوعیت فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال، با مشارکت خودمان گامی جدی برداریم. واقعیت این است که تعداد اماکنی فروش سیگار زیاد است و تعداد بازرس و مأمورانی که بخواهند با این قبیل تخلفات برخورد کنند، محدود؛ مسئولان نیز پاسخگو نیستند و مسئولیت را بر دوش یکدیگر می‌اندازند. پس شاید این بار، خود ما بتوانیم اقدامی جدی انجام دهیم و در اجرای این ممنوعیت، یاری‌گر مسئولان باشیم.



سه‌م دولت از اخذ مالیات بر دخانیات!

افزایش استعمال دخانیات در گروه سنی نوجوانان

از این مرگ‌های قابل پیشگیری در میان مردمی است که در کشورهای با درآمد پایین و متوسط زندگی می‌کنند. سازمان جهانی بهداشت و حامیان آن تمامی کشورها تقاضا کرده‌اند مالیات بر دخانیات را افزایش دهند چراکه مالیات بیشتر، تأثیر ویژه‌ای بر کاهش مصرف دخانیات در میان گروه‌هایی با درآمد پایین‌تر دارد و از شروع مصرف توسط بسیاری از نوجوانان نیز جلوگیری می‌کند. بر اساس تحقیقات، افزایش مالیات در حدی که قیمت دخانیات را ۱۰ درصد افزایش دهد، باعث می‌شود مصرف دخانیات در کشورهای با درآمد بالا، چهار درصد و در کشورهای با درآمد متوسط و پایین، بیش از هشت درصد کاهش یابد. همچنین اگر درآمد حاصل از افزایش مالیات به بخش بهداشت اختصاص یابد، می‌تواند سرمایه‌گذاری دولت‌ها در این بخش را تا ۵۰ درصد افزایش دهد. باید توجه کرد که یکی از مؤثرترین رویکردها برای «کنترل گسترش مصرف دخانیات»، استفاده از سیاست‌هایی است که به‌طور مستقیم بر «کاهش تقاضا» تمرکز دارند. راه‌های بسیار ارزشمندی در حرکت به سمت این هدف وجود دارد؛ از ممنوعیت تبلیغات گرفته تا ممنوعیت سیگار کشیدن در اماکن عمومی، اما مقرون به‌صرفه‌ترین و مؤثرترین گزینه برای دولت‌ها در همه‌جا، افزایش قیمت محصولات دخانی از طریق مالیات بر مصرف است. به گزارش ایسنا، آمار منتشر شده از واریزی اشخاص و شرکت‌ها جهت محصولات دخانی به خزانه دولت که شامل هولوگرام، ۱۰ درصد حق انحصار واردات و دو درصد حق انحصار تولید، توزیع و فیش‌های بین راهی است، نشان می‌دهد که در سال گذشته بیش از ۳۷۷ میلیارد و ۷۷ میلیون تومان در این بخش به خزانه دولت واریز شده است. این عدد نسبت به مبلغ واریزی در مدت مشابه سال ۱۳۹۹ که معادل ۲۴۹ میلیارد و ۵۷۲ میلیون تومان بوده، ۵۱.۱ درصد افزایش داشته است.

در تبصره ۱۷ لایحه بودجه سال آینده، از ابتدای سال ۱۴۰۲ به قیمت خرده‌فروشی هر نخ سیگار تولید داخل با نشان ایرانی مبلغ پانصد (۵۰۰) ریال، تولید داخل با نشان بین‌المللی (برند) یک هزار (۱۰۰۰) ریال و هر بسته پنجاه گرمی تنباکوی قلیان داخلی دویست هزار (۲۰۰۰۰۰) ریال به عنوان مالیات و هر نخ سیگار وارداتی مبلغ هشت هزار (۸۰۰۰) ریال و هر بسته پنجاه گرمی تنباکوی قلیان وارداتی سیصد و پنجاه هزار (۳۵۰۰۰۰) ریال به‌عنوان حقوق ورودی دریافت تا مطابق ردیف‌های این قانون برای بخش سلامت، ورزش همگانی و ورزش بانوان هزینه شود. بنابراین وزارت امور اقتصاد و دارایی مکلف است مبالغ مذکور را از تولیدکنندگان و واردکنندگان دخانیات، حسب مورد اخذ و به حساب درآمد عمومی موضوع ردیف ۱۱۰۵۱۵ جدول شماره ۵ این قانون واریز کند. بر اساس ماده واحده لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ کل منابع و مصارف بودجه کشور به بیش از ۵ میلیون و ۲۶۱ هزار و ۶۹۶ میلیارد تومان می‌رسد. همچنین منابع بودجه عمومی دولت از نظر درآمدها و واگذاری دارایی‌های سرمایه‌ای به بیش از ۲ میلیون و ۱۶۴ هزار میلیارد تومان و منابع عمومی بودجه به بیش از یک میلیون و ۹۸۴ هزار میلیارد تومان و بودجه شرکت‌های دولتی به بیش از ۳ میلیون و ۹۷ هزار میلیارد تومان می‌رسد. این تصمیم در حالی گرفته می‌شود که بسیاری از کارشناسان معتقدند افزایش قیمت سیگار در کاهش تقاضا بسیار مؤثر است. وقتی قیمت بالا می‌رود، مصرف‌کنندگان مجبورند مصرف را کم یا متوقف کرده و مصرف‌کنندگان جدید ممکن است از شروع مصرف خودداری کنند. بر اساس آمارها دخانیات سالانه هشت میلیون نفر را در جهان از بین می‌برد و در صورت عدم مداخله مؤثر، این محصول آسیب‌رسان تا سال ۲۰۳۰ میلادی، قربانیان بیشتری خواهد گرفت. این در حالی است که بیش از ۸۰ درصد

به هر حال باید این نکته را در نظر داشت. شواهد نشان می‌دهد که افزایش قیمت سیگار در کاهش تقاضا بسیار مؤثر است. وقتی قیمت بالا می‌رود، مصرف‌کنندگان مجبورند مصرف را کم یا متوقف کنند و مصرف‌کنندگان جدید ممکن است از شروع مصرف خودداری کنند. همچنین با افزایش قیمت، احتمال مصرف دوباره در بین کسانی که سیگار را ترک کرده‌اند، کمتر می‌شود. بر اساس گزارش کنوانسیون کنترل دخانیات در سال ۲۰۱۳، برخلاف دستاوردهای قابل ملاحظه ایران در اجرای پنج راهبرد کلیدی اول، متأسفانه کشور ما در اجرای «سیاست افزایش مالیات» وضعیت مناسبی ندارد. در بسیاری از کشورهای پیشرفته دنیا، بخش اعظم درآمد مالیاتی دخانیات صرف اقدامات پیشگیری از قاچاق، توسعه خدمات بهداشت و درمان و مداخلات مبتنی بر جوانان می‌شود. بدیهی است برون‌رفت از پیچیدگی و ضعف ساختار مالیاتی دخانیات در کشور ما نیز موجب کاهش شیوع مصرف دخانیات، کاهش بار سنگین بیماری، ناتوانی و مرگ، افزایش بهره‌وری و توسعه زیرساخت مناسب برای خدمات رفاهی ورزشی و ویژه جوانان خواهد شد. امید است با توجه ویژه سیاست‌گذاران به اصلاح ساختار مالیاتی دخانیات، شاهد تغییرات مثبت و چشم‌گیر در برنامه کنترل دخانیات در کشور باشیم.

افزایش چشم‌گیر استعمال دخانیات در بین زنان

لازم به یادآوری است که مصرف سیگار بین دختران گروه سنی ۱۳ تا ۱۵ سال، ۱۳۳ درصد افزایش داشته است. بر اساس آخرین بررسی‌های انجام شده، سن مصرف دخانیات در کشور کاهش پیدا کرده است به طوری که در گروه سنی ۱۳ تا ۱۵ سال، استعمال سیگار در دختران حدود ۱/۲ درصد و در پسران این گروه سنی ۸/۴ درصد است. در مجموع ۴/۳ درصد از دختران و پسران مصرف‌کننده سیگار هستند. بررسی‌ها نشان می‌دهند مصرف سیگار بین دختران گروه سنی ۱۳ تا ۱۵ سال، ۱۳۳ درصد افزایش پیدا کرده و استعمال سیگار بین پسران این گروه سنی، حدود پنج درصد کاهش پیدا کرده است. سن مصرف قلیان هم به ۱۳ سال کاهش پیدا کرده و اگر اقدامی مؤثر و مفید در راستای پیشگیری از استعمال دخانیات و قلیان انجام نشود، مسائل و مشکلات مختلفی پیش خواهند آمد و هزینه‌های زیادی بر نظام سلامت کشور جهت درمان بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات و سیگار تحمیل خواهد شد.

وضعیت شیوع دخانیات، البته در منطقه نیز مناسب نبوده و حدود ۳۸ درصد از مردان و ۴ درصد از زنان، مصرف‌کننده دخانیات هستند. در حال حاضر ۲۳ درصد از جمعیت بالای ۱۵ سال دخانیات مصرف می‌کنند و ۸۴ درصد از مصرف‌کنندگان دخانیات در کشورهای در حال توسعه بوده و حدود هشت میلیون نفر به صورت مستقیم و غیر مستقیم بر اثر استعمال دخانیات فوت می‌کنند.

فاطمه محمدبیگی در ادامه افزود: «تولید دخانیات در کشور در طی هشت سال گذشته رشد چشمگیری داشته، به‌طور مثال تولید سیگار از ۱۰ میلیارد نخ به ۴۵ میلیارد نخ رشد داشته و ۶ واحد تولید سیگار به ۲۸ واحد افزایش یافته است؛ متأسفانه در حال حاضر شاهد کاهش سن مصرف سیگار در کشور هستیم.»

نماینده مردم قزوین، آبیک و البرز در ادامه یادآور شد: «سیگار دروازه ورود به آسیب‌های اجتماعی از جمله مواد مخدر است. این درحالیست که رشد بی‌رویه تولید سیگار با قیمت ارزان، مصرف آن را در بین نوجوانان و جوانان افزایش داده و به دنبال آن شاهد رشد اعتیاد، افزایش طلاق و سایر معضلات اجتماعی در جامعه هستیم و سالانه ۶۵ هزار ایرانی با شیوع بیماری قلبی و عروقی جان خود را از دست می‌دهند.»

وی ادامه داد: «بعد از خروج آمریکا از برجام، تنها شرکت‌های دخانیات به عنوان حامیان برجام در کشور باقی ماندند. با تمام این تفاسیر ما شاهد یک نابسامانی در حوزه مصرف دخانیات هستیم، علاوه بر آن در مسئله مصرف مواد دخانی تاکنون هزینه سنگینی را پرداخت کردیم.»

محمدبیگی با اشاره به هزینه سنگین جانی و مالی که دخانیات بر دوش دولت گذاشته تاکید کرد: «بار مالی بیماری‌های قلبی و عروقی حدودا هزار میلیارد تومان می‌شود. برای حل مسئله دخانیات نیازمند اهرم‌های نظارتی قوی‌تر و اجرای مصوبات کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هستیم.»

وی در ادامه تصریح کرد: «تمام نقص‌های عنوان شده باید در بودجه ۱۴۰۲ جبران شود و از همه ظرفیت‌ها برای سلامت و رفاه مردم بهره‌برداری کنیم، در خصوص کاهش مصرف سیگار باید محدودیت سنی اعمال گردد و عرضه آن در مکان‌های مختلف محدود شود. متأسفانه ایران کمترین درصدهای مالیات را در میان کشورهای مختلف برای سیگار در نظر گرفته است.»

نظارت بر بسته‌بندی دخانیات تاکید جامعه سلامت است

رئیس کمیته سلامت الکترونیک مجلس همچنین با انتقاد از جذابیت بسته‌بندی سیگار در کشور، تاکید کرد: «جذابیت بسته‌بندی سیگار به‌قدری شیک و همراه با تنوع است که باعث تحریک جوانان و نوجوانان برای مصرف این محصولات می‌شود.»

محمدبیگی در واکنش به مجوز فروش سیگار به‌مدت یکسال در کیوسک‌های مطبوعاتی خاطرنشان کرد: «دکه‌های مطبوعاتی مکان‌های فرهنگی هستند و زمانی نه چندان دور، محل‌های تجمع فرهیختگان برای مطلع شدن از اخبار روز محسوب می‌شدند. صدور چنین مجوزهایی باید از طرف وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی پیگیری شود. ما درصدد کاهش مصرف مواد دخانی در کشور هستیم و امروز دلایل دادن چنین مجوزی به این دکه‌ها باید از طرف وزارت صمت روشن شود. کسب درآمد به قیمت جان مردم حکم امضای مرگ خاموش آنها را دارد.»

مبلغ واریزی بابت هولوگرام پنج میلیون تومان، حق انحصار تولید بیش از ۲۴۵ میلیارد تومان، توزیع بیش از ۱۵۴ میلیون تومان و فیش‌های بین راهی بیش از ۳۳۵ میلیون تومان بوده است. البته با توجه به توقف واردات سیگار از سال ۱۳۹۷ حق انحصار واردات پرداخت نشده است. گفتنی است که موضوع مالیات بر سیگار همواره مناقشاتی بین وزارت بهداشت و تولیدکنندگان سیگار به همراه داشته است، به طوری که تولیدکنندگان افزایش ناگهانی آن را عامل افزایش قاچاق سیگار عنوان می‌کنند، اما وزارت بهداشت همواره ارتباط بین افزایش قیمت و افزایش قاچاق سیگار را رد کرده و سال گذشته هم جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات اعلام کرد که ایران کمترین مالیات را بر محصولات دخانی اعمال می‌کند. تا پیش از دی ماه و اجرای قانون دائمی مالیات بر ارزش افزوده، ردیف‌های مالیات سیگار شامل ماده ۷۳ قانون برنامه ششم که برای شرکت‌های داخل ۱۰ درصد و شرکت‌های بین‌المللی ۲۵ درصد است و همچنین ۱۵ درصد مالیات بر ارزش افزوده، دو درصد حق انحصار و مالیات نخی ۲۵۰ و ۵۰۰ هزار تومانی برای برندهای داخلی و خارجی بود، اما مقرر شده بود مالیات سیگار در قالب قانون دائمی مالیات بر ارزش افزوده جمع و هر سال پنج درصد به آن اضافه شود که در لایحه بودجه ۱۴۰۱ هم بر همین اساس مالیات سیگار تعیین شده بود. اما 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 به عنوان عوارض اضافه شود؛ موضوعی که با انتقادات و هشدارهای تولیدکنندگان نسبت به احتمال افزایش چشمگیر قاچاق همراه شد و در نهایت مجلس شورای اسلامی با آن مخالفت کرد.

هر یک ارزان، گران برای سلامت جامعه



رئیس کمیته سلامت الکترونیک مجلس شورای اسلامی در واکنش به مجوز فروش سیگار به مدت یکسال در کیوسک‌های مطبوعاتی گفت: «در اسفند ماه سال گذشته بحث بند الحاقی

۷ تبصره ۶ ماده واحده بودجه ۱۴۰۱، به دنبال اظهارات رئیس ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز کشور و عدم ارائه اطلاعات دقیق به نمایندگان باعث شد مصوبه کمیسیون تلفیق و مصوبه کمیسیون بهداشت در خصوص حذف افزایش نرخ مالیات رأی نیاورد و حتی مصارف آن که قرار بود در حوزه سلامت، اشتغالزایی محرومان، خرید آمبولانس، نوسازی مدارس، ساخت خوابگاه متاهلی، اجرای قانون جهش دانش‌بنیان، تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و ... مصرف شود با عدم تصویب آن، همگی با شکست روبرو شد و متأسفانه در بازگشت مجدد بودجه به صحن نیز رأی لازم را نیاورد.»

ریه پاکم آرزوست!

هوای پاک و به دور از هر گونه آلاینده‌گی و آلودگی، این روزها آرزویی دور از دسترس است. گاهی با ورزش نسیمی آشکار می‌شود و گاهی چنان ناپیداست که فقط می‌توان آسمان آبی را در عکس‌ها و نقاشی‌ها تصور کرد. بنابراین باید بیش از هر وقت دیگری به ریه‌های خود توجه داشته باشیم. ترک سیگار و رژیم غذایی سالم، بدیهی‌ترین عادت‌هایی هستند که با استفاده از آن‌ها می‌توان به حفظ سلامت ریه کمک کرد. یک عضو حیاتی علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، در اینباره می‌گوید: «با توجه به صنعتی شدن جوامع از سال ۱۹۳۰، دنیا به‌شدت درگیر معضلات آلودگی هوا شد، به‌طوری‌که در ایران، سالانه بین ۳۰ الی ۴۵ هزار نفر مرگ غیرمستقیم در اثر آلودگی هوا، با دلایل قلب و ریه اتفاق می‌افتد که حدود ۶۰ درصد این مرگ‌ها، به‌دنبال اثرات قلبی است و ۳۵ الی ۳۵ درصد نیز به دلیل عوارض ریوی اتفاق می‌افتد.»

حسین کاظمی‌زاده تاکید کرد: «آلودگی هوا را مانند سیگار کشیدن در نظر بگیرید، سیگاری که نیکوتین ندارد، هر کاری که سیگار با قلب و ریه انجام می‌دهد، آلودگی هوا نیز انجام می‌دهد. درواقع آلودگی هوا میزان رسوب کلسیم در عروق بدن را افزایش می‌دهد و باعث تنگ شدن کل عروق بدن می‌شود، در این صورت فشار خون افزایش می‌یابد، باعث اسپاسم عروق کرونر قلب می‌شود و در نهایت سکنه قلبی و سکنه مغزی را به ارمغان می‌آورد.»

وی تصریح کرد: «چهارمین علت شناخته شده مرگ در دنیا، برونشیت مزمن است. ۵۰ درصد مبتلایان به برونشیت، سیگاری‌ها هستند. ۵۰ درصد بقیه نیز، به دلیل تنفس سوخت‌های فسیلی

و سموم موجود در هوای آلوده ایجاد می‌شود.» متخصص قلب و عروق با اشاره به اینکه در تهران سالانه حدود ۱۰ هزار نفر بخاطر آلودگی هوا فوت می‌کنند، تصریح کرد: «آلاینده‌ها از نظر سایز و همچنین از نظر میزان رسوب در قسمت‌های مختلف بدن، با یکدیگر تفاوت دارند. یک نوع آن ذرات معلق و ریزگردهایی (PM) هستند که بر اساس سایز، عوارض مختلفی دارند. ذرات بالای ۱۰ میکرومتر خیلی نفوذ نمی‌کنند، اما اندازه‌های زیر ۱۰ میکرومتر، داخل بافت ریه می‌شوند. این ذرات حتی اگر زیر ۲/۰ میکرومتر باشند، می‌توانند وارد کیسه‌های هوایی (آلئول‌ها) شوند. ذرات کمتر از ۱/۰ میکرومتر، جذب خون می‌شوند و بسیار خطرناک هستند.»

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران ادامه داد: «این ذرات وقتی وارد ریه می‌شوند، باعث سرفه، خس‌خس سینه، آبریزش و اشک ریزش می‌شوند. تشدید حملات آسم، کاهش رشد جنین، تنگی عروق قلب، تشدید مشکلات قلبی و بروز انواع سرطان از دیگر عوارض این ریزگردها است.»

کاظمی‌زاده افزود: «بعضی از آلاینده‌های هوا پس از ورود به بدن، باعث التهاب در دیواره عروق قلب می‌شوند. اگر فردی بیماری قلبی داشته باشد یا حتی مبتلا به تنگی عروق قلب باشد، آلودگی هوا این تنگی را بیشتر می‌کند و می‌تواند باعث حمله و یا حتی سکنه قلبی شود. گاهی آلودگی هوا باعث نامنظم شدن ضربان قلب (آریتمی) و همچنین تپش قلب می‌شود.»

وی یادآور شد: «کلسیمی که از طریق لبنیات کم‌چرب و مواد غذایی حاوی کلسیم وارد بدن

می‌شوند، در دستگاه گوارش، به سربی که وارد بدن شده می‌چسبد و باعث دفع سرب از بدن می‌گردد. همچنین از هنگام ورود ذرات آلوده به بدن، مخاط دهان، مجاری تنفسی، کیسه‌های هوایی و ... تحت تأثیر قرار می‌گیرند که باعث تنگی مجاری تنفسی و تشدید علائم آسم می‌شود. در موارد شدیدتر نیز باعث التهاب بافت ریه و حتی فیبروز ریه می‌شود. بنابراین تنفس هوای آلوده، با افزایش انواع سرطان، به خصوص سرطان ریه همراه است.»

این استاد دانشگاه درباره اینکه آیا ورزش در هوای آلوده مجاز است، گفت: «در هنگام آلودگی هوا، اگر تهویه و تنفس بیش از حد باشد (هنگام ورزش)، آلودگی بیشتری وارد ریه‌ها و به دنبال آن، وارد خون می‌شود که با تولید رادیکال‌های آزاد در بدن همراه است و در نهایت باعث التهاب در ریه‌ها و کل بدن می‌گردد. حتی اگر لباس این افراد آلوده به آزیست باشد، افراد خانواده را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. افرادی که در محیط‌های آلوده و افرادی که در محیط‌های کارگاهی آلوده کار می‌کنند، در معرض آلودگی‌های مضاف قرار دارند و آنها که در کنار معادن زندگی می‌کنند، مستعد رسوب این ذرات معلق در ریه‌هایشان هستند.»

کاظمی‌زاده گفت: «بدن در برابر آلودگی هوا سیستم‌های دفاعی متعددی دارد، مانند انواع مخاط‌های تنفسی، موهای داخل بینی و مژک‌های داخل کیسه‌های هوایی. وقتی آلودگی هوا به این مناطق ورود می‌کنند، توسط سرفه و همراه با خلط خارج می‌شوند.»



تجارت دود در فضای مجازی

با وجود اینکه وزارت بهداشت بر ممنوعیت تبلیغ و خرید و فروش مواد دخانی در فضای مجازی تاکید دارد، اما متأسفانه همچنان شاهد فروش مواد دخانی و سیگار در فضای مجازی و حتی در سایت‌های معتبر هستیم. به طوری که با یک جستجوی ساده در فضای مجازی و بدون محدودیت می‌توان لیستی از قیمت‌های سیگار را پیدا و سپس خریداری کرد. امری که به وضوح در قانون در مورد آن سخن گفته شده اما همچنان این رویه غلط پا بر جاست. در این باره شکایتی برای ابطال مصوبه مبتنی بر ممنوعیت این امر در دیوان عدالت اداری مطرح شد. در گردش کار این پرونده آمده است که شاکی خواستار ابطال ماده ۱۰ آئین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات مصوب اول مهر ۸۶ به شماره ۱۱۰۰۶۳/ت ۳۷۰۶۲ هـ هیأت وزیران است. شکات در جهت تبیین خواسته توضیح داده‌اند که در قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات، هیچ‌گونه منعی برای فروش محصولات دخانی از طریق اینترنت و در فضای مجازی اعلام نشده است و قوانین مربوط به تجارت الکترونیک نیز چنین منعی وضع نکرده‌اند. لیکن در ماده ۱۰ آئین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات، هیأت وزیران فروش محصولات دخانی به افراد از طریق اینترنت و دستگاه‌های خودکار فروش را ممنوع کرده است. لذا درخواست ابطال ماده ۱۰ آئین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات مطرح است. متن مقرر در مورد اعتراض از سوی شکات پیرامون ماده ۱۰ آئین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه با دخانیات است که در آن قید شده، فروش محصولات دخانی به افراد از طریق اینترنت و دستگاه‌های خودکار فروش ممنوع است. در این پرونده از سوی طرف شکایت که هیأت وزیران است لایحه‌ای واصل نشد. در اجرای ماده ۸۴ قانون تشکیلات و آئین دادرسی دیوان عدالت اداری مصوب سال ۱۳۹۲ پرونده به هیأت تخصصی صنایع و بازرگانی دیوان عدالت اداری ارجاع شد و پس از بحث و بررسی محتویات پرونده، ختم رسیدگی اعلام و با نظر بیش از ۳/۴ اعضای حاضر در جلسه به شرح زیر به صدور رأی مبادرت شد.

فروش و عرضه دخانیات باید در اماکن مشخصی انجام شود

اولاً براساس ماده ۴ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مصوب سال ۱۳۸۵، «سیاست‌گذاری، نظارت و صدور مجوز واردات انواع مواد دخانی صرفاً توسط دولت انجام می‌گیرد» و بر مبنای ماده ۱۱ همین قانون، فروش و عرضه دخانیات باید در اماکن مشخصی صورت بگیرد که مبنای وضع حکم فوق نیز امکان اعمال نظارت مناسب بر مسأله فروش و عرضه دخانیات است و کلمه «اماکن» با توجه به معنای عرفی آن شامل فضای مجازی نمی‌شود. ثانیاً بر مبنای ماده ۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، هر نوع تبلیغ، حمایت و تشویق مستقیم و غیرمستقیم به استعمال دخانیات اکیداً ممنوع است و با عنایت به اینکه فروش اینترنتی دخانیات در فضای مجازی بدون تبلیغ مستقیم یا غیرمستقیم آن امکان‌پذیر نیست و با این

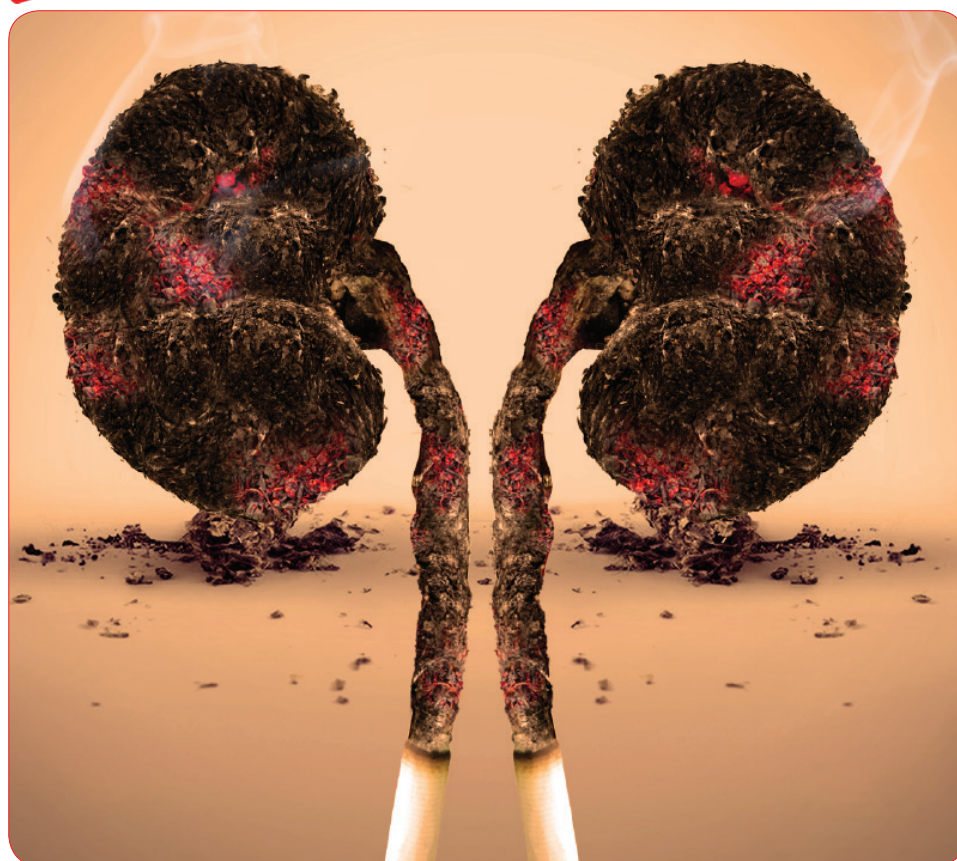
امر ملازمه دارد و با لحاظ اینکه سیاست اصولی مقرر در قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات به شرح مقرر در بند (ج) ماده ۲ این قانون مبتنی بر توجه به آثار سو اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی مصرف دخانیات است، لذا ماده ۱۰ آئین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مصوب سال ۱۳۸۶ با سیاست‌ها و اصول کلی نیز منطبق بوده و خلاف قانون و خارج از حدود اختیار نیست و به استناد بند (ب) ماده ۸۴ قانون تشکیلات و آئین دادرسی دیوان عدالت اداری مصوب سال ۱۳۹۲، رأی به رد شکایت صادر و اعلام می‌کند.

گوش شنوایی نیست!

هرچند مسئولان وزارت بهداشت بارها درخصوص تخلفات در فروش و تبلیغ دخانیات هشدار داده‌اند اما متأسفانه نه تنها گوش شنوایی برای رسیدگی به تخلفات وجود ندارد، بلکه چندی است یکی از فروشگاه‌های اینترنتی در اقدامی عجیب، فروش آنلاین دخانیات را آغاز کرده است، اقدامی که تاکنون به واکنش هیچ یک از نهادهای نظارتی مواجه

نشده است. مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت در این خصوص می‌گوید: «در ماده هفت قانون جامع کنترل دخانیات مجوز فروش محصولات دخانی فقط به اصنافی داده می‌شود که در ستاد کشوری کنترل دخانیات مورد تایید قرار گرفته‌اند. در سال ۱۳۸۷ اسامی این صنوف مانند سوپرمارکت‌ها اعلام شد و مصوبه ابلاغ شده به تایید ریاست جمهوری رسید. این قانون، قانونی است که بر اساس معاهده بین‌المللی تنظیم شده است. در حوزه فروش محصولات دخانی ضوابطی در قانون وضع شده است از جمله ممنوعیت تبلیغ، حمایت، تشویق مستقیم و غیر مستقیم و تحریک افراد به استعمال دخانیات. بهزاد ولی‌زاده در ادامه به قوانین این حوزه اشاره می‌کند و توضیح می‌دهد «در ماده سه این قانون آمده است هر اقدامی که مصداق تبلیغ باشد، ممنوع است و طبق ماده دو قانون، وظیفه ستاد است که تعاریف شمول و ویژگی‌های تبلیغات را تعیین کند. این موضوع تدوین شد و در سال ۱۳۹۳ به تایید رییس جمهور رسید و به دستگاه‌های اجرایی ابلاغ شد.» وی با بیان اینکه فروشگاه اینترنتی مد نظر اجازه فروش دخانیات ندارد و مورد تایید ستاد کشوری کنترل دخانیات نیز قرار ندارد تاکید می‌کند: «حتی فروش دخانیات در فروشگاه‌های زنجیره‌ای نیز ممنوع است و وزارت بهداشت با این موضوع مخالفت کرده است و تاییدیه‌ای برای فروش دخانیات در این مراکز داده نشده است.» ولی‌زاده با انتقاد از قوانین این حوزه و اجرای سلیقه‌ای قانون توضیح می‌دهد: «قوانین در این حوزه زیاد است و در آیین‌نامه اجرایی قانون مبارزه با دخانیات نیز فروش مواد دخانی از طریق اینترنت ممنوع شده است و فروش مواد دخانی توسط افراد حقیقی و حقوقی بدون داشتن پروانه فروش ممنوع است. حتی در فروشگاه‌ها استفاده از دستگاه‌های فروش دخانیات نیز ممنوع است. متأسفانه حمایت‌های لازم در حوزه کاهش مصرف دخانیات کم است، اما از توسعه بازار دخانیات حمایت زیادی می‌شود که این موضوع به دغدغه‌ای برای وزارت بهداشت تبدیل شده است.»





تقابل کلیه با هر پک سیگار

استعمال دخانیات و بیماری قلبی

افراد مبتلا به بیماری کلیوی که سیگار می‌کشند، بزرگ‌ترین خدمتی که می‌توانند در حق خود انجام دهند، این است که برای کاهش پیشرفت نارسایی کلیوی و قلبی، هر چه سریع‌تر مصرف سیگار را ترک کنند. برای افرادی که پیوند کلیه انجام داده‌اند و سیگار را ترک نکرده‌اند، شانس زنده ماندن آنها به دلیل خطر مشکلات قلبی عروقی کاهش می‌یابد. بهترین راه برای یک نتیجه موفقیت‌آمیز پیوند، ترک سیگار است. بر اساس اطلاعات به دست آمده از کارآزمایی مداخله در خصوص عوامل خطر چندگانه (MRFIT)، مردانی که به بیماری کلیوی مبتلا نیستند، در صورت سیگاری بودن، بیشتر از دیگران در معرض خطر ابتلا به بیماری مرحله نهایی کلیوی هستند. این خطر برای افرادی که بیشتر سیگار می‌کشند، حتی بیشتر هم می‌شود. سیگار کشیدن به عنوان قابل پیشگیری‌ترین عامل خطر برای حفظ سلامت نامیده می‌شود. مطالعات نشان می‌دهد که علاوه بر بیماری قلبی، سرطان و سایر بیماری‌های منتسب به دخانیات، در نارسایی کلیوی در بین افرادی که مبتلا به بیماری کلیوی نیستند نیز نقش داشته است.

تکنیک‌هایی جهت ترک سیگار

از آنجاکه تعداد سیگارهای مصرف‌شده، خطر نارسایی کلیوی را افزایش می‌دهد، کاهش مصرف سیگار می‌تواند مفید باشد. با این حال، در حالت ایده‌آل، ترک بهترین گزینه خواهد بود. با این وجود به دلیل اعتیادی که نیکوتین دارد، شاید ترک کردن دشوار باشد، اما مراحل وجود دارد که به شما کمک می‌کند تا در ترک سیگار موفق شوید. گاهی اوقات برای ترک کامل سیگار، نیاز به طی چندین مرحله است که انجام این مراحل شاید آسان نباشد، اما ارزش رهایی از سیگار را دارد. با پزشک خود در مورد درمان‌های جایگزین نیکوتین مانند لثه‌ها و چسب‌ها و همچنین داروهایی مانند Zyban صحبت کنید تا به شما کمک کند. علاوه بر این به خودتان تاریخ ترک بدهید و تمام محصولات دخانی را دور بریزید. همچنین برخی استراتژی‌ها مانند جویدن آدامس، مکیدن آب نبات سفت، خوردن میان وعده‌های کم‌کالری در طول روز یا فاصله‌گذاری میان وعده‌های غذایی و غیره کمک می‌کند به هوس خود غلبه کنید.

چند دهه است که پزشکان و پژوهشگران به شهروندان آمریکایی در مورد اثرات نامطلوب سیگار هشدار می‌دهند. به گفته مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها، سیگار تقریباً به تمام اعضای بدن آسیب می‌رساند. بنابراین، تعجب‌آور نیست اگر بگوییم که سیگار در پیشرفت بیماری مزمن کلیوی (CKD) نیز نقش دارد. اولین مطالعه‌ای که ارتباط بین سیگار کشیدن و بیماری کلیوی را نشان داد در سال ۱۹۷۸ انجام شد. از آن زمان مطالعات بسیاری صحت این یافته را مورد تایید قرار می‌دهند.

کارآزمایی مداخله در خصوص عوامل خطر چندگانه (MRFIT) نشان داد که استعمال دخانیات، یکی از عوامل خطر اصلی ابتلا به بیماری کلیوی مرحله نهایی (ESRD) است.

برخی از عللی که تصور می‌شود استعمال دخانیات بروز بیماری کلیوی را تسریع می‌کند، این موارد هستند: دخانیات، فشارخون و ضربان قلب را افزایش می‌دهد، جریان خون در کلیه‌ها را کاهش می‌دهد، تولید آنژیوتانسین II (هورمونی که در کلیه تولید می‌شود) را افزایش می‌دهد، رگ‌های خونی کلیه‌ها را باریک می‌کند، آسیب به شریان‌ها (شاخه‌های شریان‌ها) بیشتر می‌شود و تصلب شرایین (ضخیم شدن و سخت شدن) شریان‌های کلیوی را تسریع می‌کند. بنابراین فرد سیگاری بیش از دیگران در معرض بیماری کلیوی قرار دارند.

سیگار علاوه بر تنباکو، سموم دیگری را وارد بدن می‌کند. نتایج مطالعه انجمن بیماران کلیوی آمریکا (AAKP) نشان می‌دهد استعمال دخانیات برای کلیه‌ها مضر است و می‌تواند باعث پیشرفت بیماری کلیوی شود. دخانیات به‌طور ویژه خطر ابتلا به پروتئینوری (مقدار بیش از حد پروتئین در ادرار) را افزایش می‌دهد.

دیابت، فشارخون بالا و بیماری مزمن کلیوی

دیابت و فشارخون بالا نیز دو عامل اصلی ابتلا به بیماری‌های مزمن کلیوی (CKD) هستند. مطالعات در این خصوص نشان می‌دهند افراد مبتلا به دیابت یا فشارخون بالا که مصرف‌کننده محصولات دخانی هستند، خطر ابتلا به بیماری مزمن کلیوی در آن‌ها بالاتر است. در هر دو گروه، سیگار کشیدن احتمال ابتلا به بیماری کلیوی را افزایش خواهد داد و مطالعات نشان می‌دهد ترک سیگار به فرد کمک می‌کند تا عملکرد کلیه را بهبود بخشد.

کنترل هیپاتیت در امتداد سبک زندگی سالم



خونی و معتادان تزریقی از راه تزریق و همچنین از طریق تماس جنسی منتقل می‌شود. در پژوهشی که توسط دکتر ناصر دریانی و همکاران با هدف تعیین ارتباط مصرف سیگار با شدت درگیری کبد در بیماران مبتلا به هیپاتیت C بر روی ۴۶ بیمار دارای هیپاتیت C انجام گرفت، مشخص شد که در بین عوامل محیطی تأثیرگذار بر شدت آسیب کبدی در بیماران مبتلا به هیپاتیت C، الکل نقش شناخته شده‌ای دارد. همچنین یافته‌های این بررسی نشان می‌دهد مصرف سیگار، میزان فیبروز کبدی در بیماران مبتلا به هیپاتیت C را افزایش می‌دهد. بنابراین می‌توان مصرف سیگار را از عوامل پیش‌بینی‌کننده در پیشرفت بیماری کبدی در این عفونت (فیبروز) برشمرد. در انتهای این پژوهش، محققان توصیه کردند برای کاهش عفونت فیبروز که باعث سیروز کبدی می‌شود افراد مصرف دخانیات را ترک یا آن را کاهش دهند. موارد مربوط به تصحیح عادات زندگی شامل ترک اعتیاد و مصرف الکل، قطع سیگار و قلیان و رژیم غذایی سالم، احتیاط هنگام دریافت خون و اعضا، پرهیز از استفاده مشترک از وسایل شخصی و تزریقات و عدم مصرف دارو اعم از شیمیایی یا گیاهی بدون نظر پزشک معالج و آگاهی دادن به افراد ارائه‌دهنده خدمات پزشکی و دندانپزشکی در مورد آلودگی، از توصیه‌های ضروری برای جلوگیری از ابتلا به بیماری هیپاتیت است.

استعمال دخانیات، احتمال ابتلا به بیماری‌های واگیر مانند هیپاتیت را افزایش می‌دهد و به همین دلیل، تصحیح عادات غلط زندگی مانند ترک اعتیاد، قطع سیگار و قلیان و رژیم غذایی سالم، از توصیه‌های ضروری برای جلوگیری از ابتلا به بیماری هیپاتیت است. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» به نقل از واحد زنان، هفته اول آبان ماه به نام هفته ملی اطلاع‌رسانی هیپاتیت نامگذاری شده و به منظور آگاهی مردم، تقویت برنامه‌های پیشگیرانه، غربالگری و کنترل هیپاتیت است. هیپاتیت به وسیله یکسری ویروس به نام‌های هیپاتیت A، هیپاتیت B، هیپاتیت C و هیپاتیت D ایجاد می‌شود. این بیماری مربوط به کبد است و منجر به التهاب و تورم کبد می‌شود. کبد یکی از اعضای مهم بدن است که وظیفه تصفیه و پالایش مواد زائد را برعهده دارد. تصفیه همه چیزهایی که می‌خوریم، می‌نوشیم، تنفس می‌کنیم یا حتی با پوست ما در تماس هستند، برعهده کبد است. کبد با تولید صفرا، وظیفه هضم غذا را برعهده دارد و می‌تواند آلاینده‌های هوا، بوی دود سیگار، الکل، مواد مخدر و تمامی داروهای مصرفی را تصفیه کند. بنابراین آسیب به این عضو بدن می‌تواند خطرات جدی برای انسان به همراه داشته باشد. ویروس هیپاتیت B می‌تواند از افراد بدون علامت که به صورت مزمن و طولانی ویروس را در خون خود حمل می‌کنند، به افراد سالم انتقال یابد. علائم بیماری هیپاتیت B مشابه سایر هیپاتیت‌های ویروسی است، با این تفاوت که سیر درمان طولانی دارد و گاهی سبب تخریب کامل کبد و گاهی باعث ایجاد سرطان و مرگ می‌شود. از آنجاکه در قرن حاضر، ایدز و هیپاتیت B دو بیماری لاعلاج هستند، توجه بیشتر به آنها ضروری است. قابل ذکر است که ویروس ایدز در خارج از بدن تنها ۳۰ ثانیه دوام می‌آورد اما ویروس هیپاتیت B، ۲ الی ۳ ساعت هم در خارج از بدن زنده می‌ماند و از این رو، احتمال آلودگی به این ویروس بیشتر خواهد بود. متأسفانه درمانی برای این دو بیماری وجود ندارد اما برای بیماری هیپاتیت B واکسن‌هایی وجود دارد که در سه نوبت تزریق می‌شود و انسان را از این بیماری خطرناک مصون نگه می‌دارد.

یکی از انواع دیگر هیپاتیت که هیپاتیت C نام دارد، غالباً در گیرندگان خون و فرآورده‌های

رشد کشت محصولات غذایی پایدار به جای تنباکو



محصولات پایدار از طریق ایجاد اکوسیستم‌های بازار برای محصولات جایگزین و تشویق حداقل ۱۰ هزار کشاورز در سراسر جهان برای متعهد شدن و دوری از کشت تنباکو است. برای کشت تنباکو، زمین‌های زراعی کمیاب و آب زیادی استفاده می‌شود و هزاران هکتار از چوب‌ها از بین می‌روند تا فضای برای تولید آن ایجاد شود. بنابراین زمین‌های حاصلخیز در حال نابودی است و نمی‌توان از آن برای رشد محصولات غذایی مورد نیاز استفاده کرد. به گفته دکتر رودریگز کرج، صنعت دخانیات با ایجاد گروه‌های مافیا برای لابی کردن علیه تغییرات سیاستی با هدف کاهش تقاضا برای تنباکو از معیشت کشاورزان استفاده می‌کند. خانواده‌ها، نه تنها از آسیب‌های ناشی از کشت دخانیات، بلکه به دلیل بهره‌برداری از معیشت آنها، توسط صنعت دخانیات آسیب خواهند دید.

کشاورزان، اغلب، تحت ترتیبات قراردادی با صنعت دخانیات هستند و در یک دور باطل بدهی گرفتار می‌شوند. در بیشتر کشورها، صنعت دخانیات، بذر و سایر مواد مورد نیاز برای کشت تنباکو را برای کشاورزان فراهم می‌کند و سپس هزینه‌ها را از درآمد حذف می‌کند که دور شدن از تنباکو را از دیدگاه کشاورز بسیار دشوار می‌کند. اما صنعت دخانیات اغلب نمی‌تواند به کشاورزان قیمت عادلانه‌ای برای محصول خود بدهد و کشاورزان اغلب وام را به‌طور کامل بازپرداخت نمی‌کنند. این کمپین جهانی با شرکای خود آگاهی را در مورد فرصت‌های تولید و بازاریابی محصولات جایگزین برای کشاورزان تنباکو افزایش می‌دهد و آنها را تشویق می‌کند تا محصولات پایدار و مغذی را پرورش دهند. این محصولات به خانواده‌هایشان و میلیون‌ها نفر دیگر در مقیاس جهانی غذا می‌دهند و به آن‌ها کمک می‌کنند تا از چرخه باطل ناشی از بدهی کشت تنباکو رها شوند و به‌طور کلی از محیط‌زیست سالم‌تری حمایت کنند. این کمپین از دولت‌ها در توسعه سیاست‌ها، استراتژی‌های مناسب و ایجاد شرایط بازار برای کشاورزان تولیدکننده تنباکو و روی آوردن به کشت محصولات غذایی حمایت می‌کند.

ترجمه: فاطمه عظیم‌بیگ، مرکز تحقیقات کنترل دخانیات
این مطلب ترجمه‌ای است از:

<https://www.who.int/news/item/07-11-2022-we-need-food--not-to-bacco---focus-of-the-world-no-tobacco-day-2023>

درگیری‌ها، تغییرات آب و هوایی، تأثیرات همه‌گیری کووید-۱۹ و همچنین اثرات جنگ در اوکراین، باعث افزایش قیمت مواد غذایی، سوخت و کود شده و بحران جهانی غذا در حال رشد است. کشت و تولید تنباکو منجر به آسیب‌های زیست‌محیطی طولانی‌مدت جهانی و تغییرات آب و هوایی می‌شود و نقش مهمی در تعیین آینده کشاورزی و امنیت غذایی ایفا می‌کند. با اعلام سازمان جهانی بهداشت، کمپین جهانی سال ۲۰۲۳ برای روز جهانی بدون دخانیات، با تمرکز بر رشد محصولات غذایی پایدار به جای کشت تنباکو خواهد بود.

این کمپین دولت‌ها را تشویق می‌کند تا به یارانه‌های کشت تنباکو پایان داده و از پس‌انداز برای برنامه‌های جایگزینی محصولاتی که امنیت غذایی را بهبود می‌بخشد، استفاده کنند. این کمپین همچنین به دنبال افزایش آگاهی در مورد روش‌هایی که صنعت دخانیات در تلاش برای جایگزینی کشت تنباکو به‌کار می‌گیرد و در نتیجه به بحران جهانی غذا کمک می‌کند، خواهد بود. در حال حاضر، تنباکو در بیش از ۱۲۵ کشور در مساحتی حدود ۴ میلیون هکتار، کشت می‌شود. اثرات مضر کشت این محصول بر محیط‌زیست به‌ویژه در کشورهای با درآمد کم و متوسط آشکار است.

روز جهانی بدون دخانیات در سال ۲۰۲۳ به‌عنوان فرصتی برای همکاری دولت‌ها و سیاست‌گذاران، به‌منظور حمایت از کشاورزان برای روی آوردن به

ورود دادستانی به حمای



دهیم چراکه تغییر آن توسط قوه قهریه دشوار است.»

وی با تأکید بر اینکه القای ذهنی تفاوت قلیان و سیگار صحیح نیست و باید تغییر کند، گفت: «مصرف قلیان به مراتب از مصرف سیگار مضرتر است. این آگاهی نیازمند فرهنگسازی است. لازم است در این حوزه از تجربیات دیگر کشورها استفاده کنیم. بهرحال در ابتدا اولویت ما این است که کسی وارد این عرصه نشود. در گام بعد در نظر داریم برنامه‌ای برای بازگرداندن افراد مصرف‌کننده به حوزه ترک سیگار و قلیان داشته باشیم.»

لزوم بازنگری در قانون مبارزه با دخانیات

صادقی بیان کرد: «سیاست اصلی ما این است که مردم گرایشی به سمت مصرف دخانیات نداشته باشند. قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات قانون خوبی است، اما ۱۶ سال از تصویب آن می‌گذرد و نیازمند بازبینی و به‌روزرسانی است. همچنین ضمانت اجرای این قانون نیز باید تقویت شود. در زمان تصویب این قانون، مواردی مانند سیگار الکترونیکی، عرضه سیگار در فضای مجازی و ... وجود نداشت؛ از همین رو به‌روزرسانی آن ضرورت دارد. به‌طور مثال جزای نقدی شاید دیگر بازدارندگی لازم را نداشته باشد. مکانیزم‌های برخوردی که در اختیار قوه قضائیه است، بیش از این‌ها است و در برخی موارد می‌توان فرد متخلف را به محرومیت اجتماعی و محرومیت از مشاغل صنفی و ... محکوم کرد؛ لذا باید مجازات سنگین‌تر شود.»

صادقی با بیان اینکه جای دادستان کل کشور در ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات

نشست هم‌اندیشی با حضور دکتر محمد حسینی صادقی مدیرکل دفتر پیشگیری از وقوع جرم و آسیب‌های اجتماعی معاونت حقوق عامه دادستانی کل کشور، حجت الاسلام و المسلمین سید حسن معین شیرازی رئیس هیأت‌مدیره جمعیت و محمدرضا مسجدی دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در محل این موسسه عام‌المنفعه برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، مدیرکل دفتر پیشگیری از وقوع جرم و آسیب‌های اجتماعی معاونت حقوق عامه دادستانی کل کشور در این نشست گفت: «احیا و صیانت از حقوق عامه از مهم‌ترین وظایف دادستانی کل کشور است و اگر موضوعی سلامت عمومی جامعه را به خطر بیندازد، دادستان کل کشور به این موضوع ورود خواهد کرد. اینکه دخانیات می‌تواند دروازه ورود به مواد مخدر باشد و در عرصه بزهکاری افراد را دور هم جمع می‌کند، تردیدی وجود ندارد. در دادستانی کل کشور برای حفظ سلامت جامعه به‌ویژه فشر جوان عزم جدی وجود دارد. جوانان، آینده مملکت را می‌سازند و از همین رو، سلامت این افراد برای ما حائز اهمیت است.»

صادقی با تأکید بر اینکه خارج کردن مصرف دخانیات از سبد علاقه‌مندی جوانان، نقطه ایده‌آل ما است، تأکید کرد: «برای دستیابی به این هدف باید نگاه واقع‌گرایانه داشته باشیم و به‌صورت گام‌به‌گام پیش برویم. مادامی که خانواده‌های ما قلیان را به‌عنوان یک تفریح سالم می‌شناسند و در دورهمی‌های خارج از منزل جزو سرگرمی‌های ضروری آنها است، اگر جایگزین سالمی برای آن نداشته باشیم، نمی‌توانیم این فرهنگ را تغییر

برای اوقات فراغت جوانان به دنبال جایگزینی غیر از دخانیات باشیم



تفریح و گذراندن اوقات فراغت قلیان می‌کشند باید به این خواسته پاسخ مناسب داده و جایگزین سالمی به آن‌ها معرفی کنیم.»

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، محمدرضا مسجدی با اشاره به اینکه بین ۲۰ الی ۲۲ درصد مردان و ۴ درصد زنان کشور سیگار مصرف می‌کنند، گفت: «آمار درباره مصرف قلیان در کشور وضعیت بدی دارد به خصوص اینکه مصرف قلیان در بین دختران جوان شیوع بیشتری پیدا کرده است. سن استعمال دخانیات در کشور نیز همچنان در حال کاهش است، بطوریکه در حال حاضر سن مصرف دخانیات به ۱۲ الی ۱۴ سال رسیده است. بنابراین وضعیت مصرف دخانیات در بین دانش‌آموزان و دانشجویان یک نگرانی جدی است.»

وی خاطرنشان کرد: «سالم‌ترین جایگزین قلیان در اوقات فراغت جوانان، ورزش است، این درحالیست که هزینه‌های زیادی در اکثر مواقع برای عضویت در مراکز ورزشی و فرهنگی باید پرداخت شود. بنابراین باید برای جوانان و به‌ویژه دختران، امکانات ورزشی سالم و رایگان در کل کشور فراهم کنیم تا گرایش آن‌ها را به سمت سلامتی ارتقا دهیم.»

مسجدی با تأکید بر اینکه در مسائلی مانند دخانیات باید تمامی ابعاد جامعه‌شناسی، اقتصادی، فرهنگی و ... تأکید شود، افزود: «تمامی مسئولان برای مبارزه با دخانیات باید دست به دست هم دهند. در کشوری

دخانیات ورود نموده تا با اجرای قوانین با خطایان برخورد کند، تصریح کرد: «مصرف قلیان پیامدهای بسیاری را به‌همراه خواهد داشت. اگر جوانان ما به بهانه

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات با اشاره به اینکه دادستان به‌عنوان حافظ امور عامه تکالیفی را برعهده دارد و می‌تواند به موضوع مبارزه با

ایست از سلامت عمومی



وی ادامه داد: «عرضه مواد دخانی به افراد کمتر از ۱۸ سال ممنوع است. همچنین فروش نخ مواد دخانی و عرضه آن توسط افراد فاقد پروانه و نیز مصرف آن در اماکن عمومی، ممنوع و قابل تعقیب کیفری است.»

صادقی با تأکید بر اینکه استفاده از تعابیر گمراه کننده همانند لایت، سبک و ... سبب

همانند نیوزلند به دنبال این هستند که در سال ۲۰۳۰ به کشور بدون دخانیات تبدیل شوند و در حال حاضر ما نیز برای دستیابی به این هدف تلاش می کنیم. اما در کنار تلاش ما، مافیای تجارت و صنعت هم قرار دارد.»

زمین های حاصلخیز زیر کشت توتون

مسجدی ادامه داد: «صنعت دخانیات به بهانه اینکه توتون و تنباکوی مورد نیاز را در کشور تأمین کند، بهترین زمین های کشاورزی را زیر کشت توتون برده است. آن ها به کشاورزان مبالغ تشویقی می پردازند تا آنها را مستعدتر کنند. این درحالیست که در بند (۶) برنامه توسعه هفتم، به کشت محصولات استراتژیک تأکید شده است. محصولات استراتژیک ما، گندم، جو، نهاده های دامی و روغن است یا توتون و تنباکو؟»

وی با تأکید بر اینکه در این باره وزارت جهاد کشاورزی مسئولیت دارد ادامه داد: «از طرفی صنعت دخانیات به بهانه اینکه نیاز داخلی کشور تأمین شود، واحدهای تولیدی دخانیات را از ۶ واحد به ۳۸ واحد افزایش داده است. در کدام یک از شاخه های صنعت کشور شاهد این پیشرفت هستیم؟ صنعت دخانیات با دیگر صنایع در کشور قابل مقایسه نیست. البته در این دولت تمام تلاش برای احیا و راه اندازی مجدد صنایع در حال انجام است اما همچنان صنعت دخانیات در ایران با دیگر صنایع قابل مقایسه نیست.»

می شود گرایش به مصرف مواد دخانی افزایش پیدا کند، بیان کرد: «خانواده ها باید مراقب جوانان خود باشند و به رفت و آمد جوانان خود در محافلی که مواد دخانی در آن عرضه می شود و استعمال عادی است، نظارت داشته باشند.»

عدم اجرای برخی قوانین برای عده ای سودمند است

در ادامه حجت الاسلام والمسلمین سیدحسن معین شیرازی، رئیس هیأت مدیره جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران، با بیان اینکه قوانین خوبی در حوزه مبارزه با استعمال دخانیات وجود دارد اما متأسفانه این قوانین به خوبی اجرا نمی شود، گفت: «عدم اجرای قانون برای برخی افراد سودآور است. قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات در سال ۸۵ تصویب و ابلاغ شد و بر اساس آن، لازم است هر ماه گزارش عملکرد ستاد به هیأت وزیران و کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی ارسال شود. بدین معنا که تاکنون باید سی جلسه این ستاد برگزار شده باشد، این در حالی است که اکنون اقدامات برگزاری یازدهمین این جلسه در حال انجام است! به زبانی دیگر به جای سی جلسه، هر سه سال یک جلسه برگزار شده است.»

وی با تأکید بر اینکه همه افراد جامعه در برابر مبارزه با مصرف دخانیات و مواد مخدر مسئول هستند، خاطرنشان کرد: «اکنون چشم امید ما به قوه قضائیه است، زیرا این قوه می تواند اجرای قانون را از دستگاه های ذیربط مطالبه کند. همچنین صدا و سیما، اجرای طرح پاد در آموزش پرورش و همکاری دادستانی، سه چشمه امید ما

تولید و عرضه دخانیات مرز مشخصی ندارد!

دبیرکل «جمعیت» با اشاره به اینکه تولید و عرضه دخانیات در تمام دنیا حدودی مشخص دارد، تصریح کرد: «در ایران حد و مرزی برای این صنعت وجود ندارد. البته قوانین و آئین نامه های خوبی تهیه شده که در عمل به خوبی اجرا نمی شوند. عدم اجرای قوانین، یکی از مشکلات جدی در کشور است. متأسفانه در بحث مبارزه با دخانیات، شاهد عدم هماهنگی هستیم.» مسجدی با بیان اینکه هرگونه تبلیغ مستقیم و غیرمستقیم دخانیات ممنوع است، ادامه داد: «درصحنه های سینمایی یا تلویزیون، شاهد استعمال دخانیات توسط هنرپیشه های محبوب و معروف هستیم. اینکه در این بخش کدام حوزه باید احساس مسئولیت کند، نکته دیگری است. وزارت ارشاد، صدا و سیما و سازمان های ناظر بر آن ها عملاً در مقابله با این تبلیغ گسترده، کاری نمی کنند.»

وی افزود: «رئیس جمهور ترکیه، به عنوان مسئول مبارزه با دخانیات در آن کشور، دستورات ویژه ای را صادر کرده است. اکنون در سریال های ترکیه ای دیگر شاهد مصرف دخانیات نیستیم. حتی در بازنشر سریال های گذشته نیز این صحنه ها شطرنجی می شود. این، یک کار فرهنگی مهم است که به صورت تدریجی منجر به آگاه سازی و مشارکت مردم می شود.» مسجدی با اشاره به خطر افزایش مصرف قلیان در

برای مبارزه جدی با مواد دخانی است.» حجت الاسلام معین شیرازی خاطر نشان کرد: «بر اساس قانون، عرضه و فروش مواد دخانی به صورت فله ممنوع است. همچنین مواد دخانی بسته بندی شده نیز باید از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پروانه های لازم را کسب کرده باشند. این درحالی است که ۸۰ درصد این مواد پروانه ندارند و این موضوع، یک جرم مشهود است.»

در ادامه این نشست، دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با تأکید بر لزوم هم صدایی وزارت صمت با جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران تصریح کرد: «مقام معظم رهبری بارها بر ارتقای سلامت اجتماعی و پیشگیری و کاهش آسیب های اجتماعی به ویژه اعتیاد تأکید کرده اند.»

مسجدی گفت: «استعمال دخانیات، نوعی اعتیاد و پیش درآمد بزه های دیگر است. هیأت عمومی دیوان عدالت اداری، ممنوعیت وضع شده برای استفاده از مواد دخانی مانند توتون و تنباکوی معطر و معسل را تأیید کرده، اما با استناد به هیأت مقررات زدایی، دولت از این ممنوعیت چشم پوشی می کند. این درحالیست که وضعیت کنونی در کشور برای مبارزه با دخانیات دچار از هم گسستگی است.»

مسجدی با اشاره به آثار مخرب مصرف دخانیات در کشور گفت: «شیوع سرطان در کشور غوغا می کند. سن سرطان ریه در دنیا ۶۰ الی ۶۵ سالگی است اما در ایران به ۴۰ الی ۴۵ سالگی کاهش پیدا کرده، چراکه ایرانیان از سنین پایین تر مصرف دخانیات را آغاز کرده اند.»

یک دهه اخیر گفت: «بر اساس قانون ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات ضمن اعلام مخالفت با عقد قرارداد شرکت دخانیات با تولیدکنندگان خارجی و هرگونه اقدام مغایر با مفاد و اهداف قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، مقرر شد شرکت دخانیات ایران هر ۶ ماه گزارشی جامع از میزان تولید داخل، مشترک و واردات رسمی محصولات دخانی تهیه و به این ستاد ارسال کند. همچنین مقرر شد قبل از هرگونه عقد قرارداد با تولیدکنندگان خارجی و افزایش تولید داخل مراتب باید به این ستاد ارائه شود. این قانون در سال ۸۷ به تصویب رسید.»

مسجدی بیان کرد: «دخانیات به عنوان منشأ اعتیاد باید مورد توجه قرار گیرد. تمامی هزینه های جانی و مالی که در ستاد مبارزه با مواد مخدر هزینه می شود تا کنون موفق نبوده و ما نتوانستیم میزان اعتیاد را کاهش دهیم. البته اقدامات خوبی صورت گرفته اما باید در این حوزه یک نگاه جامع وجود داشته باشد. به هر حال امیدواریم با کمک دادستانی بتوانیم گام مؤثری در این حوزه برداریم. دادستان به عنوان حافظ امور عامه، تکالیفی را بر عهده دارد و می تواند به این موضوع ورود کند تا اجرای قوانین را از دستگاه ها مطالبه نموده و با خاطیان برخورد کند.»

دکتر صادقی در بازدید از «مرکز فرآموز نفس پاک» تأکید کرد

فرآموز گامی به سوی جامعه بدون دخانیات

می‌تواند به دلیل فعالیت در حوزه آسیب‌های اجتماعی، جامعه مخاطب مربوطه را برای بازدید از مرکز فرآموز نفس پاک دعوت کند. باید مرکز فرآموز نفس پاک، فضایی را مختص ارائه آموزش‌های ضد دخانی به قشر نوجوان در معرض آسیب‌های اجتماعی در نظر گیرد.

مدیر مرکز «فرآموز» نیز در ادامه این بازدید، بر لزوم تعامل سازمانی هرچه بیشتر نهادها با این مرکز تأکید کرد و گفت: «در اکثر موارد، دانش‌آموزان پس از خاتمه برنامه‌ها ابراز خرسندی نموده و درخواست بازدید مجدد را از ما دارند.» فاطمه متین‌خواه در رابطه با فعالیت‌های این مرکز گفت: «برنامه‌های شاد و آموزشی این مرکز توسط مربیان فرآموز در کارگاه‌هایی مانند اتاق نمایش، نقاشی، انیمیشن، دانستنی‌ها، قصه‌گویی و ورزش اجرا می‌شوند. لذا با توجه به این ظرفیت انتظار می‌رود آموزش و پرورش همکاری بیشتری را با این مرکز داشته باشد.»

محمدحسین صادقی، دادیار دادسرای دیوان عالی کشور و مدیرکل دفتر پیشگیری از وقوع جرم و آسیب‌های اجتماعی معاونت حقوق عامه دادستانی کل کشور به همراه علی‌عطا طاهری مدیر اجرایی و حجت‌الاسلام علیرضا رباطیان مدیر واحد ارتباط با حوزه «جمعیت»، از مرکز «فرآموز نفس پاک» بازدید کردند. به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، مدیرکل دفتر پیشگیری از وقوع جرم و آسیب‌های اجتماعی معاونت حقوق عامه دادستانی کل کشور در جریان بازدید از کارگاه‌های مختلف مرکز فرآموز نفس پاک ضمن تشکر از تلاش مربیان این مرکز گفت: «امیدواریم که با تلاش‌های انجام‌شده به سمت جامعه بدون دخانیات حرکت کنیم. در واقع نتیجه برنامه‌های این مرکز باید ملموس و توأم با اثرگذاری لازم در رفتار کودکان باشد و استقبال بیشتر دانش‌آموزان را به دنبال داشته باشد.»

صادقی تأکید کرد: «علاوه بر آموزش و پرورش، سازمان بهزیستی هم



شروع فعالیت‌های «فرآموز» در رباط کریم

مرکز «فرآموز» جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران علاوه بر مدارس تهران، در رباط کریم و شهرستان ورامین برنامه‌های پیشگیرانه خود را آغاز کرد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، مربیان مرکز فرآموز برنامه‌هایی شامل مجری‌گری، مسابقه، نمایش عروسکی را برای دانش‌آموزان مدارس تهران، رباط کریم و شهرستان ورامین در ۹ سانس اجرا کردند. همچنین بیش از ۲ هزار نفر از دانش‌آموزان (دختر و پسر) از این برنامه‌ها بهره‌مند شدند. همچنین با تشکیل گروه همیاران سلامت این مرکز همچنان فعالیت‌های خود را بصورت آنلاین ادامه می‌دهد.

دخانیات مهمان ناخوانده در آستارا



میرنظری عنوان کرد: «طبق قانون چنین واحدهای متخلفی از سوی شبکه بهداشت، میراث فرهنگی و صنعت، معدن و تجارت باید به تعزیرات حکومتی معرفی شوند که متأسفانه بررسی‌ها نشان می‌دهد تاکنون هیچ پرونده‌ای در این

زمینه تشکیل نشده است. در این روزها که با بازگشایی مدرسه‌ها و آغاز سال تحصیلی جدید هم‌زمان است، ازجمله در مقابل مدرسه دخترانه فرندخت در محدوده پل مرداب و همچنین جلوی مدرسه پسرانه صفوی جنب فرمانداری آستارا شاهد فعالیت واحدهای صنفی عرضه‌کننده قلیان و فروش تنباکو هستیم.»

نماینده جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در آستارا گفت: «دکه پل مرداب که تنها مجوز توزیع و فروش مطبوعات از اداره فرهنگ و ارشاد اسلامی دارد هم نسبت به عرضه سیگار اقدام می‌کند و بارها در آن شاهد فروش سیگار به‌صورت نخی به افراد زیر ۱۸ سال بوده‌ایم. حتی روبه‌روی مسجد جامع آستارا به یک واحد صنفی مجوز فروش مواد دخانی داده‌شده که این امر به‌وضوح نشان می‌دهد از سوی اتحادیه مربوطه نظارت لازم صورت نگرفته و قانون رعایت نشده است.»

میرنظری بیان کرد: «با توجه به اینکه آستارا شهرستانی ساحلی است و فصل تابستان طرح‌های سالم‌سازی در آن اجرا می‌شود، به‌جای ترویج تفریحات سالم شاهد عرضه قلیان و سیگار به مسافران هستیم. گاه خانواده‌هایی را شاهد هستیم که به‌صورت دسته‌جمعی نسبت به مصرف قلیان اقدام می‌کنند و اقدام غلط آن‌ها علاوه بر وارد کردن آسیب به سلامتی خودشان، برای سایرین هم نوعی ترویج به شمار می‌رود.»

نماینده جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در آستارا با بیان اینکه چنین شرایطی برای شهرستانی که ادعای فرهنگی بودن دارد مایه تأسف است، یادآور شد: «پارک‌ها، نقاط ساحلی و چایخانه‌ها اماکن عمومی هستند و به‌موجب قانون، استعمال دخانیات در آن‌ها ممنوع است. استعمال سیگار و قلیان کشیدن افراد که این روزها به سن ۱۴ سالگی هم کاهش یافته، فاجعه محسوب می‌شود. این‌ها نوعی آسیب برای نسل جوان است و از این بابت احساس خطر می‌کنیم.»

میرنظری با اشاره به اینکه برخی از واحدهای صنفی با نصب تابلوهای فریبنده شهروندان و به‌ویژه نوجوانان و جوانان را به استعمال دخانیات ترغیب می‌کنند، تصریح کرد: «پس از فشارهای بسیار، امسال تنها چند مورد در روبه‌روی امامزادگان قاسم و ابراهیم (ع) از سوی اداره صمت بازرسی شده که تاکنون در مورد نتیجه آن اطلاع‌رسانی صورت نگرفته است. مسافران به‌رحال هم‌وطنان ما و دختران و پسران دانش‌آموز امروز، پدران و مادران آینده همین کشور هستند و نباید بگذاریم با توسعه این واحدهای عرضه مواد دخانی، شرایط به‌گونه‌ای شود که قباحت استعمال دخانیات در جامعه از بین برود.»

عرضه و مصرف مواد دخانی مانند سیگار و قلیان، چند سالی است که با چراغ خاموش، در نقاط مختلف شهرستان آستارا در حال افزایش است.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، آمارهای سازمان بهداشت جهانی و مرکز تحقیقات کنترل دخانیات نشان می‌دهد مصرف مواد دخانی سالانه موجب مرگ بیش از هشت میلیون نفر در جهان می‌شود که سه میلیون از این مرگ‌ها بر اثر ابتلا به انواع سرطان است. دخانیات از دیدگاه سلامت عمومی از مهم‌ترین عوامل ابتلا به بیماری سرطان و بیماری‌های غیرواگیر است و حتی دود دست دوم سیگار به‌عنوان شایع‌ترین ماده دخانی در جهان که از آن به‌عنوان دود تحمیلی نیز یاد می‌شود، سالانه بیش از یک‌میلیون نفر را به کام مرگ می‌کشاند. مصرف مواد دخانی نه‌تنها سلامت افراد را به خطر می‌اندازد، بلکه از نظر اقتصادی، هزینه‌های بهداشتی و کاهش میزان بهره‌وری خسارت سنگینی را برای جوامع در پی دارد و این در شرایطی است که از ۱.۳ میلیارد نفر سیگاری در دنیا، ۸۰ درصد آن‌ها در کشورهای با درآمد پایین و متوسط زندگی می‌کنند. خسارت‌های جانبی و آسیب‌های جسمی البته تنها یک‌سوی ماجرا هست و پژوهش‌های متعدد بیانگر آن است که هزینه‌های درمان بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات، بسیار بیشتر از درآمد حاصل از فروش محصولات دخانی است. اگرچه به‌طور معمول استعمال دخانیات رفتاری مردانه در نظر گرفته می‌شود، اما نتیجه تحقیقی مربوط به سال ۲۰۰۷ از ایالات متحده نشان می‌دهد که بیش از ۱۴۰ میلیون نفر از زنان جهان در سنین ۱۸ تا ۴۴ ساله سیگار مصرف می‌کنند که این امر بر شدت نگرانی‌ها می‌افزاید.

نماینده جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در آستارا در این خصوص تصریح کرد: «با وجود اینکه مصرف مواد دخانی عامل بروز بسیاری از بیماری‌ها است و سلامت افراد را تهدید می‌کند، در یک دهه گذشته عرضه قلیان از چهار باب به ۴۰۰ باب و عاملان فروش مواد دخانی از ۲ مورد به ۴۰ مورد در این شهرستان افزایش یافته است.» رضا میر نظری افزود: «با همین تناسب میزان مصرف مواد دخانی مانند سیگار و قلیان نیز در آستارا بیشتر شده است و از این رو، در حال حاضر برای جلوگیری از عرضه قلیان و مواد دخانی در مقابل مدرسه‌ها، مکان‌های مذهبی و ورزشی این شهرستان تلاش می‌شود. بر اساس قانون جامع دخانیات ایران باید فروشگاه‌های عرضه مواد دخانی دست‌کم ۱۰۰ متر از این مکان‌ها فاصله داشته باشد اما متأسفانه تا به حال این قانون از سوی متولیان امر ازجمله اداره صنعت، معدن و تجارت، اتاق اصناف و اتحادیه‌ها جدی گرفته نشده و به مرحله اجرا در نیامده است.» نماینده «جمعیت» در آستارا اضافه کرد: «چایخانه‌ها و عاملان فروش مواد دخانی با وجود اینکه ناظر و بازرس دارند، اما متأسفانه هیچ بازرسی صورت نمی‌گیرد و در هنگام مجوز دادن نیز بررسی لازم انجام نمی‌شود. چایخانه‌ها تنها مجاز به عرضه جای هستند و این امر با عرضه قلیان تفاوت دارد و نیازمند مجوزی جداگانه است اما از آنجاکه نظارتی صورت نمی‌گیرد، به‌وفور این تداخل را شاهد هستیم که در چایخانه‌ها نسبت به عرضه قلیان اقدام می‌شود.»

برگزاری نمایشگاه پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در آستارا

انسانی کشور نقش به‌سزایی داشته باشد. رضایی‌پور با اشاره به اینکه یکی از مهم‌ترین سیاست‌های کشور، اجرای فعالیت‌های فرهنگی و پیشگیری برای مبارزه با مواد مخدر است، گفت: «گسترش فعالیت‌های فرهنگی در این زمینه موجب نهادینه شدن فرهنگ پیشگیری در جامعه می‌شود. با توجه به حجم تهدیدهای موجود در زمینه مواد مخدر و آسیب‌های اجتماعی، لازم است با همکاری همه نهادهای مسئول، این فعالیت‌ها گسترده‌تر شوند.»

رضایی‌پور، تصریح کرد: «مدارس با توجه به کارکردهای آموزشی، تربیتی و اجرای برنامه‌های پیشگیرانه، نقشی مهمی در توانمندسازی نوجوانان و مراقبت از آنها در برابر آسیب‌های اجتماعی دارند. باید محیط مدارس به فرصتی برای ترویج پیام‌های پیشگیری تبدیل شوند.»

به مناسبت هفته مبارزه با مواد مخدر، اعتیاد و آسیب‌های اجتماعی، نمایشگاهی با عنوان پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، با همکاری نمایندگی جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در شهرستان آستارا برپا شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، فرماندار آستارا در مراسم افتتاحیه این نمایشگاه تأکید کرد: «این هفته فرصت مناسبی است تا با حضور پررنگ‌تر، اقدامات و برنامه‌هایی با محوریت پیشگیری از اعتیاد جهت کاهش آسیب‌های اجتماعی اجرا شود و از حداکثر ظرفیت‌ها جهت دسترسی به خدمات درمان و کاهش آسیب اعتیاد بهره‌مند شویم.»

عنایت رضایی‌پور در ادامه افزود: «اجرای برنامه‌های پیشگیرانه برای نوجوانان و دانش‌آموزان ضروری است، زیرا اجرای این برنامه‌ها برای آگاهی‌بخشی جوانان و خانواده‌ها می‌تواند در تربیت نسل سالم به‌عنوان سرمایه



سفیران سلامت جمکران پیشگام در اطلاع رسانی

۱۹ آبان ماه سال جاری، پوسترهای آگاهی بخشی مضرات دخانیات در تعدادی فروشگاهها و سوپرمارکت‌های جمکران با همکاری نمایندگی امین «جمعیت» در این شهرستان نصب شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی جمکران، سفیران سلامت در چند فروشگاه به معرفی جمعیت و آگاه‌سازی از مضرات دخانیات پرداختند. همچنین ۱۰ عدد بروشور پیشگیری از دخانیات بین اصناف محله جمکران توزیع شد.



راه‌اندازی شبکه اطلاع‌رسانی دین و دخانیات

شبکه اطلاع‌رسانی «دین و دخانیات» با محتوای دینی، علمی و پزشکی و تلاش بر بالا بردن سطح آگاهی و دانش عموم مردم نسبت به شناخت مضرات دخانیات و نحوه درست برخورد با مصرف‌کنندگان و شیوه‌های ترک و اطلاعاتی از قبیل آمار و ارقام مرتبط با دخانیات، در خدمت کاربران خود است. به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، کانال دین و دخانیات با همکاری واحد ارتباط با حوزه این موسسه مردم‌نهاد، در بستر پیام‌رسان ایتا و با هدف آگاهی‌رسانی و آموزش نسبت به مسائل مرتبط با دخانیات، پیشگیری از استعمال دخانیات و ترک آن، جلب همکاری و مشارکت رایگان با نهادهای دولتی و بین‌المللی برای مقابله با دخانیات ایجاد شده است. علاقه‌مندان می‌توانند از طریق لینک https://eitaa.com/mobarezeh_ba_dokhaniyate به کانال دین و دخانیات بپیوندند و از مباحث آن بهره‌مند شوند.



همکاری دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه با ممنوعیت تبلیغ دخانیات

بر اساس قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات و آیین‌نامه اجرایی آن، هرگونه تبلیغ مواد دخانی به هر نحو ممنوع است. در آیین‌نامه اجرایی این قانون، واژه تبلیغ به‌صورت هر نوع فعالیت یا اقدامی که به شکل مستقیم یا غیرمستقیم در معرفی، تحریک و تشویق افراد به خرید محصولات دخانی انجام شود، تعریف شده است.

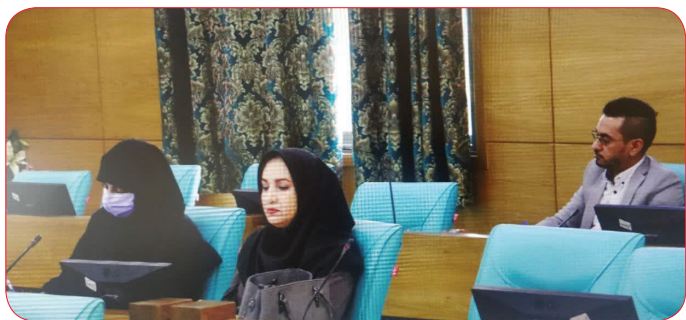
به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی جمعیت - تربت حیدریه، مغازه‌ای در این شهرستان در فاصله کمتر از ۱۰۰ متری از یک مدرسه و همچنین آموزشگاه زبان که محل رفت‌وآمد دانش‌آموزان بسیار زیادی است، اقدام به تبلیغات بسیار مشخص در قالب تابلوی نئون چشم‌کزن نموده بود که این مورد فوراً مستندسازی شد و به معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه ارسال و اطلاع‌رسانی شد که خوشبختانه در کمترین زمان، نسبت به تذکر به مغازه‌دار خاطی و تصحیح تابلو و حذف کلمه دخانیات از آن اقدام شد.



چاپ و توزیع ۲۰۰ پوستر در فارس

چاپ ۲۰۰ پوستر نه به دخانیات و فروش به زیر ۱۸ سال ممنوع، در دور اول جهت نصب در سوپرمارکت‌های سطح محله‌های پرخطر از جمله فعالیت‌های مورد توجه نمایندگی امین جمعیت در استان فارس بوده است. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی فارس، مشاوره ترک سیگار مددجویان به همت تیم روانشناسان همکار، حضور جهت کسب مجوز و راه‌های حضور اعضای جمعیت در مدارس زیرمجموعه ناحیه ۴ آموزش و پرورش شیراز از فعالیت‌های مورد توجه بوده است. از جمله اهداف این فعالیت‌ها، ترک سیگار و رفتارهای پرخطر والدین، آموزش و پیشگیری دانش‌آموزان و گوشزد کردن قانون به سوپرمارکت‌های سطح شهر به‌منظور جلوگیری از عرضه دخانیات بوده است.





همکاری جمعیت اصفهان با کارگروه بیماری‌های غیرواگیر تنفسی

توسط مسئولان مربوطه پرداخته شد و همچنین عوامل مؤثر در ایجاد و تشدید این گونه بیماری‌ها از جمله مصرف دخانیات و هوای آلوده نیز مورد بحث و بررسی قرار گرفت.

در ادامه سلمان حشمتی - مدیر نمایندگی جمعیت در استان اصفهان به معرفی جمعیت و نقش این نهاد در پیشگیری از مصرف مواد دخانی در بین جوانان و نوجوانان پرداخت.

کارگروه بیماری‌های غیرواگیر با محوریت کنترل و پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر تنفسی، با حضور رئیس دانشگاه علوم پزشکی، معاون بهداشت و درمان، معاون طب کار و دیگر افراد فعال این حوزه در استان اصفهان برگزار شد. به گزارش روابط عمومی نمایندگی جمعیت - اصفهان، در این نشست، به شرح فعالیت‌های انجام شده با محوریت کنترل و پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر تنفسی و همچنین راهکارهای پیشگیری از این بیماری‌ها به‌خصوص بیماری سل

برگزاری کلاس دخانیات در بهزیستی جعفرآباد قم

کلاس دخانیات و کودکان با همکاری نماینده امین «جمعیت» در سالن جلسات بهزیستی جعفرآباد قم برای کودکان برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی - جعفرآباد قم، در این کلاس، ابتدا توضیحات کاملی در خصوص جمعیت و فعالیت‌ها و همچنین مرکز ترک رایگان رهش ارائه داده شد. در طی کلاس همچنین در مورد استنشاق تحمیلی دود سیگار، وضعیت کودکان در معرض دود آن، خطر ابتلا به سرطان ریه در افراد سیگاری، عوارض مصرف سیگار در کنار کودکان و ... صحبت شد.



کارگاه آموزشی ویژه دانش‌آموزان در دبیرستان شاهد قم

در راستای آموزش و آگاه‌سازی دانش‌آموزان از مضرات استعمال دخانیات، کارگاه آموزشی با همکاری نمایندگی جمعیت در استان قم در دبیرستان شاهد برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی - قم، در این کارگاه که برای حدود ۳۰ نفر از دانش‌آموزان کلاس هشتم مدرسه شاهد معرفت برگزار شد، به موضوعاتی از قبیل شناخت دخانیات، بیماری‌های جسمی و روانی ناشی از مصرف دخانیات، دلایل گرایش نوجوانان به دخانیات و روش‌های پیشگیری و ترک اشاره شد.



حمایت از زندگی سالم با حمایت‌های بین‌بخشی در قم

جلسه هماهنگی برگزاری جشنواره استانی مبارزه با دخانیات و اعتیاد در شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر با حضور اعضای از شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر، اداره فرهنگ و ارشاد، نماینده جمعیت قم، موسسه حمایت از زندگی سالم و بهزیستی استان قم برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» نمایندگی - قم، در این جلسه در خصوص برگزاری جشنواره استانی مبارزه با مواد مخدر و اعتیاد از جانب بهزیستی صحبت‌هایی مطرح و حمایت دیگر ارگان‌ها درخواست شد. با توجه به اینکه هدف بهزیستی از برگزاری این جشنواره، دریافت آثار درخور و شایسته و افزایش بانک محتوایی مجموعه‌ها در زمینه مبارزه با دخانیات و اعتیاد بوده است، پیشنهاد شد جشنواره هنری برگزار شود. گفتنی است که اداره فرهنگ و ارشاد تهیه سالن و برگزاری مراسم اختتامیه را بر عهده گرفت و بهزیستی جهت تامین جوایز نقدی اعلام آمادگی کرد.



سیگار الکترونیکی و ابتلا به افسردگی



در روز تعریف می‌شود. سپس محققان هر یک از نمونه‌های خون را در آزمایشگاه در معرض سلول‌های کشت‌شده عروق خونی انسان (اندوتلیال) قرار دادند و آزادسازی اکسید نیتریک را اندازه‌گیری کردند. آنها همچنین نفوذپذیری سلول و توانایی مولکول‌ها برای عبور از لایه‌ای از سلول به سلول دیگر را آزمایش کردند. نفوذپذیری بیش از حد باعث نشتی عروق می‌شود که عملکرد آنها را مختل می‌کند و خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی را افزایش می‌دهد. محققان دریافتند خون شرکت‌کنندگانی که از سیگارهای الکترونیکی استفاده می‌کردند و افرادی که سیگار معمولی می‌کشیدند، در مقایسه با کسانی که سیگار نمی‌کشند، دچار افت قابل توجهی در تولید اکسید نیتریک توسط سلول‌های رگ‌های خونی شده است. مصرف سیگارهای الکترونیکی، باعث آزاد شدن بیشتر پراکسید هیدروژن توسط سلول‌های رگ‌های خونی می‌شود. به گفته محققان، این عوامل می‌تواند به اختلال عملکرد عروق خونی در افرادی که از سیگارهای الکترونیکی استفاده می‌کنند، منجر شود. علاوه بر این، اسپرینگر و تیمش دریافتند که سیگارهای الکترونیکی اثرات مضرت‌تری بر قلب و عروق دارند؛ اثراتی که متفاوت از اثرات ناشی از دود تنباکو است. آنها متوجه شدند خون افرادی که سیگار می‌کشیدند، دارای سطوح بالاتری از نشانگرهای زیستی خاص در گردش خطرات قلبی عروقی است و افرادی که از سیگار الکترونیکی استفاده می‌کردند، سطوح بالاتری از سایر نشانگرهای زیستی را نیز در گردش خطرات قلبی عروقی داشتند. اسپرینگر گفت: «یافته‌ها نشان می‌دهد که استفاده از این دو محصول با هم، می‌تواند خطرات جدی‌تری نسبت استفاده جداگانه آنها داشته باشد؛ این چیزی است که ما انتظار کشف آن را نداشتیم.» در مطالعه دوم نیز محققان تلاش کردند تا دریابند آیا اجزای خاصی در دود سیگار یا بخار سیگار الکترونیکی وجود دارد که مسئول آسیب عروق خونی هستند یا خیر.

در آزمایشی که روی موش‌ها انجام شد، محققان، حیوانات را در معرض مواد مختلفی که در دود تنباکو یا سیگارهای الکترونیکی یافت می‌شد، قرار دادند؛ این مواد شامل نیکوتین، منتول (یک افزودنی به سیگار)، گازهای آکروئین و استالئید (دو ماده شیمیایی موجود در دود تنباکو و بخارات سیگار الکترونیکی) و نانوذرات کربن بی‌اثر بود. این کار برای نشان دادن ماهیت ذرات دودمانند و بخار سیگار الکترونیکی انجام شد.

با استفاده از اندازه‌گیری‌های ویژه جریان شریانی، محققان دریافتند که به نظر نمی‌رسد آسیب وارده بر رگ‌های خونی ناشی از یک جزء خاص از دود سیگار یا بخار سیگار الکترونیکی باشد. در عوض، آنها گفتند: به نظر می‌رسد که این امر ناشی از تحریک راه هوایی است که باعث ایجاد سیگنال‌های بیولوژیکی در «عصب واگ» می‌شود که به نوعی منجر به آسیب عروق خونی (احتمالاً از طریق یک فرآیند التهابی) می‌گردد. واگ، عصب بلندی است که از مغز منتهی می‌شود و راه هوایی را به بقیه سیستم عصبی متصل می‌کند و نقش کلیدی در ضربان قلب، تنفس و سایر عملکردها دارد. محققان نشان دادند که جدا کردن عصب در موش‌ها از آسیب عروق خونی ناشی از دود تنباکو جلوگیری می‌کند و نقش کلیدی آن را در این فرآیند نشان می‌دهد.

محققان در مطالعات اخیر دریافتند ۹.۱ درصد افراد مبتلا به افسردگی، سیگار الکتریکی استفاده می‌کنند. دکتر «ولفانمیلایو آبیسان»، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه جان هاپکینز آمریکا در این باره گفت: «استفاده از سیگارهای الکتریکی با افزایش ریسک ابتلا به اختلال حاد افسردگی مرتبط است و همچنین عامل پیش‌بینی‌کننده احتمال خودکشی در بین افراد دارای سابقه افسردگی است.» محققان در این تحقیق داده‌های مربوط به حدود ۹۰۰ هزار نفر در رده سنی ۱۸ سال به بالا را از سال ۲۰۱۶ تا ۲۰۱۷ بررسی کردند و دریافتند ۳۴ درصد افرادی که در حال حاضر سیگار الکتریکی استفاده می‌کردند، افسردگی بالینی را تجربه کرده بودند درحالی‌که این رقم در افرادی که هرگز سیگار الکتریکی دود نکرده بودند ۱۵ درصد بود. همچنین در بین افرادی که قبلاً مصرف‌کننده سیگار الکترونیکی بودند ۲۷ درصد تجربه افسردگی داشتند. همچنین قوی‌ترین رابطه بین استفاده از سیگار الکترونیکی و افسردگی در دانشجویان رده سنی ۱۸ تا ۲۵ سال وجود داشت.

همچنین مطالعات انجام‌شده توسط مؤسسه ملی سلامت (NIH)، از اثرات مخرب استعمال دخانیات و سیگار کشیدن بر عروق خونی خبر داد و اعلام کرد، استفاده طولانی‌مدت از سیگارهای الکترونیکی یا ویپ (Vape) و محصولات مشابه آن می‌تواند به‌طور قابل توجهی عملکرد رگ‌های خونی بدن را مختل کند و خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی را افزایش دهد. استفاده همزمان از سیگارهای الکترونیکی و سیگارهای معمولی ممکن است خطر بیشتری نسبت به استفاده هر یک از این محصولات به‌تنهایی ایجاد کند. این یافته‌ها از دو مطالعه جدید به دست آمده است که توسط مؤسسه ملی قلب، ریه و خون (NHLBI) و بخشی از مؤسسه ملی سلامت (NIH) تأیید و حمایت شده است. این یافته‌ها اثبات می‌کند استفاده طولانی‌مدت از سیگارهای الکترونیکی می‌تواند به سلامت افراد آسیب برساند. محققان سالهاست کشف کرده‌اند که سیگار کشیدن می‌تواند به رگ‌های خونی آسیب برساند؛ با این حال، اثرات سیگار الکترونیکی بر سلامت قلب و عروق به‌خوبی شناخته نشده است. اخیراً دو مطالعه جدید (یکی روی انسان و دیگری روی موش) با هدف روشن‌نگری در رابطه با این موضوع انجام شد. متیو ال اسپرینگر (Matthew L. Springer) سرپرست هر دو مطالعه در اینباره گفت: «در مطالعه انسانی، ما متوجه شدیم که مصرف سیگار الکترونیکی (به صورت مداوم)، عملکرد عروق خونی را مختل کرده و ممکن است مصرف‌کننده را در معرض خطر بیماری قلبی قرار دهد. به‌عبارتی ریسک ابتلا به بیماری عروقی در مصرف‌کنندگان دائمی سیگارهای الکترونیکی بیشتر است.»

در واقع در مطالعه اول، اسپرینگر و همکارانش نمونه‌های خونی را از یک گروه با ۱۲۰ داوطلب جمع‌آوری کردند که شامل افرادی بود که در طولانی‌مدت سیگار الکترونیکی مصرف می‌کردند، سیگار معمولی می‌کشیدند و کسانی که به کل دخانیات استعمال نمی‌کردند. مفهوم «استفاده طولانی‌مدت» در این مطالعه، برای سیگار الکترونیکی، بیش از پنج بار در هفته (در بیش از سه ماه) و برای سیگار معمولی، بیش از پنج نخ سیگار

اولویت سبک زندگی سالم چیست؟

سرانه مطالعه یا میزان استعمال دخانیات!

هر فردی سبک زندگی مخصوص به خود را دارد و بر اساس توان مالی و درآمدی که دارد، بخشی از آن را صرف تفریح و علایق خود می‌کند؛ البته این هزینه‌ها می‌تواند مفید یا غیرمفید باشد. طبیعی است که به دلیل تفاوت درآمدها، سبک زندگی عده‌ای گران به نظر برسد. مثلاً همه افراد توانایی رفتن به رستوران در هر روز هفته را ندارند. یا انجام چنین کاری برای برخی در هفته‌ای یک بار هم مقدور نیست و فقط می‌توانند ماهی یک‌بار رستوران‌گردی کنند و ممکن است، برخی حتی همین یک بار در ماه را هم نمی‌توانند جزو برنامه‌های خود قرار دهند. اما برخی مخارج هم وجود دارد که افراد حتی اگر ممکن مالی چندانی هم نداشته باشند، نمی‌توانند آن را از سبک زندگی خود جدا یا کم کنند؛ مانند هزینه‌ای که برای سیگار می‌شود. یعنی اگر شخصی نتواند سیگار گران بخرد، به هر قیمتی شده می‌تواند نوع ارزان آن را خریداری کند. همه می‌دانیم که کتاب و سیگار هر دو وابسته به کاغذی هستند که در ازای آن، محیط زیست آسیب می‌بیند و برای همین خواندن کتاب‌های آنلاین را که با قیمت مناسب‌تری هم نسبت به نسخه‌های چاپی در دسترس هستند، نباید از قلم انداخت. با این حال برخی معتقدند که کتاب خواندن گران تمام می‌شود، اما در مورد سیگار کشیدن چنین فکری نمی‌کنند. البته در اینجا سیگار یک مثال نوعی است و شخصی می‌تواند هم سیگاری باشد و هم کتاب بخواند. جرج اورول داستان‌نویس، روزنامه‌نگار و منتقد ادبی که در ایران هم بیشتر ما او را با کتاب‌هایی مانند مزرعه حیوانات و ۱۹۸۴ می‌شناسیم، در یکی از یادداشت‌ها یا جستارهایی که از وی منتشر شده، با محاسبه قیمت کتاب‌هایش و گرفتن میانگینی از آنها متوجه شد که هزینه خرید یک کتاب حتی با وجود تورم در ماه چندان زیاد نمی‌شود. حتی این هزینه با فرض و امانت گرفتن

کتاب کمتر هم می‌شود. وی معتقد است پولی که مردم برای کشیدن سیگار می‌دهند فراتر است. البته ناگفته نماند سبک زندگی کسی که مطالعه می‌کند و چیزی که از کتاب خواندن به دست می‌آورد، اصلاً قابل قیاس با سیگاری که دود می‌شود نیست. اما به هر حال هر کسی حق دارد برای خود انتخابی غلط یا درست داشته باشد، اما نباید خرید کتاب را مورد قضاوت قرار داد که گران است و با توجه به تورم امروز ما، لاکچری به حساب می‌آید. بنابراین اگر در سبک زندگی برخی افراد رفتن به رستوران، سینما، پارک، سفر، کشیدن سیگار، کافه‌گردی، خرید پوشاک و غذا و ... جای دارد چرا مطالعه جایگاهی ندارد. طبق آخرین نرخ اعلام شده در سال ۱۴۰۱ برای مدل‌های مختلف سیگار، هر پاکت سیگار با برندهایی که بیشتر بین ایرانی‌ها طرفدار دارد از ارزان‌ترین برند تا کمی گران‌تر تقریباً بین ۱۵ هزار تومان تا ۳۵ هزار تومان است. ما فرض را بر مصرف نوع ارزان سیگار قرار می‌دهیم. به گزارش همشهری آنلاین، از چند فرد سیگاری میزان مصرف آنها را پرس‌وجو کردیم و متوجه شدیم حداقل روزی یک پاکت سیگار را مصرف می‌کنند. این میزان برای یک هفته برابر ۱۰۵ هزار تومان و در ماه حدود ۴۰۰ هزار تومان می‌شود. این در حالی است که افراد طبق عادت بدون این محاسبات به راحتی سیگار را خریداری و مصرف می‌کنند و کمتر هزینه این کالا برایشان اهمیت دارد. از یک کتابخوان معمولی پرسیدیم در ماه چند کتاب می‌خواند و نام این کتاب‌ها را همراه با قیمتشان بگوید. وی در ماه اخیر کتاب تماشای رنج دیگران را با قیمت ۴۵ هزار تومان، تصرف عدوانی را ۵۲ هزار و ۸۰۰ تومان و تاریخ جنون را ۹۶ هزار تومان خریده است. این یعنی در یک ماه اخیر وی حدود ۱۹۴ هزار تومان برای سه کتاب هزینه کرده است. البته مطمئناً کتاب‌هایی با قیمت‌های بالاتری هم

وجود دارد اما می‌توان بسته به میزان درآمد همان ماه هر کتابی را با تعداد کمتر یا بیشتر خریداری کرد. بنابراین کتاب خواندن و خریدن آنقدرها هم سخت نیست که جزو سبک زندگی آدم‌ها نباشد. با توجه به اینکه امانت گرفتن و خرید کتاب‌های دست دوم هم امکان‌پذیر است. بنابراین مطالعه می‌تواند تفریحی ارزان باشد. این یعنی قیمت کتاب نسبت به تورم و قیمت بسیاری دیگر از کالاهای مصرفی چندان بالاتر یا گران‌تر نیست، اما اولین چیزی که به ذهن افراد برای خریدن کتاب می‌رسد، همین موضوع است! البته اگر به جمله معروف مارکس که گفته «هرآنچه سخت و استوار است، دود می‌شود و به هوا می‌رود» کمی فکر کنیم، متوجه می‌شویم شاید گرانی قیمت کتاب فقط بهانه‌ای برای نخواندن و قرار ندادن آن در سبک زندگی مان است. حالا در برخی از سبک‌های زندگی اصلاً هزینه کتاب مهم نیست؛ البته نه برای خواندن!

شاید تعجب کرده باشید، اما باید بدانید که تمایل به استفاده از کتاب و کتابخانه در دکوراسیون نیز باب شده است. این کار برای تشویق کودکان به مطالعه در خانواده کتابخوان هم کار خوبی است و هم ضرورت. اما متأسفانه برخی کتاب و کتابخانه را فقط برای زیبایی و متفاوت شدن دکوراسیون خانه‌شان تهیه می‌کنند. هنوز هم افرادی هستند که کتاب‌ها را بر اساس رنگ جلدشان برای زیبایی شلف‌های خانه‌شان می‌خرند. حتی در تبلیغات کسانی که در زمینه طراح و دکوراسیون فعالیت دارند، از کتاب و شمع برای زیبای عکس‌های تبلیغاتی خود استفاده می‌کنند. البته بلاگرها هم این روزها در این زمینه تأثیرگذارند. مثلاً یکی از بلاگرها در استوری اینستاگرام خود آرزو می‌کند ای کاش می‌توانست برای افزایش کتابخانه خود یک‌جا میلیاردری خرید کند! البته این هم نوعی از سبک زندگی است.



صاحب امتیاز: جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران | مدیرمسئول: دکتر محمدرضا مسجدی | سردبیر: آزاده نظری
 دبیر تحریریه و مدیر هنری: امیر شفیعی سروسرانی | شیوه انتشار: ماهنامه الکترونیک غیربرخط | مدیر اجرایی جمعیت: علی عطا طاهری
 همکاران این شماره: سلاله میرزایی، محسن خدابخشی، مسعود شاه حسینی، فاطمه عبدالعظیم بیگ، آزاده توسلی، صالح کمپانی و زهرا صدر
 روابط عمومی: فریده خدادادی | شماره تماس روابط عمومی: ۸۸۱۰۵۰۰۴ | نشانی: خیابان ولی عصر (عج)، ابتدای فتحی 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 Shaghaghhi St, Vali-asr Ave, Tehran, IRAN. | Telefax: (+9821)88105001-2 | Telegram.me/iataorg | www.iata.org.ir | info@iata.org.ir

**Dr. Sadeghi emphasized during his visit
to the Clean Breath Training Center "Faramouz Nafas Pak Center":**

FARAMOUZ is a step towards a smoke-free society

Mohammad Hossein Sadeghi, Assistant Prosecutor of the Supreme Court and Director General of the Office of Crime prevention and Social Harms of the Public Law Deputy of the Prosecutor General's Office, along with Executive manager Ali Atta Taheri and Hojjatul Islam Alireza Robatian, Director of the Communication Unit with the seminary, Iranian Anti-tobacco Association, visited the Clean Breath Training Center.

According to "IATA" public relation report, the Director General of the Office of Crime prevention and Social Harms of the Public Law Deputy of the Prosecutor General's Office, during his visit to various workshops of the Clean Breath Training Center, while thanking the trainers of this center for their efforts, said: "We hope that with the efforts made, we will move towards a smoke-free society. In fact, the results of this center's programs should be tangible and have the necessary impact on children's behavior in order to attract more students."

Sadeghi emphasized: "In addition to education, the State welfare organization of Iran can also invite the relevant target community to visit Clean Breath Training Center due to its activities in the field of social harms. The Clean Breath Training Center should consider a space dedicated to providing anti-smoking education to teenagers exposed to social harm."

In the continuation of this visit, the director of "Faramouz" center emphasized the necessity of institutional interaction with this center as much as possible and said: "Most of the time, students express their satisfaction after the completion of the programs and request us to visit again." Regarding the activities of this center, Fatemeh Matinkhah said: "The happy and educational programs of this center are implemented by trained instructors in workshops such as; Showroom, painting, animation, knowable, storytelling and sports. Therefore, due to this capacity, ministry of education is expected to cooperate more with this center."



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



PAAD Project
 Path to Tobacco free city



Women's Unit
 Iranian Anti-Tobacco Association
 Tel: (+9821)88105005



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: 88105188-9

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 (Yuosef Abad), Tehran - www.iata.org.ir - info@iata.org.ir - [telegram.me/iataorg](https://t.me/iataorg)