



مالیات بر نرخ خرده‌فروشی سیگار در کشور همچنان پایین‌ترین در منطقه

## سیاست‌های مالیاتی تقویت شود

صفحه ۲

در این شماره می‌خوانید:

فرماندار ورامین تاکید کرد:

**لزوم همکاری‌های بین‌بخشی  
برای داشتن شهر عاری از دخانیات**

صفحه ۹

گزارش یک بازدید:

**کافه‌به‌لیمو  
کافه بدون دخانیات در ورامین**

صفحه ۱۳

**نهاد خانواده، موثر در  
کاهش یا افزایش آسیب‌های اجتماعی**

صفحه ۶

مدیر کل سلامت شهرداری تهران  
تاکید کرد:

**اهمیت تشکل‌های مردمی  
برای کاهش استعمال دخانیات**

صفحه ۱۲

**باروهای غلط درباره ویپ**

صفحه ۵

در بازدید از بیمارستان بدون دخانیات مفتح  
در ورامین تاکید شد

**دستیابی به بیمارستان بدون دخانیات  
در اولویت باشد**

صفحه ۱۱

## جمعیت عام المنفعه مبارزه با استعمال دخانیات ایرانیان

مصرف دخانیات هر ۴ ثانیه یک قربانی (روزانه ۲۲۰۰۰ نفر) می‌گیرد



کلینیک ترک سیگار

کلینیک ترک سیگار با برخورداری از پزشکان مجرب و با استفاده از بهترین روش‌ها و استانداردهای بین‌المللی، آمادگی خود را جهت پذیرش داوطلبان ترک سیگار و ارائه خدمات رایگان اعلام می‌نماید.  
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.tcr.org.ir



فرآموز «نفس پاک»

مرکز آموزش مهارت‌های رفتاری کودکان و نوجوانان  
فرآموز نَفَس پاک به منظور پیشگیری از استعمال  
دخانیات (سیگار و قلیان)، برنامه‌های شاد و متنوعی را  
درون مرکز، مدارس و مهدهای کودک، برای سنین  
۶-۱۲ سال بصورت رایگان برگزار می‌نماید.  
تلفن: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۱۸۸

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



## سخن اول

## کار تخوان ها فعلا قطع است!

اجرای قانون مالیات بر مبنای نرخ خردهفروشی سیگار، داستانی قدیمی و پرتکراری است که انگار گوش شنوایی برای اجرای آن وجود ندارد. در واقع حلقه آخر خردهفروشی در زنجیره توزیع، مالیات بر ارزش افزوده را نمی‌دهد و این همچنان یک چالش در اجرای سیاست‌های مالیاتی سیگار است. این در حالیست که طرفداران اجرای این طرح سال گذشته تلاش‌های بسیاری را برای الزام به فروش دخانیات از طریق پوزهای مخصوص در اجرای قانون پایانه‌های فروشگاهی برای عاملین فروش دخانیات انجام دادند تا بدینوسیله، انتظار قانون‌گذار در اخذ مالیات بر مبنای نرخ خردهفروشی هم محقق شود. اما گویی همچنان دستگاه‌های کارتخوان قطع بوده و امکان شناسایی نرخ تمام شده فروش سیگار وجود ندارد. به زبان دیگر، مخاطب در دسترس نیست و لطفا تلاش مجدد نفرمایید! این در حالیست که در کشور همچنان قیمتی که روی پاکت سیگار درج می‌شود، با آنچه فروخته می‌شود متفاوت است. برخی کالاها اساسی مانند نان، با اجرا شدن طرح شفافیت در فروش بوسیله دستگاه‌های پوز مخصوص، نرخ فروش و میزان آن مشخص می‌شود، اما برای سیگار، این کالای آسیب‌رسان، در نوبت اجرا هستیم. در واقع استفاده از دستگاه‌های خودپرداز برای خرید سیگار که در تمامی کشورهای منطقه با قیمت‌های گزاف و مالیات‌های سنگین در حال اجرا است، هنوز به‌طور کامل در چرخه شفافیت قرار نگرفته و فرار مالیاتی در آن محرز است. باید یادآور شد که ایران به لحاظ اجرای سیاست‌های مالیاتی بر دخانیات در شرایط قرمز قرار دارد و اگر این محاسبات به‌روزرسانی شود و اعداد جدید احصا گردد، تا حدودی وضعیت مالیات بر دخانیات نسبت به گذشته بهبود خواهد یافت. دریغ از گوش شنوا یا تبدیل حرف به عمل، چراکه روزانه بسیاری درباره ضرورت دریافت مالیات از کالاها و خدمات برای بهبود بخشی از درآمد دولت صحبت می‌کنند ولی همچنان سیگار در سایه به انتظار نشسته و سودهای کلانش را می‌شمارد. به عبارت دیگر، مالیات بر نرخ خردهفروشی همچنان اهمیتی ندارد و تا شناسایی ضرورت آن، سودهای کلان در جیب سوداگران خواهد رفت و خزانه دولت در انتظار دریافت مالیات است و سلامت جامعه که دیگر هیچ! چراکه همه بازیگران زنجیره درمان، از بیمار تا پزشک، همگی ملزم به پرداخت مالیات هستند ولی دستگاه‌های کارتخوان پرداخت مالیات سیگار در مغازه‌ها، آنتن ندارد!



مالیات بر نرخ خردهفروشی سیگار در کشور، همچنان پایین‌ترین در منطقه

## سیاست‌های مالیاتی تقویت شود

سال گذشته طبق مصوبه مجلس شورای اسلامی، میزان مالیات هر نخ سیگار تولید داخل ۵۰ تومان و هر نخ تولید داخل با برند بین‌المللی ۱۰۰ تومان تعیین شد. از ابتدای سال ۱۴۰۲ مقرر شد به قیمت خردهفروشی هر نخ سیگار تولید داخل با نشان ایرانی مبلغ پانصد (۵۰۰) ریال، تولید داخل با نشان (برند) بین‌المللی یک هزار (۱۰۰۰) ریال و هر بسته پنجاه گرمی تنباکوی قلیان داخلی دویست هزار (۲۰۰۰۰۰) ریال به‌عنوان مالیات اضافه و از 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 گردد. بنابراین وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است مبالغ مزبور را از تولیدکنندگان و واردکنندگان دخانیات، حسب مورد اخذ و به حساب درآمد عمومی موضوع ردیف ۱۱۰۵۱۵ جدول شماره (۵) این قانون واریز نماید. با این وجود، بسیاری معتقد هستند که همچنان تا شرایط مطلوب فاصله زیادی داریم. در گزارش سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۲۰ نرخ مالیات دخانیات بر مبنای قیمت خردهفروشی ۱۵.۵ درصد اعلام شد که در حال حاضر این نرخ به حدود ۲۰ تا ۲۵ درصد نرخ خردهفروشی رسیده اما هنوز فاصله زیادی با نرخ موثر بر کاهش مصرف که ۷۵ درصد قیمت خردهفروشی است، وجود دارد.



البته پیش از تصویب نرخ مالیات، برخی از نمایندگان و مسئولان به آن انتقاداتی را وارد کردند. در آن زمان عضو کمیسیون بهداشت با انتقاد از نحوه مالیات بر دخانیات، گفت: «انتظار می‌رفت سازمان برنامه و بودجه نسبت به رشد مالیات بر دخانیات با نگاه سلامت‌محور به میدان می‌آمد. قطعاً در مجلس تلاش خواهیم داشت تا جلوی مافیای سیگار گرفته شود.» فاطمه محمدبیگی تاکید کرد: «بر اساس لایحه بودجه ارائه‌شده از دولت، از ابتدای سال ۱۴۰۲ به قیمت خردهفروشی هر نخ سیگار تولید داخل با

در تمام شاخص‌های سلامت به جز سیگار جلوتریم بهرام عین‌اللهی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز چندی پیش در خصوص وضعیت مصرف دخانیات در کشور تاکید کرد: «خوشبختانه در تمامی شاخص‌های حوزه سلامت به‌جز شاخص مصرف سیگار، از کشورهای مدیترانه شرقی جلوتریم که با همکاری نمایندگان مجلس، مالیات سیگار هم به تصویب رسیده است. این موضوع از آن جهت حائز اهمیت است که ۱۳ درصد مرگ‌ومیرها بر اثر مصرف سیگار رخ می‌دهد و باید

## یادداشت

## ماراتن بازنده مالیات دخانیات

محمد رضا مسجدی  
مدیر مسئول

طبق آمار، سالانه نزدیک به ۷۰ میلیارد نخ سیگار در کشور تولید و مصرف می‌شود. اگرچه آمارهای غیررسمی این رقم را تا ۱۰۰ میلیارد نخ برآورد کرده‌اند، اما از همین میزان نیز حدود ۵۱ میلیارد نخ توسط دو شرکت چندملیتی خارجی با ماهیت آمریکایی، انگلیسی و ژاپنی یعنی دو شرکت بی‌ای تی و جی تی‌ای تولید می‌شود. موضوع مالیات دخانیات در اغلب کشورها به‌عنوان راهکاری برای کاهش مصرف و کنترل در نظر گرفته شده و در کشور ما نیز به‌رغم اهمیت آن، همواره بین دولت، مجلس و تولیدکنندگان مواد دخانی بر سر این موضوع بحث بوده و نمونه عینی آن، خروجی بودجه ۱۴۰۲ است. در میان تمام مناقشات پیش آمده، مرکز آموزش، پژوهش و برنامه‌ریزی مالیاتی سازمان امور مالیاتی کشور، برای مالیات بر سیگار و محصولات دخانی بودجه (۱۴۰۲) (احکام دائمی) دو سناریو را ارائه کرده است:

## ● سناریوی اول

از ابتدای سال ۱۴۰۲ به‌زای هر نخ سیگار تولید داخلی مبلغ دو هزار ریال (۲۰۰۰ ریال)، تولید داخلی با نشان بین‌المللی سه هزار ریال (۳۰۰۰ ریال) و هر بسته پنجاه گرمی تنباکوی تولید داخلی دویست هزار ریال (۲۰۰،۰۰۰ ریال) به‌عنوان مالیات و هر نخ سیگار وارداتی مبلغ شش هزار ریال (۶۰۰۰ ریال) هر بسته پنجاه گرمی تنباکوی وارداتی چهارصد هزار ریال (۴۰۰،۰۰۰ ریال) به‌عنوان حقوق ورودی اضافه گردد. وزارت امور اقتصاد و دارایی مکلف است مبالغ مزبور را از تولیدکنندگان و واردکنندگان، حسب مورد اخذ و به حساب درآمد عمومی واریز نماید.

## ● سناریوی دوم

از ابتدای سال ۱۴۰۲ به‌زای هر نخ سیگار تولید داخلی مبلغ دو هزار ریال (۲۰۰۰ ریال)، تولید داخلی با نشان بین‌المللی سه هزار ریال (۳۰۰۰ ریال) و هر بسته پنجاه گرمی تنباکوی تولید داخلی دویست هزار ریال (۲۰۰،۰۰۰ ریال) و هر نخ سیگار وارداتی مبلغ شش هزار ریال (۶۰۰۰ ریال) و هر گرم انواع توتون پیپ و تنباکوی آماده مصرف هشت هزار ریال (۸۰،۰۰۰) به‌عنوان مالیات اضافه گردد. وزارت امور اقتصاد و دارایی مکلف است مبالغ مزبور را از تولیدکنندگان و واردکنندگان، حسب مورد اخذ و به حساب درآمد عمومی واریز نماید.

ادامه در صفحه ۶

دانشجویی اختصاص داد.» عباس شیرواژن درباره رشد بودجه سرانه دانشجویی گروه علوم پزشکی در لایحه بودجه ۱۴۰۲ و اختصاص بودجه‌ای برای جذب تسهیلات بانکی ساخت خوابگاه افزود: «ما در معاونت دانشجویی و فرهنگی وزارت بهداشت پیگیر موضوع ۲ هزار میلیارد تومان بودجه تسهیلات بانکی که برای توسعه خوابگاه‌های متاهلی در لایحه بودجه آمده، هستیم.»



معاون وزیر بهداشت خاطرنشان کرد: «به نظر می‌رسد از منابع دیگر از جمله مالیات بر سیگار که هم باعث کاهش مصرف سیگار و ارتقاء سلامت مردم می‌شود، می‌توان منابعی را به ساخت

خوابگاه‌های دانشجویی و تقویت تغذیه دانشجویی اختصاص داد. ضمن اینکه اگر تاکید شود که منابع درآمدی مالیات بر سیگار می‌تواند در این مسیر هزینه شود، اثر مثبتی بر تصویب آن خواهد گذاشت. افزودن بودجه‌های زیرساخت خوابگاهی در حوزه وزارت علوم و در حوزه وزارت بهداشت، خرج و هزینه‌کرد نیست بلکه سرمایه‌گذاری برای آینده و نشاط فکری، روحی و جسمی دانشجویان کشور است تا بتوانیم نسل دانش‌آموخته با نشاط، با سواد و خوب داشته باشیم.» شیرواژن درباره وضعیت نامناسب تورم مواد غذایی در بحث تغذیه دانشجویی گفت: «برخی از دانشگاه‌های علوم پزشکی مکاتباتی با معاونت دانشجویی و فرهنگی وزارت بهداشت در حوزه مشکلات تورم قیمت مواد غذایی داشته‌اند و در مقابل پیمانکاران بدهی انباشته‌ای دارند که این امر بر کیفیت غذا و خدمتی که می‌دهند، اثرگذار است و مطلوبیت لازم را ندارد.»

## ● هزینه‌های درمان ناباروری را هم در نظر بگیرید!

گفته می‌شود منابع ناشی از افزایش قیمت سیگار، مالیات و همچنین حقوق گمرکی واردات آن در سال ۱۴۰۲ برای احداث و تجهیز مراکز ناباروری و ورزش همگانی هزینه خواهد شد چراکه نمایندگان مجلس در ادامه رسیدگی به بخش هزینه‌های لایحه بودجه ۱۴۰۲، با بندهای (ز)، (ه) و (ل) تبصره (۱۷) موافقت کردند. بر اساس بند (ه) تبصره (۱۷)، از ابتدای سال ۱۴۰۲ به قیمت خرده‌فروشی هر نخ سیگار تولید داخل با نشان ایرانی مبلغ ۵۰۰ ریال، تولید داخل با نشان (برند) بین‌المللی هزار ریال و هر بسته ۵۰ گرمی تنباکوی قلیان داخلی ۲۰۰ هزار (۲۰۰،۰۰۰) ریال به‌عنوان مالیات اضافه و از هر نخ سیگار وارداتی مبلغ ۸ هزار (۸۰،۰۰۰) ریال و هر بسته ۵۰ گرمی تنباکوی قلیان وارداتی ۳۵۰ هزار (۳۵۰،۰۰۰) ریال به‌عنوان حقوق ورودی دریافت می‌شود تا مطابق ردیف‌های این قانون برای بخش سلامت با اولویت احداث و تجهیز مراکز ناباروری و زایشگاه‌های دولتی، ورزش همگانی و ورزش بانوان هزینه شود. وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است مبالغ مزبور را از تولیدکنندگان و واردکنندگان دخانیات، حسب مورد اخذ و به حساب درآمد عمومی موضوع ردیف ۱۱۰۵۱۵ جدول شماره (۵) این قانون واریز کند.

به این موضوع توجه ویژه صورت گیرد.» به‌رحال باید یادآور شد که ایران، همچنان پایین‌ترین نرخ مالیات بر دخانیات را در دنیا دارد و این در حالی است که سهم شرکت دخانیات ایران از تولید سیگار در کشور، فقط ۱۰ درصد است و ۹۰ درصد تولید سیگار در اختیار شرکت‌هایی با سهامداران خارجی است. در این خصوص دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات گفت: «بر اساس آنچه وزارت صمت اعلام کرده است، سالانه ۷۰ میلیارد نخ سیگار در کشور تولید می‌شود و طبق گزارش وزارت بهداشت، مصرف سالانه سیگار در کشور بین ۵۰ تا ۶۰ میلیارد نخ است. حال اگر فرض کنیم همان آمار وزارت صمت که ۷۰ میلیارد نخ سیگار بوده است، در کشور مصرف شود؛ از این میزان، ۷۲ درصد توسط دو شرکت خارجی در داخل کشور تولید می‌شود.»



محمد رضا مسجدی با انتقاد از شرکت‌های خارجی تولیدکننده سیگار در ایران، تصریح کرد: «این کشورها، واکسن و دارو و حتی نخ بخیه را از مردم ما دریغ کردند، اما همین کشورها برای مردم ما

سیگار تولید می‌کنند.» وی با اشاره به گزارش وزارت صمت مبنی بر اینکه هر نخ سیگار ۱۰۰ درصد سود دارد، افزود: «چرخش مالی دخانیات در کشور، ۳ میلیارد دلار است که با دلار ۴۰ هزار تومانی، ۱۲۰ هزار میلیارد تومان می‌شود. اگر ۵۰ درصد این ۱۲۰ هزار میلیارد تومان، سود باشد؛ ۷۰ درصد این سود به جیب خارجی‌ها می‌رود.» مسجدی با تاکید بر ضرورت اصلاح شیوه دریافت مالیات بر دخانیات در کشور، تصریح کرد: «مالیات بر دخانیات در ترکیه ۶ برابر، عربستان ۴ برابر و پاکستان، ۲ برابر ایران است. با اشاره به پیش‌بینی سازمان امور مالیاتی برای کسب ۳۰ هزار میلیارد تومان مالیات بر دخانیات در ۱۴۰۲، متأسفانه دوستان در مجلس شورای اسلامی، این عدد را به ۶ هزار میلیارد تومان کاهش داده‌اند. در واقع ریالی از گران شدن سیگار به جیب بیت‌المال نمی‌رود و این سود را مافیای بین‌المللی به جیب می‌زند.» مسجدی ادامه داد: «مافیای بین‌المللی، هم سود فروش سیگار را به جیب می‌زند، هم فرار مالیاتی دارد و هم، سرطان و سگته قلبی وارد کشور ما می‌کند.»

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات، با عنوان این مطلب که قاچاق سیگار هیچ ربطی به گرانی دخانیات ندارد، گفت: «در سال ۱۴۰۱ نسبت به ۱۴۰۰، مالیات بر دخانیات کم شد، آیا قاچاق کم شده است؟ اگر کم شده است، گزارش بدهند. در همه جای دنیا، ۷۰ درصد قیمت یک پاکت سیگار به‌عنوان مالیات دریافت می‌شود که این رقم در ایران، کمتر از ۲۰ درصد است. به‌رحال فرار مالیاتی دخانیات، فقط به جیب مافیای بین‌المللی می‌رود که در کشور ما مشغول تولید سیگار هستند.»

## ● تقویت تغذیه دانشجویی با افزایش مالیات سیگار

معاون دانشجویی و فرهنگی وزارت بهداشت نیز در این خصوص با اشاره به کمبودهای بودجه‌ای گفت: «به نظر می‌رسد از مالیات بر سیگار می‌توان منابعی را به ساخت خوابگاه‌های دانشجویی و تقویت تغذیه



## دکتر مسجدی، چهره ماندگار پیشگیری از سرطان



دریافت این جایزه گفت: «این افتخار را دارم که از سال ۶۲ در دانشگاه بوم و علاوه بر شرکت در دوره‌های مختلف، آموزش و پژوهش‌های قابل توجه و مرتبط بسیاری را تاکنون انجام داده‌ام.» مسجدی با تاکید بر اینکه همه آنچه به دست آورده‌ایم باید در خدمت مردم باشد، افزود: «در کنار مردم باشیم و برای مردم بمانیم. امید را در جامعه نگهداریم تا حداقل رنج و اندوه خانواده‌های سرطانی را کمتر کنیم.» وی با اشاره به اتفاقات تلخ چند سال اخیر که پشت سر گذاشته است، گفت: «این اتفاقات وابستگی من را به لحاظ عاطفی به مسئولیت‌پذیری اجتماعی در حوزه سرطان بیشتر کرده است.» بنا به این گزارش، نخستین جایزه مکسا به محمدرضا مسجدی چهره ماندگاری که نقش مهم و مؤثری در عرصه مسئولیت اجتماعی ملی و بین‌المللی در حوزه‌های غربالگری، پیشگیری از سرطان و مراقبت‌های حمایتی-تسکینی دارد، اهدا شد. در واقع مدیریت شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر که شامل ۵۰ مؤسسه خیریه

جایزه «مکسا» در کنگره بین‌المللی ژنومیکس سرطان که ۱۳ تا ۱۵ اردیبهشت ۱۴۰۲ در سالن اجلاس سران برگزار شد، به محمدرضا مسجدی دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران به عنوان چهره ماندگار در حوزه پیشگیری از سرطان اعطا گردید.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، جایزه مسئولیت‌پذیری اجتماعی کنگره بین‌المللی ژنومیکس سرطان که به نام «مکسا» نامگذاری شده و از جمله سه جایزه اصلی کنگره در حوزه علمی، تجاری سازی و مسئولیت اجتماعی است، در اختتامیه این کنگره به محمدرضا مسجدی در بحث پیشگیری از سرطان اهدا شد.

محمدرضا مسجدی فوق تخصص ریه از دانشگاه تهران، فلوشیپ ریه از دانشگاه هاروارد آمریکا، استاد تمام گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، عضو فرهنگستان علوم پزشکی کشور و رئیس مرکز تحقیقات سرطان است که سابقه ۳۵ سال تحقیق و پژوهش در حوزه پیشگیری از سرطان را در کارنامه فعالیت‌های خود دارد. وی در خصوص

تا سال ۲۰۲۵ ممنوع می‌شود!

## فروش سیگار با خودپردازها در پرتغال



ترجمه: فاطمه عظیم‌بیگ، مرکز تحقیقات کنترل دخانیات

که سیگار در آن ممنوع است را گسترش می‌دهد و این تغییرات از ژانویه ۲۰۲۵ اجرایی خواهد شد. از اکتبر ۲۰۲۳، فروش محصولات دخانی که دارای بو و طعم خاصی هستند، ممنوع خواهد بود. بسته‌های محصولات دخانی باید حاوی هشدارهای بهداشتی ترکیبی از متن و تصویر باشد. همچنین استفاده از این اقلام در خارج از منزل در مکان‌های قابل دسترس برای عموم یا برای استفاده جمعی غیرقانونی خواهد بود. از زمان تصویب کنوانسیون چارچوب سازمان جهانی بهداشت در مورد کنترل دخانیات در سال ۲۰۰۵، دولت پرتغال، تلاش‌هایی را برای تقویت سیاست‌های کنترل دخانیات انجام داده است. لایحه جدید برای دستیابی به کاهش قابل توجه و پایدار در مصرف دخانیات ناکافی است. این سیاست گام‌های کوچکی است که با هدف دولت به منظور دستیابی به نسلی بدون دخانیات سازگار است، اما نیاز به تلاش‌های بیشتری دارد.

دولت پرتغال در لایحه جدیدی که به دنبال تصویب آن است، در نظر دارد تا سال ۲۰۲۵ فروش سیگار از طریق دستگاه‌های خودپرداز را در نزدیکی مدارس ممنوع کند. همچنین از سال ۲۰۲۳، استعمال دخانیات در مناطق نزدیک ساختمان‌های عمومی مدارس، زمین‌های ورزشی، استخرها و بیمارستان‌ها ممنوع اعلام شده‌است.

دولت پرتغال به دنبال ممنوعیت استعمال دخانیات در رستوران‌ها، کافه‌ها و مکان‌های مشابه، در داخل و خارج از خانه و همچنین تراس‌ها یا پاسیوهای پوشیده و محصور شده توسط دیوارها یا انواع دیگر سازه‌ها و نزدیک در و پنجره این موسسات است. این لایحه ایجاد مناطق سرپوشیده جهت استعمال دخانیات در فرودگاه‌ها، ایستگاه‌های راه‌آهن، ایستگاه‌های اتوبوس مسافربری و بنادر دریایی و رودخانه‌ای را ممنوع اعلام می‌نماید. این لایحه ممنوعیت فروش دخانیات در تمام مکان‌هایی

## حضور فرآموز نفس پاک در سی و چهارمین نمایشگاه کتاب تهران



سی و چهارمین نمایشگاه بین‌المللی کتاب تهران، میزبان فرآموز نفس پاک جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران بود. به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، مرکز نفس پاک روز ۲۵ اردیبهشت‌ماه سال جاری در سی و چهارمین نمایشگاه بین‌المللی کتاب حاضر شد و با اجرای برنامه‌ی هنری در قالب مجری‌گری و نمایش برای کودکان و خانواده‌ها، به ارائه آموزش‌های ضد دخانی بر روی استیج پرداخت. گفتنی است این رویداد در روزهای ۲۰ تا ۳۰

اردیبهشت ۱۴۰۲ در مصلاي امام خميني (ره) برگزار شد و نزدیک به ۱۰۰ ناشر خارجی، ۲۲۰ فروشنده کتاب و ۲۷۰۰ ناشر داخلی شامل ناشران عمومی، دانشگاهی، آموزشی، کودک و نوجوان، دیجیتال در بخش حضوری و مجازی آن فعال بودند. ناشران بیش از ۴۰ کشور دنیا در نمایشگاه امسال حضور داشتند و کمیته ناشران خارجی امسال میزبان نزدیک به ۱۰۰ ناشر خارجی بود که در غرفه‌های خود، کتاب‌های از سال ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۳ را عرضه کردند.



## باورهای غلط درباره ویپ

کنترل و پیشگیری از بیماری آمریکا ۲۸۰۷ مورد آسیب ریه ناشی از مصرف سیگار الکترونیکی و ۶۸ مورد مرگ ناشی از آن را تایید کرد. همچنین بر اساس مطالعه‌ای در سال ۲۰۲۱ میلادی، ۴۰ درصد از افرادی که روزانه از سیگارهای الکترونیکی استفاده می‌کنند، رایج‌ترین مضرات ویپ را چنین توصیف کرده‌اند: خشکی و سوزش گلو و دهان، سرفه و سردرد. همچنین آسیب ریوی مرتبط با استفاده از سیگار الکترونیکی از جدی‌ترین مضرات ویپ به شمار می‌رود. علائم این آسیب شبیه آنفولانزا یا بیماری‌های گوارشی است که غایت آن آب آوردن ریه‌هاست. برونشیت انسدادی و پنومونی سازمان‌دهنده کریپتوزونیک، بیماری‌های دیگری هستند که مصرف‌کنندگان ویپ در معرض ابتلا به آن قرار دارند. بیمارانی که در بیمارستان به دلیل این مشکلات ریوی بستری می‌شوند، اغلب برای تنفس نیاز به ونتیلاتور دارند. همچنین گزارش‌ها حاکی از آن است که برخی از بیماران پس از ترخیص از بیمارستان فوت کرده‌اند. علائم EVALI شبیه آنفولانزا است و تشخیص این بیماری از سایر بیماری‌های تنفسی دشوار است. اگر فکر می‌کنید دچار EVALI شده‌اید، با پزشک‌تان در مورد عادات مصرف ویپ مشورت کنید. پزشک شما ممکن است قبل از تشخیص، آزمایش پالس اکسیمتری و عکس‌برداری از قفسه سینه را توصیه کند. همچنین بروز سکته مغزی و قلبی از دیگر خطرات و مضرات مصرف ویپ به‌شمار می‌رود. بر اساس یک تحقیق، احتمال حمله قلبی نیز در بین مصرف‌کنندگان سیگار الکترونیکی در مقایسه با افراد غیر سیگاری ۴۲ درصد بیشتر است. مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۹ میلادی نشان داد، مصرف‌کنندگان دوگانه سیگارهای الکترونیکی و سیگارهای معمولی، نسبت به افرادی که فقط سیگارهای سنتی مصرف می‌کنند، برای ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی صاحب شانس مضاعف هستند. تحقیقات درخصوص مضرات سیگارهای الکترونیکی و اثر آن بر افزایش خطر سکته مغزی هنوز کامل نیست اما مطالعات نشان می‌دهند ویپ بر پوشش رگ‌های خونی تاثیر دارد و آن‌ها را سفت می‌کند؛ همین یک عامل خطر بروز سکته را تا چند برابر افزایش می‌دهد. همواره صحبت از این بوده است که سیگارهای الکترونیکی نسبت به سیگارهای سنتی قابلیت سرطان‌زایی کمتری دارند. اما حتی اگر سطح سموم و مواد سرطان‌زا در مصرف‌کنندگان سیگار الکترونیکی در مقایسه با سیگاری‌های تنباکویی کمتر باشد، بخار ویپ علاوه بر نیکوتین حاوی چندین ترکیب بالقوه سرطان‌زا مانند فرمالدئید، استالندئید، استون، کروم و آکرولتین است. تحقیقات مربوط به ارتباط سیگارهای الکترونیکی با سرطان کامل نیست و دانشمندان هنوز در حال بررسی این خطر هستند. اما برخی از مطالعات حیوانی، آزمایشگاهی و انسانی، مصرف سیگارهای الکترونیکی را با چندین نوع سرطان مرتبط دانسته‌اند. دانشمندان سلول‌های قسمت‌های مختلف بدن را در معرض بخار سیگار الکترونیکی قرار داده‌اند و با چه چیزی مواجه شده‌اند: آسیب DNA، التهاب و مرگ سلول‌ها.

ندارد که ثابت کند تعداد مشخصی مصرف‌کننده، با استفاده از «ویپ» موفق به ترک سیگار شده باشند. نحوه کار سیگارهای الکترونیکی به این شکل است که با داغ کردن مایع داخل کارتریج یک «آئروسول» ایجاد می‌کنند. آئروسول بخار غلیظی است که داخل آن ذرات ریز جامد معلق است. محلول مایع داخل این سیگارها معمولاً شامل پروپیلن گلیکول، گلیسرین، نیکوتین و طعم‌دهنده است. در این بین نیتروسامین و کارسینوژن داخل نیکوتین، همچنین نانوذرات فلزات سنگین را نیز نباید از نظر دور داشت. در حقیقت این حجم از مواد شیمیایی مضر که قرار است به شکل بخار وارد ریه شوند، تنها واژه‌ای را که در ذهن شنونده یادآوری نمی‌کنند، «سلامتی» است. همچنین یک پژوهش علمی ثابت کرد خطرات و مضرات ویپ در دوره بارداری به اندازه مصرف سیگار در این دوران است. نیکوتین به رشد مغز و ریه جنین آسیب می‌رساند، کما این که ممکن است بر سایر اندام‌ها هم اثرگذار باشد. علاوه بر نیکوتین، طعم‌دهنده‌ها و سایر مواد شیمیایی موجود در سیگارهای الکترونیکی نیز خطرات خاص خود را دارند و ممکن است بر رشد جنین تاثیر منفی بگذارند. مطالعه‌ای در سال ۲۰۲۲ نشان داد زنانی که در دوران بارداری از سیگارهای الکترونیکی استفاده می‌کردند، ۳۳ درصد بیشتر احتمال دارد که نوزادان کم‌وزن به دنیا بیاورند.

### پنهانکاری کمپانی‌های تولیدکننده

تحقیقات در خصوص مضرات سیگارهای الکترونیکی هنوز کامل نشده و با این حال، فهرست آسیب‌های وارده از این دستاورد تکنولوژی در حوزه تدخین و استعمال مواد اعتیادآور، سر به آسمان می‌گذارد. ویپ فاقد تمام مواد مضر موجود در تنباکوی سیگار است، اما بی‌خبر بودن از چند و چون مایع داخل کارتریج سیگارهای الکترونیکی که حاصل پنهانکاری کمپانی‌های تولیدکننده است، ضریب بی‌اطمینانی را تا حد قابل توجهی افزایش می‌دهد. سال قبل مرکز

سیگارهای الکترونیکی (e-cigarettes; ECs) دستگاه‌هایی هستند که در دست نگاه داشته شده و با گرم کردن مایعی که معمولاً حاوی نیکوتین و طعم‌دهنده‌ها است، کار می‌کنند. استفاده از سیگار الکترونیکی اغلب به عنوان vaping شناخته می‌شود. بسیاری از افراد بر این باورند که این نوع محصول دخانی به آنها در ترک دخانیات کمک می‌کند. برخلاف تصور افراد، این سیگارها برای سلامتی انسان ضرر دارد و طبق هشدار سازمان جهانی بهداشت، مواد معطر موجود در سیگارهای الکترونیکی به سلامت افراد آسیب می‌رساند. در واقع این قبیل محصولات دخانی نه تنها ترک دخانیات را به همراه ندارد بلکه عاملی برای شروع مصرف سیگار و قلیان خواهد بود. از جمله عوامل ناشی از مصرف سیگار الکترونیکی می‌توان به سرفه، تنگی نفس، خستگی و در برخی موارد استفراغ و اسهال اشاره کرد. در این خصوص معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی دزفول افزایش استفاده از سیگارهای الکترونیک به‌ویژه میان جوانان را نگران‌کننده دانست و اعلام کرد: «سیگارهای الکترونیک بسیار خطرناکتر و اعتیادآورتر از سیگارهای معمولی هستند.» مهشید عصار افزود: «مصرف دخانیات حدود چهار هزار ماده شیمیایی سرطان‌زا در محیط منتشر می‌کند که این مواد خطرناک عامل بروز انواع سرطان از جمله سرطان ریه، حنجره، مری و همچنین بیماری‌های کلیوی، نابروری و مرده‌زایی می‌شوند.» وی شایع‌ترین عامل قابل پیشگیری مرگومیر در جهان را جلوگیری از مصرف دخانیات دانست و ادامه داد: «اجرای دقیق قوانین، مشارکت همه دستگاه‌ها و همچنین آگاهی‌بخشی به جامعه می‌تواند این عامل خطر سلامت را کنترل کرد.» معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی دزفول با تاکید بر اینکه هیچ نوع ماده دخانی بی‌ضرر وجود ندارد، اظهار کرد: «متأسفانه تبلیغات سودجویانه و وجود باورهای غلط، موجب گمراهی و درگیر شدن بعضی نوجوانان و جوانان با دخانیات شده است. بنابراین بی‌ضرر بودن ویپ یا قلیان باوری از اساس غلط است چرا که نیکوتینی که در سیگارهای الکترونیک و ویپ وجود دارد، به مراتب بیشتر از سیگار معمولی است و این موجب وابستگی بیشتر به مصرف توسط فرد می‌شود.»

### تاثیر سیگار الکترونیکی بر باروری

در ادامه باید تاکید داشت که تحقیقات جدید ثابت کرده‌اند مصرف سیگارهای الکترونیکی بر قدرت باروری مردان و زنان تاثیر می‌گذارد و همچون سیگار، کیفیت اسپرم را در مردان کاهش داده و می‌تواند موجب سقط جنین در زنان شود. این باور غلط که سیگار الکترونیکی هیچ ربطی به دخانیات سنتی ندارد و صرفاً به خاطر بخار دودی شکلی که از آن متصاعد می‌شود، ادای سیگار کشیدن را تداعی می‌کند، تاکنون افراد بسیاری را به دام استفاده از این دستگاه کشانده است. شاید بتوان گفت همه‌گیر شدن ویپ با یک فریب آغاز شد. فریب استفاده از سیگار الکترونیکی برای ترک سیگار سنتی حاوی توتون. در واقع هیچ تحقیق جامعی در این خصوص انجام نشده و آمار ثبت شده‌ای وجود



# نهاد خانواده، موثر در کاهش یا افزایش آسیب‌های اجتماعی

ادامه از صفحه ۳

## ماراتن بازنده ...

در این بین دو شرکت چندملیتی خارجی که عمدتاً واردکننده سیگار بودند برای آن‌ها مقرون به صرفه نیست که با توجه به تعرفه وارداتی، سیگار به صورت رسمی وارد کنند، به همین دلیل با تولید داخل به سود هنگفتی از صنعت دخانیات دست پیدا کرده و از پرداخت مالیات هم با انواع ترفندها سر باز می‌زنند و اینجاست که ماجرای اخذ مالیات بر دخانیات با تمام تلاش‌ها بی نتیجه می‌ماند.

افزایش مالیات دخانیات نه تنها باعث افزایش قاچاق نمی‌شود، بلکه اهرمی برای کاهش مصرف دخانیات است.

از طرف دیگر، واردات سیگار تقریباً صفر است و ارائه ارقامی مبنی بر اینکه مالیات سیگار وارداتی ۱۱۸ درصد شده، فقط به سود مافیای داخل کشور است چراکه متأسفانه ۷۰ درصد سیگار مصرفی توسط شرکت‌های بین‌المللی یعنی BAT و JTI تولید و عرضه می‌شود و سهم شرکت دخانیات ایران و بخش خصوصی کمتر از ۲۰ درصد است.

بر اساس محاسبات انجام شده، گردش پولی سیگار در سال گذشته بالغ بر ۳ میلیارد دلار بوده است.

با توجه به میزان تولید سیگار در کشور و گردش مالی چند هزار میلیارد تومانی بازار دخانیات، فرمول پیشنهادی سازمان امور مالیاتی برای میزان مالیات دخانیات برای سال ۱۴۰۲، ۲۲ همت برآورد شده بود که متأسفانه در پی مصوبه مجلس در لایحه بودجه ۱۴۰۲ میزان آن به یک سوم کاهش پیدا کرد.

اکنون هم با اینکه زمان زیادی از آغاز سال نو نگذشته، قیمت اغلب سیگارهای عرضه شده در کشور بین ۵۰ تا ۱۲۰ درصد افزایش یافته و افراد سیگاری سیگار مورد نیاز خود را گران‌تر می‌خرند و با توجیه‌های غیرعلمی و بدون استناد در دولت و مجلس، حتی به پیشنهاد مرکز آموزش و پژوهش سازمان امور مالیاتی به عنوان یک سازمان تخصصی در این حوزه نیز توجهی نشده و هنوز، پایین‌ترین مالیات در کشورهای منطقه و همجوار مربوط به ایران است.

مادامی که چنین هست، باید فقط تماشاگر استدلال‌های غیرعلمی به ظاهر برای حفظ جوانان و درواقع به ضرر سلامت عموم مردم باشیم. برخی عزیزان می‌گویند که وقتی مالیات زیاد شود، به تبع آن سیگار هم گران می‌شود و جوانان به سمت مواد مخدر می‌روند. اکنون که قیمت سیگار توسط خود مافیا افزایش پیدا کرده و مالیات برای بیت‌المال سودی نبرده، پس باید منتظر سرازیر شدن جوانان به سوی مواد مخدر ارزان و راحت در دسترس باشیم!



مجازی باید مدیریت شود، گفت: «زمانیکه والدین به میزان فرزندان اطلاعات استفاده از شبکه‌های اجتماعی نداشته باشند، نمی‌توانند مدیریت بر نحوه استفاده داشته باشند. از سوی دیگر استفاده از اینترنت موضوعی پذیرفته شده از سوی مدارس و دانشگاه‌ها است. همانگونه که بر اساس آخرین آمارها، استفاده از وسایل ارتباط جمعی از سن ۶ سال به ۳ سال کاهش پیدا کرده است.»

باقریان با اشاره به اینکه باید برای استفاده از فضای مجازی راهکار ارائه یا قوانینی وضع شود، تصریح کرد: «مبارزه با دخانیات در دانشگاه‌ها به دو حوزه پیشگیری و درمان دسته‌بندی می‌شود. اعتیاد به مواد مخدر یا دخانیات موضوعی شناختی، رفتاری و روانی است. افراد به‌ویژه جوانان از نظر روانی نیازهای متعددی دارند. اگر به هر کدام از این نیازها به خوبی پاسخ داده نشود، فرد دچار سرخوردگی و خلاء می‌شود و برای جبران این کمبودها به سراغ گزینه‌هایی خواهد رفت که هر چند به صورت موقت، حال خوبی به فرد بدهد.»

### نهادهای فرهنگی سهم به‌سزایی دارند

رئیس دفتر سلامت و مشاوره دانشگاه فرهنگیان با بیان اینکه نهادهای فرهنگی به‌ویژه معاونت‌های فرهنگی - دانشجویی در دانشگاه‌ها سهم به‌سزایی دارند، ادامه داد: «این نهادها می‌توانند با اجرای برنامه‌های آموزشی در بخش پیگیری و برنامه‌های تشویقی و تفریحی و حمایتی در بخش درمان به دانشجویان کمک کنند. البته وزارت ورزش و جوانان، ستاد مبارزه با مواد مخدر و نهاد عمومی کتابخانه‌های کشور باید در این باره با نهادهای فرهنگی همکاری کنند.» باقریان اضافه کرد: «برگزاری برنامه‌ها و کارگاه‌های آموزشی و هنری در دانشگاه‌ها نیز دانشجویان را به سوی کسب علم و هنر سوق می‌دهد. از سوی دیگر وزارتخانه ورزش و جوانان می‌تواند با حمایت‌های مالی از این برنامه‌ها، به نتیجه بخش بودن آنها کمک کند.»

این عضو هیأت علمی دانشگاه فرهنگیان با بیان اینکه میزان ابتلا به افسردگی میان دختران بیشتر از پسران است، گفت: «دختران از لحاظ هوش هیجانی قدرتمندتر از پسران هستند، بنابراین آنها در روابط احساسی آسیب‌پذیرتر بوده و برخی از دختران برای سرپوش گذاشتن بر این شکست‌های عاطفی به استعمال دخانیات علاقمند می‌شوند. بنابراین اگر دختران برای تنظیم هیجانات خود ابزاری در اختیار نداشته باشند، بیشتر در معرض آسیب‌هایی مانند دخانیات، مواد مخدر یا رفتارهای پرخطر قرار خواهند گرفت.»

تحکیم نهاد خانواده و پیشگیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی، از موضوعاتی است که در سرفصل فرهنگی و اجتماعی سیاست‌های کلی برنامه هفتم مورد تأکید قرار گرفته است. به باور کارشناسان، این ارتباط معنادار نشان می‌دهد که برای داشتن جامعه متعالی باید به نقش زیرساختی خانواده بیش از پیش توجه شود. در واقع در سرفصل اجتماعی و فرهنگی سیاست‌های کلی برنامه هفتم که از سوی رهبر معظم انقلاب ابلاغ شد، ارتقای سلامت اجتماعی و پیشگیری و کاهش آسیب‌های اجتماعی به‌ویژه اعتیاد، حاشیه‌نشینی و طلاق مورد تأکید قرار گرفته است. این موضوع نشان می‌دهد با وجود پیشرفت‌ها و موفقیت‌های بسیاری که در سال‌های گذشته برای کشورمان محقق شده، باید نسبت به کاهش آسیب‌های اجتماعی حساسیت بیشتری به کار بگیریم. از سوی دیگر در همین سرفصل، بلافاصله تحکیم نهاد خانواده از دیگر برنامه‌های مهم کشور برای پنج سال آینده مشخص شده است. به عقیده کارشناسان، این دو موضوع ارتباط مستقیم و تنگاتنگی با یکدیگر دارند، به طوری که با تحکیم بنیان خانواده، بسیاری از آسیب‌های اجتماعی برطرف می‌شود و جامعه به جایگاه واقعی و متعالی خود می‌رسد. آسیب‌های اجتماعی در واقع مجموعه‌ای از ناهنجاری‌هایی است که در جامعه وجود دارد و می‌تواند رنج‌ها و چالش‌های روانی، جسمی یا مادی بر افراد وارد کند. ناهنجاری‌های رفتاری به‌وجود آمده در جامعه همان آسیب‌های اجتماعی است که پیامدهای نامطلوبی دارد و باعث می‌شود روند عادی جامعه دچار به هم ریختگی و آشفتگی شود.

در این خصوص نیز رئیس دفتر سلامت و مشاوره دانشگاه فرهنگیان با اشاره به این مطلب که دختران به علت داشتن هوش هیجانی بالا بیشتر در معرض شکست‌های عاطفی قرار می‌گیرند، بنابراین برای جبران این شکست‌ها به دخانیات روی می‌آورند، تصریح کرد: «پژوهش‌های جدید در حوزه روانشناختی نشان می‌دهند که شخصیت دادن به فرزندان از سوی والدین، مهمترین عامل برای کاهش یا افزایش آسیب‌های اجتماعی است.» ولی‌اله باقریان با بیان اینکه نوع برخورد والدین با فرزندان تأثیر مستقیمی بر میزان آسیب‌پذیری افراد در آینده دارد، اظهار کرد: «نوع ارتباط و میزان احترام بین پدر و مادر نیز بر شکل‌گیری شخصیت فرزندان اثرگذار است. بنابراین نوع رفتار و گفتار در خانواده‌ها مشخص می‌کند که فرزندان در نوجوانی یا جوانی تا چه میزان در برابر آسیب‌های اجتماعی از جمله استعمال دخانیات یا استفاده از مواد اعتیادآور، شکننده یا قوی هستند.»

رئیس دفتر سلامت و مشاوره دانشگاه فرهنگیان درباره تأثیرات کرونا بر میزان استعمال دخانیات میان جوانان و دانشجویان عنوان کرد: «سازمان بهداشت جهانی در جدیدترین گزارش‌های خود بر موضوع سواد رسانه‌ای تأکید کرده است. از سوی دیگر، هم‌اکنون ما در عصر ارتباطات و تبادل سریع اطلاعات زندگی می‌کنیم. بنابراین نمی‌توان گفت باید استفاده از فضای مجازی ممنوع شود؛ اما در این باره باید چاره‌اندیشی صورت گیرد.» وی با تصریح بر اینکه انتشار یا دریافت اطلاعات در فضای



# افزایش استعمال دخانیات، از مشکلات عمده سلامت است

صرفاً مربوط به اعتیاد نیست و بیش از ۱۱ آسیب بین نوجوانان، کودکان و بزرگسالان وجود دارد و این شیوع به دلیل مسئله کرونا و ارتباط بیشتر بچه‌ها با فضای مجازی و کم‌تحرکی آنهاست و رشد آن در سه سال منتهی به پایان کرونا، افزایش بیشتری از قبل داشته است. دلیل بیشتر این آسیب‌ها احصاء و مشخص شده است که دلایل متوسط و مبنایی دارد. دلایل متوسط، فقر و مسائل اقتصادی و ارتباط شدید بچه‌ها با فضای مجازی یا تحت تاثیر قرار گرفتن بچه‌ها با همسالان و کم‌توجهی خانواده‌ها به مسائل خاص نوجوانان است.»

باقرزاده در ادامه، کم‌شدن ایمان، امید و هویت را به‌عنوان دلایل مبنایی عنوان کرد و ادامه داد: «این معاونت تلاش می‌کند تقویت ایمان، اعطای امید، نشاط و تقویت هویت را مبنای فعالیت‌های خود قرار دهد. معاونت پرورشی و فرهنگی با ستاد مبارزه با مواد مخدر عمدتاً برنامه‌هایی در سه سر فصل آموزش پیشگیری، ترویج و فرهنگسازی پیشگیری و شناسایی و درمان و مددکاران دارد.»

معاون پرورشی و فرهنگی آموزش و پرورش، آمار دانش‌آموزان، اولیای آنها و معلمان را در دو مقطع کلی ابتدایی و متوسطه ۱۶ میلیون و ۱۰۰ هزار نفر دانست و اظهار کرد: «در هر سه سطح برنامه‌ها در حوزه آموزش و فرهنگسازی و شناخت و آسیب‌های اجتماعی دنبال می‌شود.» وی با بیان اینکه امسال را سال قوی کردن اولیاء و مربیان در نظر گرفتیم، گفت: «حتی در دانشگاه فرهنگیان این فرصت شد که به میزان دو واحد شناسایی آسیب‌های اجتماعی و به ویژه اعتیاد و رفع مشکل فرد قبل از حاد شدن، طراحی و اجرا شود.»

معاون پرورشی - فرهنگی وزارت آموزش و پرورش در خصوص فرهنگسازی نیز گفت: «اولین اقدام تکمیلی، اقدام طرح نماد (نظام مراقبت اجتماعی دانش‌آموزان) بوده است که در سال‌های گذشته یک میلیون نفر و امسال نیز حدود ۳ میلیون دانش‌آموز غربالگری شده‌اند. عمده اقدامات طرح نماد، آموزش ارتقایی قبل از غربالگری، مدیریت مورد، درمان و خدمات اجتماعی است.»



سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰ اشاره کرد و ادامه داد: «۱۴ درصد از جمعیت بالای ۱۸ سال ایران مواد دخانی مصرف می‌کنند که سهم مردان ۸۸/۲۵ درصد و سهم زنان ۴۴/۴ درصد است. همچنین مصرف قلیان در جمعیت بالای ۱۸ سال ایران، رشد ۲۸ درصدی داشته است. متأسفانه عوارض هر وعده مصرف قلیان معادل ۱۰۰ تا ۲۰۰ نخ سیگار بوده که این رشد برای زنان ۶/۵۷ درصد و برای مردان ۸/۱۷ درصد گزارش شده است.»

## استعمال دخانیات در مدارس جدی گرفته شود

معاون پرورشی - فرهنگی وزارت آموزش و پرورش نیز با بیان اینکه وضعیت شیوع آسیب‌های اجتماعی در میان دانش‌آموزان، نوجوانان و کودکان نگران‌کننده است، اعلام کرد: «عمده آسیب‌ها شامل بی‌تابی و پایین آمدن تاب‌آوری، اعتیاد به دخانیات، اعتیاد به مواد مخدر، بزه یا آسیب به خود، ترک تحصیل، خشونت، بی‌اخلاقی‌ها و ناهنجاری‌ها است.»

باقرزاده با بیان اینکه وضعیت شیوع آسیب‌های اجتماعی در میان دانش‌آموزان، نوجوانان و کودکان نگران‌کننده است، گفت: «شیوع آسیب‌های اجتماعی

معاون امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی استان اردبیل با اشاره به اینکه سالانه ۱۰ هزار میلیارد تومان در ایران صرف خرید سیگار می‌شود در حالی که کمترین مالیات بر دخانیات در ایران اعمال می‌شود، تصریح کرد: «یکی از مشکلات عمده سلامت، گسترش استعمال دخانیات در جامعه است که این خود به‌عنوان یکی از شایع‌ترین عوامل مرگ‌ومیر در جهان شناخته شده است چراکه مصرف این مواد، عامل ۲۵ بیماری‌کننده است و پیش‌بینی می‌شود در سال‌های آتی، بیشترین عامل مرگ‌ومیر و کاهش طول عمر باشد.»

محمد جعفرزاده با بیان اینکه در بین ۱۲۱ کشور در جهان، ایران رتبه ۶۷ مصرف دخانیات را دارد، افزود: «بیش از یک میلیارد سیگاری در جهان وجود دارند که از این تعداد، حدود ۸ میلیون نفر از آنها در ایران سیگاری هستند. در واقع سالانه بیش از ۶۰ هزار نفر در ایران به‌دلیل مصرف دخانیات فوت می‌کنند و چنانچه این روند افزایشی کنترل نشود، در ۱۰ سال آینده، ۲۰۰ هزار ایرانی در اثر مصرف دخانیات جان خود را از دست خواهند داد.»

جعفرزاده به آمار مصرف دخانیات در ایران در بین

## برگزاری پوش «جمع آوری فیلتر سیگار»



پوش «جمع آوری فیلتر سیگار» با مشارکت معاونت امور فرهنگی و اجتماعی شرکت بهره‌برداری متروی تهران و جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در هفته سلامت در محل متروی صادقیه برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، شعار این پوش، حفظ محیط زیست با مشارکت اجتماعی افراد بود.

همچنین همزمان با این هفته، «میز خدمت» برای آشنایی هرچه بیشتر مسافران با مضرات ناشی از استعمال دخانیات با حضور نمایندگان «جمعیت» در محل متروی صادقیه به مدت سه‌روز برگزار و بروشورهای آموزشی در بین مسافران توزیع شد.

# ضرورت غربالگری اعتیاد به مواد مخدر و دخانیات

به سمت مصرف خودسرانه دارو و سایر مواد را داریم.»

## اعتیاد یک اختلال و وابستگی پیش‌رونده است

همچنین مسئول واحد سلامت روان مرکز بهداشت شهرستان همدان با اشاره به اینکه ۲۰۶ هزار و ۷۶ نفر از افراد ۱۵ تا ۵۹ سال این شهرستان معادل ۵۱ درصد جامعه هدف، سال گذشته غربالگری اعتیاد شدند، تصریح کرد: «در تمامی مراکز خدمات شهری، روستایی و پایگاه‌ها و خانه‌های بهداشت، غربالگری اعتیاد به مواد مخدر، سیگار و الکل برای گروه سنی ۱۵ تا ۵۹ انجام می‌شود.»

شایسته صبوری اضافه کرد: «چنانچه نتیجه غربالگری مثبت باشد، مجدد غربالگری تکمیلی توسط کارشناس سلامت روان انجام و در صورت تایید، فرد می‌تواند در مراحل ترک اعتیاد قرار گیرد. همچنین این طیف از افراد از خدمات رایگان روانشناسی، ویزیت پزشک و روانپزشک برخوردار می‌شوند.»

مسئول واحد سلامت روان مرکز بهداشت شهرستان همدان ادامه داد: «اعتیاد یک اختلال و وابستگی پیش‌رونده است که ابعاد جسمی، روانی و ذهنی فرد را درگیر می‌کند و طبق آخرین تعاریف راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSMIV) هر میزان مصرف مواد مخدر، سیگار و الکل، سوءمصرف تعریف شده است. در گرایش به اعتیاد عوامل مختلفی از جمله کنجکاوای فرد، لذت‌طلبی، عوامل فردی، اجتماعی و خانوادگی موثر هستند.»

مسئول واحد سلامت روان مرکز بهداشت شهرستان همدان اضافه کرد: «همواره اولین مصرف با نگاه تفننی اتفاق می‌افتد و افراد با این تصور که معتاد نمی‌شوند، با تداوم مصرف رفته‌رفته در گرداب اعتیاد گرفتار خواهند شد. به‌منظور حساس‌سازی جامعه و پیشگیری از اعتیاد، آموزش‌ها باید از سطح خانواده، مدارس و دانشگاه‌ها آغاز شود که در این راستا خانواده ابتدا باید خود مهارت‌های زندگی را بیاموزند و سپس این مهارت‌ها از جمله برقراری ارتباط موثر، مهارت نه گفتن، قاطعیت و مهارت حل مساله را به فرزندان آموزش دهند.»

وی افزود: «خانواده‌ها باید الگوی مناسبی برای فرزندان باشند و مهارت برقراری ارتباط موثر با نوجوانان را بیاموزند تا بتوانند محیط خانوادگی مناسبی را به‌ویژه در دوران بلوغ برای این قشر مهیا کنند. برخی خانواده‌ها با کشیدن قلیان در جمع‌های خانوادگی، فرزندان را به مصرف دخانیات سوق می‌دهند که این امر به طور حتم زمینه‌ای برای گرایش به اعتیاد نیز هست.»



«در حیطه پیشگیری، افزایش سواد سلامت مردم مهم‌ترین اقدام ما است. در این زمینه، آموزش‌های متعدد فرد به فرد و گروهی برای جمعیت عمومی کشور را تاکنون انجام داده‌ایم و با همراهی سایر دستگاه‌های فرهنگ‌ساز کشور، در صدد ارتقای این برنامه‌ها هستیم.»

## انجام مداخلات روان‌شناختی توسط روان‌شناس

در این خصوص همچنین رئیس شبکه بهداشت و درمان دیلم با اشاره به اینکه مراقبان سلامت شبکه بهداشت و درمان شهرستان دیلم از ابتدای سال تاکنون، برای ۵۱۶ نفر غربال اولیه اختلال مصرف مواد و الکل و دخانیات را انجام دادند، تصریح کرد: «مراقبان سلامت و کارشناسان سلامت روان در مراکز خدمات جامع سلامت، غربالگری اولیه اعتیاد به مواد مخدر، الکل و دخانیات را انجام می‌دهند.» هادی جوانبخت در ادامه افزود: «سطح خطر افراد مراجعه‌کننده تعیین شده و با توجه به این موضوع، افراد یا به روان‌پزشک ارجاع داده شده یا مداخلات روان‌شناختی توسط روان‌شناس انجام می‌شود.»

رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرستان دیلم با اشاره به اینکه انجام این غربالگری در راستای پیشگیری از اعتیاد و آسیب‌های ناشی از آن است، به برگزاری کلاس‌های آموزشی به‌صورت رایگان در مراکز نیز اشاره کرد و اظهار داشت: «با برگزاری کلاس‌های آموزشی فرزندپروری و مهارت‌های زندگی با رویکرد پیشگیری از اعتیاد نوجوانان و همچنین غربالگری اختلالات روان در راستای تشخیص اولیه بیماری‌ها، سعی بر پیشگیری از گرایش

اعتیاد به مواد مخدر و دخانی که اختلال مصرف مواد نیز نامیده می‌شود، نوعی بیماری است که بر مغز و رفتار فرد تأثیر می‌گذارد و منجر به ناتوانی در کنترل مصرف انواع مواد مخدر قانونی یا غیرقانونی می‌شود. موادی مانند الکل، ماری‌جوانا و نیکوتین نیز جزو مواد مخدر محسوب می‌شوند. هنگامی که معتاد هستید، ممکن است به‌رغم آسیبی که به‌همراه دارد، به مصرف آن ادامه دهید. اعتیاد به مواد مخدر و دخانی می‌تواند با استفاده آزمایشی از یک ماده مخدر تفریحی در موقعیت‌های اجتماعی شروع شود و برای برخی افراد، مصرف مواد بیشتر می‌شود. برای دیگران اعتیاد به مواد مخدر و دخانی زمانی شروع می‌شود که داروهای تجویز شده را مصرف می‌کنند یا از دیگری که نسخه دارند، دریافت می‌کنند.

در این خصوص سرپرست دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت چندی پیش با تأکید بر ضرورت غربالگری مصرف مواد مخدر و دخانیات، اعلام کرد: «توسعه مراکز کاهش آسیب (DIC) از نظر کمی و کیفی بر اساس یک آمایش سرزمینی دقیق، از برنامه‌های وزارت بهداشت است و این در حالیست که ۹۰ درصد مراجعه‌کنندگان به شبکه بهداشت کشور در زمینه مصرف مواد مخدر و دخانیات غربالگری شده‌اند.» مصلحی با اشاره به اینکه مهم‌ترین مسئله در زمینه کنترل مصرف مواد مخدر، الکل و دخانیات، تقویت همکاری‌های بین بخشی از جمله همکاری بین وزارت بهداشت و ستاد مبارزه با مواد مخدر برای پیشبرد برنامه‌ها به‌ویژه در حوزه پیشگیری است، تصریح کرد:

## برگزاری چهارمین کارگاه آموزشی پیشگیری از دخانیات در خانواده

مانند پیشگیری از استعمال دخانیات در خانواده، اثرات مخرب آن بر سلامت، زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی آشنا شدند. حجت‌الاسلام قاسمی‌نیا معاون سوادآموزی اداره‌کل آموزش و پرورش استان قم نیز در این جلسه، در سخنانی کوتاهی به اهمیت آموزش و توانمندسازی افراد درخصوص پیشگیری از استعمال دخانیات پرداخت و بر ضرورت تعامل دوجانبه و بیشتر این سازمان مردم‌نهاد و نهضت سوادآموزی تأکید کرد.

بر اساس تفاهم‌نامه جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران نمایندگی استان قم و معاونت سوادآموزی این استان، جلسه آموزشی با موضوع «پیشگیری از دخانیات در خانواده» ویژه مربیان و سوادآموزان با شرکت بیش از ۳۰ نفر در محل سالن اجتماعات معاونت نهضت سوادآموزی استان قم برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» قم، این دوره به مدت دو ساعت و با تدریس دکتر محمدعلی‌گل برگزار شد و شرکت‌کنندگان با موضوعاتی





مجید درویشی، فرماندار ورامین تاکید کرد:

## لزوم همکاری های بین بخشی برای داشتن شهر عاری از دخانیات



مسجدی در ادامه به ساختار تشکیلاتی این سازمان مردم نهاد اشاره کرد و گفت: «دخانیات در دنیا جنبه های مختلف سیاسی، اجتماعی و اقتصادی را شامل می شود و سیگار تنها کالایی است که تحریمی نسبت به آن صورت نگرفته است. در ایران بر اساس آخرین آمار ارائه شده توسط وزارت صمت، تولید سیگار در سال ۱۴۰۱ بالغ بر ۷۰،۵ میلیارد نخ بوده است که ۳۸ میلیارد نخ توسط شرکت جی تی آی (JTI) ژاپنی و ۱۳ میلیارد نخ توسط شرکت (BAT) انگلیسی-آمریکایی، ۹،۵ میلیارد نخ توسط شرکت دخانیات و ۱۰ میلیارد نخ توسط واحدهای مستقل تولید داخل، تولید شده است. بنابراین سود آن به خارج از ایران می رسد که چرخش مالی دخانیات در ایران بیشتر از ۳ میلیارد دلار است.» وی در ادامه به سن مصرف دخانیات اشاره کرد و گفت: «طبق مطالعات انجام شده و آمار اعلامی از سوی وزارت بهداشت، استعمال دخانیات بین دختران ۱۳ الی ۱۵ سال ۱۳۳ برابر افزایش یافته است.»

مسجدی با اشاره به اجرای طرح پاد (پیشگیری استعمال دخانیات) در ورامین اظهار کرد: «نتایج به دست آمده اجرای این طرح، از کاهش ۱،۵ تا ۲ درصدی استعمال دخانیات بین دانش آموزان پایه هفتم تا نهم ورامین گزارش می دهد. بنابراین اگر فرد در مدرسه آموزش فرا گیرد و بعد در محله و شهر، سیگار را در دسترس ببیند، این طرح اثر گذار نخواهد بود.»

مسجدی در ادامه به نمایش صحنه های استعمال دخانیات فیلم های نمایش خانگی اشاره کرد و افزود: «این موارد نوعی تبلیغ به شمار می رود در حالی که بر اساس قانون جامع و مبارزه ملی با دخانیات، این اقدام ممنوع است.» وی بیان کرد: «لازم است در ورودی شهر ورامین تابلوی اعلانات نصب گردد که روی آن به پاک بودن شهر اشاره داشته باشد و باید برای گسترش اماکن بدون دخانیات مانند قهوه خانه پاک در این شهرستان تلاش کنیم.»

مدیر دفتر بیماری های غیر واگیر و سلامت روان سازمان بهداشت جهانی نیز در این جلسه با طرح پرسشی مبنی بر اینکه چرا سازمان جهانی بهداشت دخانیات را جدی گرفته است؟ صحبت خود را آغاز کرد و گفت: «زلحاظ اقتصادی هر پولی که وارد چرخه دخانیات می شود، نابود می گردد و عوارض سلامتی دخانیات باعث بیماری های گران قیمت می شود. در حال حاضر ۸۲ درصد مرگ ایرانیان به علت بیماری های غیر واگیر است و مهم ترین عامل خطر این بیماری ها، استعمال دخانیات است. بنابراین این بیماری ها باعث وابستگی شده چراکه برای دارو و تجهیزات تشخیصی نیاز به واردات از خارج داریم.» رنجبر گفت: «منظور از شهر بدون دخانیات، شهری است که قانون مصوب مجلس شورای اسلامی در زمینه کنترل دخانیات در آن به بهترین وجه اجرا شود. بنابراین شهر بدون دخانیات پروژه یک روزه نیست و با توجه به شرایط سیاسی، اجتماعی و ... به صورت مرحله ای و با هماهنگی فرمانداری و سایر نهادهای متولی قابل اجرا است.»

فرماندار ورامین با اشاره به وضعیت بحرانی استعمال دخانیات در مدارس به ویژه مدارس دخترانه، گفت: «افزایش ۱۳۳ درصدی مصرف دخانیات بین دختران حاکی از آن است که اقدامات لازم در این خصوص به درستی انجام نگرفته است. بنابراین برای دستیابی به شهر عاری از دخانیات، تمامی دستگاه ها و سازمان های مربوطه باید با یکدیگر همکاری داشته باشند.»

به گزارش روابط عمومی «جمعیت» - ورامین، به منظور ایجاد سازوکارهای مناسب و هماهنگی بیشتر با دستگاه های اجرایی جهت اجرای طرح «ورامین، شهر بدون دخانیات»، جلسه ای با حضور مجید درویشی فرماندار این شهرستان، منصور رنجبر مدیر دفتر بیماری های غیر واگیر و سلامت روان سازمان بهداشت جهانی، محمدرضا مسجدی دبیر کل «جمعیت»، شریف ترکمن نژاد و علیرضا شغلی مشاوران علمی «جمعیت» و علی عطا طاهری مدیر اجرایی این سازمان مردم نهاد، حمیدرضا شاهسون مدیر «جمعیت» ورامین، الهام معاف مدیر اجرایی طرح پاد (پیشگیری استعمال دخانیات) ورامین و سایر مدعوین در سال جلسات فرمانداری شهرستان ورامین برگزار شد. درویشی در این نشست تاکید کرد: «طرح حکمرانی محله محور، پیونددهنده گروه های مردمی و حاکمیت است چراکه برای حل معضل دخانیات تنها نمی توان برای رفع این مشکل به مراجعه به دانش آموزان بسنده کرد، بلکه بحث خانواده، اولیای وی و محله نیز مطرح است. بنابراین به محله های عاری از دخانیات نیاز داریم.» فرماندار ورامین، دخانیات و اعتیاد را عامل اصلی بروز بسیاری از آسیب های اجتماعی دانست و گفت: «برای حل این مشکلات، پیوند بین مدرسه، منزل، مسجد و محله را نیازمندیم.»

فرماندار ورامین ضمن تاکید بر باورپذیر بودن شعارهای ضد دخانی به منظور همراهی مردم نسبت به مبارزه و پیشگیری از دخانیات گفت: «در شهر عاری از دخانیات باید دستگاه های متولی از جمله نیروی انتظامی، دستگاه قضایی، مسئولان آموزش و پرورش و ... پای کار باشند. بنابراین جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ورامین در صورت مواجهه با موارد مصرف دخانیات در مدارس بین دانش آموزان باید تلاش کند که آن ها توسط مشاور و کلینیک های ترک اعتیاد و دخانیات درمان شوند و فرمانداری نیز برای این مهم، پای کار است.» وی عنوان کرد: «با هم افزایی هر چه بیشتر می توانیم با بانک ها برای ارائه تسهیلات به اصناف برای توسعه اماکن بدون دخانیات همکاری داشته باشیم.»

### لزوم دستیابی به اصناف عاری از دخانیات

دبیر کل «جمعیت» نیز در ادامه این جلسه اظهار کرد: «جلساتی با دادستانی و نیروی انتظامی، اصناف، اداره بهداشت و ... برگزار خواهیم کرد و در تلاش هستیم با بانک ها جهت اخذ وام برای حمایت از اصناف عاری از دخانیات همکاری کنیم.»



## برگزاری کارگاه آموزشی آشنایی با مضرات دخانیات در اصفهان

کارگاه آموزشی «آشنایی با مضرات دخانیات» ویژه پایه اول با همکاری «جمعیت» شعبه اصفهان در دبستان دخترانه عدالت گورت این شهرستان برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» اصفهان، این کارگاه باهدف آشنایی و آموزش کودکان با انواع مواد دخانی، شناساندن فعالیت های ضد دخانی «جمعیت»، افزایش سطح دانش و آگاهی کودکان با انواع محصولات دخانی برگزار شده است.

## در بازدید از «جمعیت» مطرح شد

## لزوم همکاری مدارس با فرآزموز



مشاور کمیته اجتماعی شورای شهر تهران در بازدید از «فرآزموز» جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات با تأکید بر اینکه باید زمینه حضور دانش‌آموزان به‌عنوان مخاطبان اصلی فراهم شود، تصریح کرد: «آثار برنامه‌های فرآزموز باید ملموس و توأم با اثرگذاری در رفتار دانش‌آموزان باشد چراکه استقبال آنها را در آینده به‌دنبال خواهد داشت.»

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، محسن لواسانی مشاور کمیته اجتماعی شورای شهر تهران - روانشناس و مشاوره خانواده، خانم اسماعیلی مدیر سلامت منطقه (۶) تهران و علی عطا طاهری مدیر اجرایی «جمعیت» در بازدید از مرکز «فرآزموز» این سازمان مردم‌نهاد از فعالیت‌های آن استقبال کردند. مشاور کمیته اجتماعی شورای شهر تهران در بازدید از کارگاه‌های مختلف این مرکز ضمن تشکر از تلاش مربیان گفت: «تلاش مربیان از نظر نوع محتوای ارائه‌شده برای مخاطب، قابل تقدیر است.» محسن لواسانی ادامه داد: «این مرکز جزو مراکزی است که نسبت به تخصص خود فعالیت‌های مؤثری را برای مخاطبان خود انجام می‌دهد. در واقع واژه فرآزموز، تغییر رفتار و الگو را نشان می‌دهد به طوری که افراد پس از فراگیری آموزش‌های مؤثر توسط مربیان با خروج از این مرکز به اثرات مثبت تغییر رفتار پی برده و آن را درونی کنند.» وی در خاتمه اعلام کرد: «به‌منظور بهره‌مندی هرچه بیشتر دانش‌آموزان از مزایای کارت همیار سلامت این مرکز در مراکز آموزشی، فرهنگی، هنری و تفریحی تلاش می‌شود که با سازمان‌ها و نهادهای مرتبط مانند شهرداری، سینماها و ... تعامل و هماهنگی‌های لازم انجام گردد.»

## برگزاری نشست دبیران ستادهای راهبری حوزه‌های علمیه با حضور «جمعیت»



نشست دبیران ستادهای راهبری حوزه‌های علمیه با موضوع بررسی عملکرد ستادها و پیوند ستادهای راهبری با شورای عالی انقلاب فرهنگی، با حضور حجت‌الاسلام دکتر خسروپناه دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی و دبیران ستادها و جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، با توجه به اهمیت موضوع مبارزه با دخانیات، دبیر ستاد راهبری

یافته است. از ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰ و در گروه سنی ۱۸ تا ۲۴ سال نیز مصرف دخانیات در بین زنان ۹۰٪ و در بین مردان ۲۴٪ افزایش یافته است. مصرف دخانیات در بین نوجوانان ۱۳ تا ۱۵ سال بیش از ۱۳٪ افزایش و در بین دختران نوجوان ۱۳۳٪ افزایش یافته است.» در ادامه حجت‌الاسلام خسرو پناه، دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی به معرفی شورا پرداخت و افزود: «شورای عالی انقلاب فرهنگی متشکل از ۴ ستاد علم و فناوری، تعلیم و تربیت، فرهنگی و اجتماعی و ستاد خانواده و زنان است و با موضوعات مختلفی اعم از اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی می‌ز خدمت برپا کرد.»

در این جلسه مصوب شد کمیته پیوند ستادها با شورای عالی انقلاب فرهنگی در نشست تخصصی ۳ روزه در شهر مشهد با حضور دبیر شورای عالی انقلاب فرهنگی و دبیران ستادهای راهبری حوزه علمیه با در نظر گرفتن زمان مشخص و کافی به هر ستاد راهبری برای مطرح نمودن طرح‌ها و برنامه‌هایشان در آینده‌ای نزدیک تشکیل شود.

مبارزه با دخانیات «جمعیت» در این خصوص توضیحاتی ارائه داد و با اشاره به آمار سرانه مصرف سالانه سیگار در ایران، تصریح کرد: «۷۰ میلیارد نخ سیگار در سال تولید و مصرف می‌شود که بالغ بر ۵۰ میلیارد نخ آن توسط دو شرکت خارجی BAT و GTI، ۱۰ میلیارد نخ توسط شرکت دخانیات ایران و ۱۰ میلیارد نخ آن توسط شرکت‌های مستقل خصوصی تولید شده و مقداری نیز از طریق قاچاق تأمین می‌شود.» حجت‌الاسلام علیرضا رباطیان در ادامه افزود: «پیرو این مطلب، رئیس سابق شرکت دخانیات ایران با توجه به قانون ممنوعیت هرگونه تبلیغات از ستاد راهبری مبارزه با دخانیات، نیروی انتظامی و دادستانی کل کشور درخواست کمک و همکاری در زمینه جمع‌آوری تبلیغات را داشت.»

وی با اشاره به آمار رسمی وزارت بهداشت از ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰ و در گروه سنی بالای ۱۸ سال، تصریح کرد: «مصرف دخانیات در مردان ۳٪ و در زنان ۱۱٪ افزایش یافته است. همچنین در گروه سنی بالای ۱۸ سال، مصرف قلیان نسبت به ۱۳۹۵، ۵۴٪ افزایش

## آموزش‌های ضد دخانی در جعفرآباد قم



کلاس آموزشی کنترل و پیشگیری از استعمال دخانیات در مدرسه ابتدایی اروت الوثقی واقع در روستای پستان در شهرستان جعفرآباد قم برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» جعفریه قم، عنوان اصلی این کلاس آموزشی شامل آلودگی هوا، چگونگی آشنایی با تغذیه سالم، آلودگی‌های محیطی و نیز آشنایی با مضرات دخانیات بود. پس از آشنایی دانش‌آموزان با مفاهیم اصلی سلامت به مضرات دخانیات و بیماری‌های مرتبط به آن پرداخته شد که منجر به همکاری برخی از دانش‌آموزان برای معرفی افراد استعمال‌کننده در اطراف خود جهت ترک استعمال دخانیات شد. در ادامه با پخش شعری کودکانه با موضوع پیشگیری از استعمال دخانیات و آسیب‌های دود ناشی از استعمال محصولات دخانی برای کودکان، بسیاری از دانش‌آموزان داوطلبانه اعلام همکاری کردند تا به‌عنوان یک سفیر سلامت جهت مبارزه با استعمال دخانیات در اطراف خود برای دستیابی به روستای عاری از دخانیات تلاش کنند.



در بازدید از بیمارستان بدون دخانیات مفتوح در ورامین تاکید شد

# دستیابی به بیمارستان بدون دخانیات در اولویت باشد



وی بیان کرد: «بیمارستان به‌عنوان یک کانون باید فرهنگ ضد ارزش بودن مصرف دخانیات را توسط کادر خود اعم از پزشکان و پرستاران به‌عنوان سفیر سلامت ترویج دهد. همچنین استفاده از پوسترهای تبلیغاتی یا پیامک برای اعلام ضد دخانیات بودن بیمارستان باید مورد توجه قرار گیرد.»

دکتر محسن اعلانی رئیس بیمارستان مفید نیز در جریان این بازدید عنوان کرد: «تلاش می‌شود که فرآیند قابل اجرا و قابل تعریفی را برای اجرای طرح بیمارستان بدون دخانیات در این مرکز درمانی داشته باشیم.» در ادامه نیز منصور رنجبر گفت: «کنوانسیون کنترل دخانیات یک معاهده بین‌المللی الزام آور است و به دلیل اهمیت کنترل دخانیات این کنوانسیون توسط جمهوری اسلامی ایران تصویب شده است. همچنین بیش از ۱۶ سال از تصویب قانون کنترل دخانیات نیز توسط مجلس می‌گذرد.»

مدیر دفتر بیماری‌های غیرواگیر و سلامت روان سازمان بهداشت جهانی افزود: «همه محتواها و ابزارها برای بیمارستان بدون دخانیات آماده شده و سایر بیمارستان‌ها برای اجرای این فرآیند، نیازی به الگوی دیگری ندارند. تمام ارکان بیمارستان بدون دخانیات از مبنای قانونی برخوردار است و پکیج مربوطه توسط وزارت بهداشت، سازمان جهانی بهداشت و «جمعیت» مورد تایید است.»

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در بازدید از بیمارستان «مفتوح» ورامین با تاکید بر اینکه دستیابی به بیمارستان‌های بدون دخانیات در کشور باید در اولویت برنامه‌های حوزه سلامت قرار گیرد، گفت: «فرآیند اجرایی شدن بیمارستان بدون دخانیات با همکاری متولیان این بیمارستان و «جمعیت» پیگیری شود تا این بیمارستان به عنوان بیمارستان بدون دخانیات معرفی در سطح جهانی معرفی گردد.» به گزارش روابط عمومی «جمعیت» - ورامین، در این بازدید همچنین مشاور علمی «جمعیت» گفت: «بیمارستان‌ها باید از آمادگی لازم جهت اجرای طرح «بیمارستان بدون دخانیات» برخوردار باشند. این طرح باید بین کادر درمان، بیماران و حتی همراهان و سایر مراجعان اجرا گردد.» شریف ترکمن‌نژاد افزود: «سیاست طرح «بیمارستان بدون دخانیات» شامل مواردی از این دست است: در محوطه‌های باز و بسته، از استعمال دخانیات پرهیز شود؛ خرید، فروش و عرضه دخانیات در بیمارستان انجام نشود؛ غیر از کادر درمان و همراهان، پیمانکاران و کسانی که در بیمارستان هستند حتی سرویس ایاب ذهاب هم استعمال دخانیات نداشته باشند و همچنین هیچگونه همکاری، کمک و حمایتی از طرف صنایع دخانی پذیرفته نشود.» ترکمن‌نژاد گفت: «با کمک شبکه بهداشت و درمان نباید در فاصله صد متری از بیمارستان خرید و فروش دخانیات صورت گیرد.»

## ۲ خبر از ورامین



### برگزاری کارگاه‌های آموزشی ویژه مدارس ورامین

کارگاه‌های آموزشی ویژه اولیای دانش‌آموزان مدارس پسرانه و دخترانه در شهرستان ورامین توسط «جمعیت» در شهرستان ورامین برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» - ورامین، در این کارگاه‌های آموزشی علاوه بر معرفی فعالیت‌های این سازمان مردم‌نهاد در خصوص مضرات استعمال دخانیات و لزوم کنترل و کاهش استعمال آن در کنار ضرورت آشنایی با مهارت‌های زندگی، آسیب‌های اجتماعی و فرزندپروری اشاره شد. در این کارگاه مقرر شد والدین بتوانند به‌صورت غیرحضور و در فضای مجازی روند آموزش را ادامه دهند.

### تجلیل از پادیاران فعال در «ورامین»

با توجه به اجرای طرح پاد (پیشگیری از استعمال دخانیات در مدارس) در شهرستان ورامین بسیاری از پادیاران با «جمعیت» در این شهرستان همکاری کردند.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت» - ورامین، همچنین با توجه به تلاش‌های قابل توجه پادیاران دختر و پسر در بحث آگاهی‌بخشی مردم نسبت به مضرات استعمال دخانیات و همراهی آنها در اجرای هرچه بهتر طرح «پاد»، با اهدای لوح تقدیر و جوایزی از آنها تقدیر و تشکر به‌عمل آمد.

۱۱ اردیبهشت ۱۴۰۲

جامعه‌اساس  
شهرستان



مدیر کل سلامت شهرداری تهران تاکید کرد:

## اهمیت تشکل‌های مردمی برای کاهش استعمال دخانیات



مدیر کل سلامت شهرداری تهران با اشاره به ضرورت افزایش آگاهی خانواده‌ها و انتقال این آگاهی به فرزندان برای کاهش مصرف مواد دخانی تاکید کرد و گفت: «تشکل‌های مردمی در خصوص کاهش‌های آسیب‌های اجتماعی مانند استعمال دخانیات می‌توانند نقش موثری را ایفا کنند.»

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، نخستین جشنواره حال خوب کانون یاد (پیشگیری از استعمال دخانیات) همزمان با هفته سلامت با همکاری معاونت اجتماعی و فرهنگی اداره کل سلامت شهرداری تهران، شهرداری منطقه ۱۴، کانون پیشگیری از استعمال دخانیات و سمن‌های حوزه پیشگیری و مبارزه با دخانیات در بوستان سمیه برگزار شد. در این جشنواره مدیر کل سلامت شهرداری تهران افزود: «ارائه برخی آموزش‌ها و تقویت مهارت «نه» گفتن به مصرف مواد دخانی به کودکان از سوی والدین از ضرورت‌هایی است که باید به آن به شکل ویژه توجه کرد.» حمید صاحب با اشاره به اینکه داشتن جامعه سالم در گرو تربیت فرزندان سالم است که یکی از راه‌های کسب این سلامتی، مقابله و دوری از مواد دخانی است، تصریح کرد: «افراد اغلب تصمیم‌هایی در زندگی می‌گیرند که برخی از این تصمیم‌ها به ضرر سلامتی آنان است. اراده ترک مصرف مواد دخانی و مقابله با استعمال این ماده تصمیمی بزرگ است که عمل به آن می‌تواند برای کودکان و کسانی که در خانواده حضور دارند، به‌عنوان الگویی مثبت منجر به ایجاد بیزاری آنان در مصرف مواد دخانی شود.» مدیر کل سلامت شهرداری تهران به نقش گروه‌ها و تشکل‌های مردمی مبارزه با مصرف دخانیات برای ترویج این فرهنگ در جامعه اشاره و خاطرنشان کرد: «در صورتی که بتوانیم از ظرفیت این تشکل‌ها برای اطلاع‌رسانی در مورد مضرات سیگار به کودکان نوجوان به‌درستی بهره‌برداری کنیم، بدون شک در آینده فرزندان خواهیم داشت که سلامت بیشتری دارند و می‌توانند

این سلامتی را به نسل‌های بعد از خود نیز منتقل کنند.»

گفتنی است در این جشنواره اعضای انجمن NA، کنگره ۶۰، الکی‌های گمنام، جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران، جمعیت نیکوتینی فرانام ایران، انجمن نیکوتینی‌های سابق، کانون دخانیات شهرداری و شهر تهران و نیز انجمن هم وابستگان با ارائه توضیحاتی درباره انجمن خود آموزش‌هایی را برای مقابله با استعمال دخانیات و مقابله با دود دست دوم سیگار با هدف حفظ سلامت اعضای خانواده و دور کردن فرزندان از مضرات مواد دخانی ارائه کردند.

در حاشیه این جشنواره نیز مربیان مرکز فرآموز «جمعیت» در راستای آگاهی‌بخشی و آشنایی کودکان با مضرات استعمال دخانیات برنامه شاد و آموزشی مانند اجرای نمایش عروسکی، مسابقه، اهدای جوایز، پخش انیمیشن، قصه‌گویی اجرا کردند.

## نمایشگاه آشنایی با مضرات محصولات دخانی در جمکران

نمایشگاه آشنایی با مضرات محصولات دخانی با همکاری مرکز سلامت بهداشت جمکران و «جمعیت» شعبه استان قم در این مرکز برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت» قم - جمکران، در این نمایشگاه بروشور و بنرهایی در خصوص آشنایی افراد با مضرات استعمال دخانیات و لزوم مبارزه با آن میان شرکت‌کنندگان توزیع شد. همچنین علاوه بر آشنایی حاضران با فعالیت‌های ضد دخانی «جمعیت» در خصوص انواع مضرات استعمال دخانیات برای زنان و کودکان نیز به‌صورت خاص اطلاعاتی به مراجعه‌کنندگان ارائه گردید. در خاتمه نیز برای تشویق کودکان به همکاری‌های مرتبط، کتاب «تصحیح‌های پدر بزرگ» به آنان اهدا شد.



## حضور «جمعیت» در نشست فعالان حوزه زنان و خانواده خراسان رضوی

نشست فعالان حوزه زنان و خانواده در محل استانداری استان خراسان رضوی با حضور جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران برگزار شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت» مشهد، معرفی فعالیت‌های ضد دخانی این سازمان مردم نهاد به‌خصوص در حوزه زنان و خانواده از جمله عناوین این نشست بود. بنابراین در ادامه این نشست بعد از معرفی تمامی فعالیت‌های این سازمان مردم‌نهاد، هماهنگی‌های لازم جهت مشارکت در خصوص برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت آشنایی افراد با مضرات استعمال دخانیات توسط نماینده «جمعیت» در مشهد صورت گرفت.

## حضور «جمعیت» در اجلاس دادستانی‌های کشور

همزمان با برگزاری اجلاس دادستان‌های سراسر کشور در استان خراسان رضوی، مسئول واحد روابط عمومی «جمعیت» در این اجلاس حضور پیدا کرد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، نماینده این موسسه عام‌المنفعه بروشورهایی که برای این مهم آماده ساخته بود را در اختیار دادستان‌های سراسر کشور قرار داد. همزمان با برگزاری این اجلاس، نماینده «جمعیت» در محل دفتر نمایندگی جمعیت حضور پیدا کرد. خانم کوره‌پز مسئول نمایندگی «جمعیت» در مشهد نیز گزارشی از فعالیت‌های این سازمان مردم‌نهاد ارائه نمود.





# تربیت نسل جوان در دانشگاه فرهنگیان



رئیس دانشگاه فرهنگیان ورامین با اشاره به اینکه این دانشگاه حاکمیتی و مولد بوده و خروجی آن، تربیت نسل جوان آینده است، تصریح کرد: «نزدیک به دو هزار دانشجو در پنج رشته مشاوره، امور تربیتی، ادبیات، الهیات و علوم تربیتی در مقطع کارشناسی در دو مرکز ورامین و پیشوا مشغول تحصیل هستند.»

به گزارش روابط عمومی «جمعیت» - ورامین، ناصر شیرکوند در بازدید این سازمان مردم‌نهاد از دانشگاه فرهنگیان در ورامین گفت: «در راستای آموزش و پیشگیری از مصرف دخانیات در بین دانشجویان باید گام‌های اثربخش برداریم.» در ادامه این بازدید دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با اشاره به مصوبه وزارت علوم مبنی بر اختصاص سه واحد درسی در خصوص کنترل مصرف دخانیات برای تمامی رشته‌های دانشگاهی گفت: «مباحث آن در حال آماده‌سازی است و در اختیار ۲۸ هزار دانشجوی طلبه حوزه علمیه نیز قرار خواهد گرفت.» شریف ترکمن‌نژاد مشاور علمی «جمعیت» نیز در این بازدید، پیشنهاد داد که دوره‌های مربی‌گری پیشگیری از مصرف دخانیات را برای دانشجویان این دانشگاه برگزار کنند. این دوره‌ها همچنین می‌تواند با اعطای گواهینامه مورد تایید سازمان جهانی بهداشت و وزارت بهداشت همراه باشد. در این راستا می‌توان محتوایی را طراحی کرد و ساعات آموزشی برای آن در نظر گرفت.»

علیرضا شغلی، مشاور علمی «جمعیت» نیز عنوان کرد: «در ارتباط با اجرای طرح «دانشگاه بدون دخانیات» چگونگی مشارکت و فعال بودن دانشگاه فرهنگیان در این مقوله مد نظر است. یعنی دانشجویان از آگاهی لازم برخوردار باشند. کادر این دانشگاه از استاد و دانشجو مشارکت فعال و مطالبه‌گری در کمپین‌های مبارزه با استعمال دخانیات داشته باشند و باید علائم ممنوعیت

این دانشگاه و ارتباط زنان با نسل جوان، می‌تواند در رابطه با دانشگاه بدون دخانیات تاثیرگذار باشد.»

حمیدرضا شاهسون مدیر «جمعیت» ورامین نیز گفت: «در دانشگاه فرهنگیان حداقل ۱۵ نفر سفیران از ما در دوره دبیرستان حضور دارند. بنابراین شبکه‌ای ضد مسائل دخانی شکل گرفته است که می‌تواند به اتفاق مهم یعنی تربیت دانشجویان به عنوان معلمان مدارس با همکاری دانشگاه فرهنگیان منجر شود.»

الهام معاف مدیر اجرایی طرح پاد (پیشگیری استعمال دخانیات) ورامین نیز گفت: «تعداد سفیران «پاد» در ورامین در پایه هفتم سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ نزدیک به ۲ هزار نفر بوده است.»

استعمال دخانیات را در این فضاهای آموزشی شاهد باشیم.»

مسئول دفتر بیماری‌های غیرواگیر و سلامت روان سازمان بهداشت جهانی عنوان کرد: «استعمال دخانیات در اماکن اداری و آموزشی ممنوع است و ممنوعیت آن نیز باید در فضای مجازی به اطلاع همگان رسانده شود.» منصور رنجبر تصریح کرد: «دانشجویان و معلمان باید سفیر کنترل دخانیات را باشند، چراکه یکی از ارکان دانشگاه بدون دخانیات این است که در مناسبت‌های ملی مانند هفته ملی بدون دخانیات مشارکت نمایند.» وی با ابراز نگرانی نسبت به افزایش شیوع استعمال دخانیات در نوجوانان و زنان عنوان کرد: «مشخص بودن گروه هدف

گزارش یک بازدید:

## کافه به لیمو

### کافه بدون دخانیات در ورامین

علیرضا اسداللهی و همسرشان خانم صالحی مدیریت کافه «به لیمو» را بر عهده دارند. این زوج با ابتکار خود، کافه بدون دخانیات در شهرستان ورامین راه‌اندازی کردند و البته با چالش‌های بسیاری راه‌اندازی آن مواجه بودند.

اسداللهی در جمع مدعوینی که به بازدید از این مکان آمده بودند، گفت: «یکی از قوانین در راه‌اندازی این مجموعه، عدم استعمال دخانیات خانواده‌ها بود که برای رسیدن به این هدف نیز مجوزهای لازم را از نهادهای مربوطه را اخذ کردیم.»

وی بیان کرد: «در ابتدا با توجه به گرایش روزافزون مصرف سیگار و قلیان هنگام، نوجوانان و جوانان هنگام ورود به کافه، درخواست مواد دخانی را داشتند که برخلاف قوانین تعیین شده این کافه بود و از اینجا می‌رفتند و حتی به زیبایی‌های بصری این فضا توجهی نداشتند. به‌رغم وجود این قبیل مسائل، این مکان به‌عنوان مکان بدون دخانیات در بین جوانان شناخته شده و با استقبال خوبی همراه شده است.»





## چکیده مقاله

## نقش مربی بهداشت در بهداشت مدارس

سلامتی کودکان یکی از اساسی‌ترین اهداف فعالیت‌های بسیاری از سازمان‌های بین‌المللی است. بررسی محیطی بهداشت مدارس و تأثیر حضور مربیان بهداشت در مدارس ابتدایی، موضوع مهمی است که در جهت اعتلای اهداف آموزشی سهم بسیار بزرگی را به خود اختصاص می‌دهد. با توجه به حساس بودن سن نوجوانی و این واقعیت که مصرف دخانیات عمدتاً در سنین نوجوانی شکل می‌گیرد، شرکت‌های چندملیتی دخانیات به‌منظور افزایش مصرف دخانیات در دنیا، روی نوجوانان هدف‌گذاری کرده‌اند و مصرف دخانیات به‌وسیله نوجوانان به‌عنوان یک مشکل بهداشت عمومی در همه نقاط دنیا مطرح است و برنامه‌های ارتقاء سلامت را می‌طلبد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، به نقل از واحد زنان، در پژوهش انجام شده در سال ۱۳۹۱ از بین ۱۰۵۱۱ مدرسه ابتدایی، ۲۰۰ مدرسه ابتدایی دخترانه در سطح کشور از ۳۰ استان به عنوان جامعه نمونه براساس آمار وزارت آموزش و پرورش و به روش تصادفی خوشه‌ای ساده انتخاب شده است. نمونه شامل ۱۰۰ مدرسه دارای مربی بهداشت و ۱۰۰ مدرسه فاقد مربی بهداشت بوده است.

بر اساس داده‌های پژوهش، بین وضعیت بهداشت محیط مدارس و حضور یا عدم حضور مربی بهداشت در ۱۹ مورد از متغیرهای بهداشت محیطی اختلاف آماری معناداری مشاهده شد. براساس نتایج بیان شده، حضور مربیان بهداشت در مدارس منجر به بهبود وضعیت بهداشت محیطی مدارس خواهد شد. هر چند ایجاد چنین شرایطی موضوعی چند بُعدی بوده و عوامل و متغیرهای مختلفی علاوه بر حضور یا عدم حضور مربی بهداشت می‌تواند بر آن تأثیرگذار باشد. همچنین پژوهشی در ۱۱ کشور اروپایی از دانش‌آموزان ابتدایی که در معرض دود دست دوم سیگار در ورودی‌های بیرونی مدارس قرار داشتند، در سال ۲۰۱۷ تا ۲۰۱۸ انجام گرفته است. در این پژوهش، با توجه به وضعیت اجتماعی-اقتصادی سطح منطقه، سیاست ممنوعیت سیگار، شیوع سیگار کشیدن و منطقه جغرافیایی بررسی و غلظت نیکوتین در ۲۲۰ ورودی مدرسه مورد مطالعه قرار گرفت. برای محاسبه نیکوتین از حد کمی آزمایشگاهی ۰،۰۶ میکروگرم بر مترمکعب به عنوان نقطه استانه استفاده شد. نیمی از مدارس در مناطق محروم بودند. نیکوتین در ۴۵،۹٪ از ورودی‌های بیرونی مدارس قابل تشخیص بود، در ۲۹،۱٪ بوی دود، در ۴۳،۲٪ افراد سیگاری، در ۷۵،۰٪ ته‌سیگارهای دورریخته شده و در ۱۴،۶٪ زیرسیگاری مشاهده شد. افراد سیگاری بیشتر در مدارس مناطق با وضعیت اجتماعی-اقتصادی پایین‌تر دیده شدند. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد استعمال دخانیات در ورودی‌های مدرسه در فضای باز وجود دارد و دانش‌آموزان در معرض دود دست‌دوم هستند. این یافته‌ها از گسترش ممنوعیت استعمال دخانیات در ورودی‌های بیرونی مدارس حمایت می‌کند.

اطلاعات مقاله: مقایسه بهداشت محیط مدارس با رویکرد ارتقای سطح آموزش ملی در مدارس ابتدایی دخترانه دارای مربی و فاقد مربی بهداشت - نویسنده: اکرم حافظی - تاریخ چاپ مقاله: پاییز ۹۱ در فصلنامه نوآوری آموزشی شماره ۴۳  
این مقاله با همکاری واحد زنان «جمعیت» به مناسبت هفته بهداشت مدارس و سلامت منتشر شده است.

## به مناسبت هفته بهداشت مدارس برگزار شد

## کارگاه آموزشی آشنایی با مضرات دخانیات



فرهنگی و آموزشی خانواده و فرزندان غافل می‌شوند. بین تعهد به کار و تعهد به فرزندان در اینگونه والدین همواره تعارض وجود دارد. دومین دسته، والدین مستبد، سخت‌گیر و انعطاف‌ناپذیر هستند که حاکمیت قوانین انضباطی نامناسب در منزل و سخت‌گیری‌های بی‌جا و اعمال بایدها و نبایدهای مستمر و امر و نهی‌های فراوان از مشخصات آنان است. این والدین اجازه هر گونه تصمیم‌گیری صحیح و معقول را از فرزندان‌شان سلب می‌کنند. والدین مسامحه‌کار و آسان‌گیر، سومین دسته از والدین هستند که افرادی نسبتاً راحت‌طلب و خودکامه بوده و حاضر نیستند نقش فعالی در خانواده داشته باشند. چهارمین دسته از والدین، والدین گسسته یا پریشان هستند. مطالعه ساختار خانواده گسسته نشان داده که فقدان آرامش، عدم ارتباط سالم والدین و فرزندان، بی‌توجهی به امر نظارت و کنترل آنان، عدم حمایت‌های روانی و عاطفی والدین نسبت به فرزندان، به نوعی فضای خانه این گروه از والدین را از حالت امن خارج می‌کند. براساس شواهد و نتایج پژوهش‌های موجود، عدم حمایت‌های عاطفی والدین باعث می‌شود که فرزندان احساس درماندگی و عزت نفس پایین کاهش خود ارزشمندی داشته باشند و در برابر فشار گروهی دوستان و هم‌سالان کم‌بیاورند. این مسائل، زمینه‌ساز گرایش فرزندان به آسیب‌های اجتماعی نظیر اعتیاد به دخانیات و مواد مخدر، رفتارهای بزهکارانه، روابط سوءجنسی، اختلالات روانی، خشونت، خودکشی و ... خواهد شد.

صدر، پنجمین گروه از والدین را والدین منطقی معرفی کرد و افزود: «در عصر کنونی و برای پیاده‌کردن اهداف متعالی در زندگی، نیازمند، والدین مقتدر، توانا و قاطع (نه مستبد) هستیم. به یاد داشته باشیم که فرزندان از راه چشم تربیت می‌شوند نه از راه گوش. بنابراین والدین باید از هرگونه رفتار نامناسب همچون استعمال سیگار، قلیان و مصرف هرگونه مواد در حضور فرزندان خود پرهیز کرده و همواره الگوی مناسب برای آنان باشند.»

در پایان این رویداد، پرسش و پاسخ بین والدین و مدیر واحد زنان جمعیت صورت گرفت و راهکارهایی برای حل چالش‌های مطرح‌شده از سوی والدین دانش‌آموزان ارائه شد.

به مناسبت هفته بهداشت مدارس، کارگاه آموزشی آشنایی با مضرات و آسیب‌های مصرف دخانیات با حضور دانش‌آموزان هنرستان امام صادق (ع) و اولیای آنان، توسط زهرا صدر، مدیر واحد زنان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، در ابتدای این رویداد، مدیر هنرستان خطاب به والدین، دلیل برگزاری این جلسه را هشدار و آگاهی والدین نسبت به اثرات سوء مصرف دخانیات و مشاهده موارد معدودی از این آسیب در مدارس دخترانه دانست. در ادامه زهرا صدر درباره آگاهی والدین از دخانیات و انواع مواد دخانی و اینکه چه تعداد از افراد مصرف‌کننده هستند یا در معرض دود سیگار قرار دارند، سؤالاتی پرسید و گفت: «متأسفانه با توجه به افزایش مصرف مواد دخانی در جوانان و عمداً دختران نوجوانان و کاهش سن مصرف، باید به علل و عوامل این معضل بیشتر توجه شود و با برخورد دوستانه و صمیمی والدین می‌توان بهتر با فرزندان ارتباط برقرار کرد.»

وی در ادامه، به نقش زنان در کنترل دخانیات اشاره کرد و افزود: «با ارتقاء آگاهی مرتبط با مضرات دخانیات و دود تمحیلی آن، زنان می‌توانند مشوق ترک سیگار همسران و یا پیشگیری از استنشاق دود دست دوم توسط خود و کودکان باشند.» صدر پس از آن، به علل و عوامل مؤثر بر گرایش مثبت به استعمال مواد دخانی شامل عوامل اجتماعی، خانوادگی، فردی و روانشناختی پرداخت و گفت: «مضرات دخانیات در هر دو جنس یکسان است، اما با توجه به شرایط خاص فیزیولوژیکی زنان، آسیب در آنان بیشتر خواهد بود. خانواده اولین مدرسه فرزندان است و با توجه به افزایش روز افزون مصرف دخانیات در جوانان، خصوصاً دختران و آثار مخرب اجتماعی، روانی و بهداشتی فراوان آن، در صورتیکه خانواده‌ها اصول فرزندپروری و مسائل تربیتی و نظارتی را به‌درستی رعایت کنند، می‌توان آینده بهتری برای جوانان کشور رقم زد.»

وی افزود: «والدین به پنج دسته تقسیم می‌شوند. والدین پرکار، به والدینی گفته می‌شود که به‌علت توجه زیاد به مسائل اقتصادی، از مسائل





# سرطان دست در گریبان ۲۰ درصد از بریتانیایی‌ها

بر اساس گزارش سازمان ملی بهداشت و درمان انگلیس، شمار افراد ۲۵ تا ۴۹ ساله مبتلا به سرطان در این کشور در مدت ۳۰ سال، ۲۲ درصد افزایش یافته است و متخصصان مواردی همچون تغذیه با غذاهای فرآوری شده، استعمال دخانیات، نوشیدن مشروبات الکلی و آلودگی هوا را عامل این افزایش می‌دانند. با توجه به اینکه شمار مبتلایان به سرطان در سنین بالاتر از ۷۵ سال در انگلیس در ۳۰ سال اخیر، ۹ درصد بیشتر شده است می‌توان نتیجه گرفت مبتلایان به سرطان در سنین ۲۵ تا ۴۹ ساله، از دو برابر مبتلایان در سنین ۷۵ سال به بالا نیز بیشتر شده است و به همین علت، اکنون متخصصان از «همه‌گیری سرطان» در میان جوانان انگلیسی سخن می‌گویند. بر اساس این گزارش، متولدان قرن حاضر به‌ویژه در سنین ۲۰ تا ۳۰ سالگی، در معرض خطر ویژه هستند و سرطان آنان را تهدید می‌کند. پروفیسور کتان پاتل دانشمند ارشد موسسه پژوهش‌های سرطان در انگلیس گفت: «سرطان معمولاً بیماری سنین بالاست، زیرا تغییرات در سلول‌ها در آن سنین پدید می‌آید که شماری از آنها، احتمالاً سرطانی می‌شوند. اما در چند دهه اخیر شماری از سرطان‌ها در انگلیس از جمله سرطان مقعد، رحم، سینه و کلیه در میان جوانان این کشور افزایش یافته است.»

نشریه دیلی میل نیز با درج مطلبی در این باره نوشت: «در آمریکا نیز پژوهشگران دانشگاه پزشکی واشنگتن گزارش داده‌اند که در میان جوانان ۱۵ تا ۳۹ ساله، سرطان تیروئید رو به افزایش است. این پژوهشگران گزارش داده‌اند که در فاصله ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۹ میلادی، ۸۱ درصد بر شمار سرطان تیروئید در گروه سنی ۱۵ تا ۳۹ ساله در کشورهای عضو گروه ۲۰ افزوده شد در حالی که افزایش دیگر سرطان‌ها در این گروه سنی، ۲۴ درصد بود. همچنین کارشناسان بهداشت پیش‌بینی می‌کنند که شمار مبتلایان به سرطان تیروئید در انگلیس، در فاصله ۲۰۱۴ تا ۲۰۳۵ میلادی، ۷۴ درصد بیشتر شود. هر چند کارشناسان هنوز علت دقیق این افزایش‌ها را نمی‌دانند، اما عواملی همچون مصرف غذاهای فرآوری شده، شکر تصفیه‌شده، استفاده

بیش از حد از آنتی بیوتیک‌ها، کاهش فعالیت‌های جسمانی و ورزش، چاقی، استعمال دخانیات، مصرف فراوان مشروب الکلی و آلودگی هوا را مسئول می‌دانند.»

## تلاش‌های انگلیس برای کاهش استعمال دخانیات

دولت انگلیس پیش از این نیز در دهه‌های گذشته با افزایش مالیات بر دخانیات به تلاش‌های خود برای مبارزه با این روند شدت بیشتری بخشید و موجب اعتراضات بسیار سطحی از طرف ارگان‌های حامی استعمال دخانیات همچون «گروه فشار سیگاری‌ها» در انگلیس شد. هرچند که این اعتراض‌ها انعکاس قابل توجهی در رسانه‌های این کشور نداشت اما با نگاهی به سابقه دولت انگلیس در امر مبارزه با دخانیات و مواد مخدر می‌توان به این نتیجه رسید که انگلیس در سال‌های گذشته تلاش‌های وسیعی را در زمینه مبارزه با دخانیات آغاز کرده است. گرچه افزایش مالیات دخانیات و به تبع آن افزایش قیمت سیگار، یکی از راه‌هایی است که دولت انگلیس در مبارزه با استعمال دخانیات از آن بهره می‌برد، اما این تنها راهی نیست که سیاستمداران انگلیسی برای مبارزه با معضل استعمال دخانیات از آن استفاده می‌کنند. با توجه به اقدامات انگلیس می‌توان سیاست‌های انگلیس در این رابطه را بسیار زیربنایی‌تر از این برشمرد. اصلی‌ترین سیاست دولت انگلیس برای مبارزه با مصرف دخانیات و صرفه‌جویی در میلیون‌ها پوندی که دولت این کشور هر ساله صرف مداوا و نگهداری از بیماران مبتلا به بیماری‌های ناشی از سیگار می‌کند را می‌توان سرمایه‌گذاری عظیم این کشور در جهت تحقیقات در مورد مضرات سیگار دانست. این تحقیقات که به نوبه خود به دو شیوه تحقیقات پزشکی در مورد مضرات و آسیب‌های ناشی از استعمال دخانیات و تحقیقات غیرپزشکی و آماری مربوط به سیگاری‌ها متمرکز می‌شود، یکی از راه‌هایی است که در اطلاع‌رسانی به افراد سیگاری از آن استفاده می‌شود. در بخش پزشکی این تحقیقات، دولت انگلیس سالانه میلیون‌ها پوند را صرف کمک به موسسات

تحقیقاتی و دانشگاهی می‌کند که در امر پیدا کردن مضرات بی‌شمار سیگار فعالیت دارند. نمونه اینگونه فعالیت‌های تحقیقاتی را می‌توان گاه و بیگاه در میان اخبار پزشکی مربوط به استعمال دخانیات در انگلیس مشاهده کرد. از جمله دستاوردهای دولت انگلیس در این سرمایه‌گذاری‌ها در سال‌های گذشته می‌توان به فاش شدن بسیاری از مضرات ناشناخته سیگار تاکنون اشاره کرد از جمله افزایش احتمال بروز انواع سرطان مانند سرطان ریه، کبد و سینه در اثر استعمال دخانیات یا افزایش احتمال بروز کوری و کاهش شانس پسرزایی.

از جمله نتایج این سرمایه‌گذاری‌ها می‌توان به آمار رسمی «بنیاد ریه» در انگلیس اشاره کرد که مدتی پیش در پی تحقیقاتی اعلام کرد در حال حاضر هشت میلیون نفر از جمعیت انگلیس از انواع بیماری‌های ریوی ناشی از استنشاق دود دخانیات دیگران رنج می‌برند. پزشکان انگلیسی نیز مدتی پیش در پی تحقیقاتی اعلام کردند احتمال بروز کوری در سنین بالا در میان افراد سیگاری چهار برابر احتمال بروز این بیماری در افراد غیر سیگاری است و در همین راستا، از دولت انگلیس درخواست کردند که شرکت‌های تولیدکننده سیگار را مجبور کند این هشدار جدید را نیز بر روی پاکت‌های سیگار خود به چاپ برسانند. دولت انگلیس با سرمایه‌گذاری‌هایی از این دست قصد دارد با دادن آگاهی‌های لازم به افراد سیگاری و خانواده‌هایشان، آنها را تشویق به ترک سیگار کند و در همین راستا موسسات دولتی و رایگان بسیاری نیز در سراسر انگلیس وجود دارند و در صورتی که افراد خود مایل به ترک سیگار باشند، می‌توانند به آنها مراجعه کرده و به‌صورت رایگان از کمک پزشکان مجرب در امر ترک اعتیاد استفاده کنند. برخی از موسسات ترک اعتیاد نیز که از کمک کمابیش سازمان خیریه برخوردارند، گاهی در صورتی که فرد به‌دلیل مشکلات مالی به فرد پناه برده باشد، با اعطای کمک‌های مالی به فرد معتاد، ترک دادن وی، پرداخت هزینه زندگی فرد و یافتن شغل مناسب پس از ترک اعتیاد به افراد کمک می‌کنند که پس از ترک مواد مخدر برای بار دیگر بر اثر مشکلات زندگی به این مواد پناه نبرند.



صاحب امتیاز: جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران | مدیرمسئول: دکتر محمدرضا مسجدی | سردبیر: دکتر آزاده نظری  
 دبیر تحریریه و مدیر هنری: امیر شفیعی سروسناتی | شیوه انتشار: ماهنامه الکترونیک غیربرخط | مدیر اجرایی جمعیت: علی عطا طاهری  
 همکاران این شماره: سلاله میرزایی، محسن خدابخشی، مسعود شاه حسینی، فاطمه عبدالعظیم بیگ 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: Dr. 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

Governor Varamin emphasized:

## In a Smoke-Free City, All Devices Must be in Good Working Order



On May 18 of this year, following the implementation of the project “Varamin, a smoke-free city” and in order to create appropriate mechanisms and better coordination with the executive bodies regarding this project, a meeting was held with the presence of Majid Darvishi, the honorable governor of this city, Dr. Mansour Ranjbar, director of the office of non-communicable diseases and World Health Organization, Dr. Mohammad Reza Masjedi, Secretary General of iata, Mr. Dr. Sharif Turkmannejad and Dr. Alireza Shoghli, Scientific Advisors of iata, and Ali Ata Taheri, Executive Director of iata Against Tobacco Use of Iran, Hamidreza Shahsavan, Director of Varamin iata Elham Moaf, the executive director of Varamin’s POD project (tobacco prevention) and other guests, were held in

Varamin governorship meetings this year. According to the public relations report of “iata”, Governor Varamin pointed out the critical situation of smoking in schools, especially girls’ schools, and said: the 133% increase in smoking among teenage girls indicates that no necessary measures have been taken in this regard. In order to achieve the desired result, an exhaustive action should be taken in this direction. Darvishi stated: The neighborhood-based governance plan is a link between the people’s groups and the government, because to solve the problem of smoking, it is not enough to refer to the students to solve this problem, but the issue of the family, their parents and the neighborhood is also discussed. He considered tobacco and addiction to be the main cause of many social harms

and said: To solve these problems, he called for a link between school, home, mosque and neighborhood.

Governor Varamin emphasized the credibility of anti-smoking slogans in order to support the people in the fight against smoking and said: In a smoke-free city, the responsible institutions such as the police force, judicial system, education officials, etc., should be active.

Darvishi added: Varamin Anti-Tobacco Society, in case of encountering cases of tobacco use among students in schools, should try to get them treated by counselors and de-addiction clinics, and the governor is also working on this matter.

Governor Varamin also said: We can cooperate as much as possible with banks to provide facilities to guilds for the development of smoke-free places.

He said: A notice board should be installed at the entrance of Varamin city, which indicates that the city is tobacco free, and we should try to expand smoke-free places such as clean coffee houses in this city.

we have said that the implementation status of the “Varamin, a smoke-free city” project, there will also be visits to Farhangian University of Zeinabieh in Varamin (smoke-free university), Mofateh Hospital (smoke-free hospital, Behliimoo Cafe (smoke-free cafe) and Hezaro yek shab restaurant and canteen (clean Cafe).

# 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  
 Tell: (+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 registratio, pleas 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](http://www.iata.org.ir) - [info@iata.org.ir](mailto:info@iata.org.ir) - [telegram.me/iataorg](https://t.me/iataorg)