

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی / معاونت بهداشت
دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات /
دفتر آموزش و ارتقای سلامت / مرکز سلامت محیط و کار

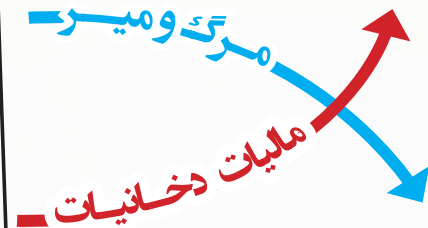
بسته اطلاعاتی قوانین کنترل دخانیات حامی خود مراقبتی

هفته بدون دخانیات
۴ تا ۱۰ خرداد ۱۳۹۳

مالیات بالاتر بر مواد دخانی = تعداد سیگاری کمتر،
مرگ و میر کمتر و جوامع سالم تر



افزایش مالیات دخانیات



کاهش مرگ و بیماری

قانون علیه دخانیات

قانون علیه دخانیات

آشنایی با قانون جامع کنترل دخانیات و آشنا کردن مردم با مفاد آن، منجر به آشنایی آنان با حقوق خود شده و توان آنها را در راه مبارزه با دخانیات افزایش می‌دهد. این کار به متولیان سلامت نیز در راه کنترل و مبارزه ملی کمک شایانی خواهد کرد؛ به طور مثال، اگر والدین بدانند که مطابق قانون، «فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال ممنوع و مستوجب مجازات نقدی است»، مانع از تهیه مواد دخانی توسط فرزندان زیر ۱۸ سال خود خواهند شد و چه بسا خود نیز در این امر بر اطرافیان خود نظارت نمایند یا پیگیر مساله از فروشندگانی که مبادرت به این کار نموده‌اند، باشند.

خانواده‌ها باید بدانند که «هرگونه تبلیغ، تشویق مستقیم یا غیرمستقیم و تحریک افراد برای استعمال دخانیات اکیدا ممنوع است.» اما به راستی، چند درصد از خانواده‌ها در فضای تبلیغاتی رسانه‌های حقیقی یا مجازی در احقاق حقوق خود و خانواده خود در این زمینه تلاش کرده‌اند؟ اگر مردم با آگاهی از استعمال تحمیلی و دود دست سوم دخانیات، بدانند که «استعمال دخانیات در اماکن عمومی یا وسایل نقلیه ممنوع است»، آیا باز حاضر می‌شوند در اماکنی که دیگران دخانیات مصرف کرده‌اند، حاضر شوند؟ آیا باید اکثریت غیرسیگاری جامعه شامل گروه‌های آسیب‌پذیری مثل زنان و کودکان در معرض خطر اقدامات رفتاری خطرناک اقلیت مصرف‌کننده مواد دخانی در جامعه قرار بگیرند؟

با حقوق خودتان آشنا شوید

کشور ما جزو معدود کشورهای است که قوانین کنترل دخانیات در آن مصوب و دارای شرایط مناسب اجرایی است ولی به دلایل متعدد هنوز شاهد اجرای موثر و تاثیر آن در سطح جامعه نیستیم. یکی از دلایل مهم این قضیه، عدم آشنایی شهروندان با عوارض دود محیطی دخانیات و حقوق خود در مقابله با این معضل است. این در حالی است که در مکان‌هایی مانند درون خانه‌ها که اجرای قوانین معنای متفاوتی می‌یابد، تعداد زیادی از کودکان و همسران در معرض دود تحمیلی دخانیات قرار گرفته و دچار عوارض می‌شوند. همه افراد جامعه کم و بیش به شکل مستقیم و مشهود، از تضييع حقوق شهروندی به وسیله مصرف دخانیات آگاه‌اند. بعضی از مهم‌ترین موارد عدم رعایت حقوق شهروندی را که به طور نامحسوس در جامعه رایج است، می‌توان در موارد زیر خلاصه کرد:



- ◀ استنشاق تحمیلی دود دخانیات در اماکن عمومی
- ◀ استنشاق تحمیلی دود دخانیات در محیط کار
- ◀ استنشاق دود دست سوم دخانیات
- ◀ تبلیغ دخانیات در رسانه‌های حقیقی و مجازی

استنشاق تحمیلی دود دخانیات در اماکن عمومی

مطابق تبصره ۱ ماده ۱۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات و اصلاحیه آن، مصرف دخانیات در اماکن عمومی یا وسایل نقلیه عمومی موجب حکم جزای نقدی از ۲۲۰ هزار ریال تا ۴۳۰ هزار ریال است.

مطابق ماده ۷ آیین‌نامه اجرایی قانون فوق‌الذکر، به منظور حفظ سلامت عمومی، به ویژه محافظت در برابر استنشاق تحمیلی دود محصولات دخانی، استعمال این مواد در اماکن عمومی، ممنوع است.

براساس اطلاعات مستند، حتی بوی سیگار نیز می‌تواند به اطرافیان فرد سیگاری آسیب برساند. محققان اصطلاحاً به این مورد (در مقایسه با دود تحمیلی محیطی مشهود) دود دست سوم سیگار اطلاق کرده‌اند. کم نیستند خانواده‌هایی که از بوی سیگار همسایه‌های خود رنج می‌برند یا مسافرانی که از بوی سیگار درون خودرو و افرادی که از بوی دودی که از استعمال دخانیات در اماکن عمومی باقی مانده است، دچار رنجش و آسیب شده‌اند.

دودی که از کنار سیگار به محیط وارد می‌شود، بسیار خطرناک‌تر از دود استنشاقی سیگار است. علت این مساله، حرارت بسیار بالای نوک سیگار در مقایسه با فیلتر آن است (۹۰۰ درجه سانتی‌گراد در برابر ۳۰ درجه سانتی‌گراد) و همچنین دودی که وارد ریه فرد می‌شود، با مرطوب شدن و تغییر دما شرایطی را برای ایجاد مواد شیمیایی جدیدتر و مضرتر از دود اولیه فراهم می‌نماید. بنابراین افراد مصرف‌کننده دخانیات، دودی را به محیط وارد می‌نمایند که از دود استنشاقی خودشان مضرتر است.

استنشاق غیردوطلبانه دود ناشی از سوختن سیگار، به معنی سیگاری تحمیلی بودن است. زندگی با یک فرد سیگاری به منزله مصرف مستقیم سالانه ۸۰ نخ سیگار است. در واقع «سیگاری تحمیلی» یک چهارم سیگارهای روزانه مصرف‌شده را استنشاق می‌کند. ریه‌های افراد غیرسیگاری که در کنار فرد سیگاری زندگی می‌کنند، به مراتب عملکرد ضعیف‌تری از افراد سالم غیرسیگاری دارد. قرار گرفتن در معرض دود سیگار، خطر بیماری‌های تنفسی را در بزرگسالان تا حدود ۲۵ درصد و در بچه‌ها تا حدود ۵۰ تا ۱۰۰ درصد افزایش خواهد داد.

طبق آمار سازمان بهداشت جهانی، بیش از ۳۰ درصد بیماری‌های قلبی عروقی و یک‌سوم بیماری‌های تنفسی در بین سیگاری‌های تحمیلی ایجاد می‌شوند. میزان بروز سرماخوردگی، عفونت گوش میانی، گلودرد، سرفه و گرفتگی صدا در کودکانی که والدین سیگاری دارند، بیشتر از کودکان دارای والدین غیرسیگاری است.

استنشاق تحمیلی دود دخانیات در محیط کار

مطابق ماده ۱۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات «استعمال دخانیات در نهادهای موضوع ماده ۱۸ قانون رسیدگی به تخلفات اداری ممنوع است.» حقوق شهروندان محدود به اماکن عمومی و محیط‌های تفریحی نیست. کار در هوای سالم یکی از حقوق اولیه کارگران و کارمندان و از وظایف اصلی و قانونی کارفرمایان است. محافظت کارکنان و مراجعان در برابر دود محیطی دخانیات، از بروز عوارض این عامل خطرناک که زمینه‌ساز بسیاری از بیماری‌های شغلی است، می‌کاهد. با این کار می‌توان از بروز یا تشدید بسیاری از بیماری‌های شغلی مانند سرطان‌ها و بیماری‌های ریوی مرتبط با شغل تا حد زیادی پیشگیری نمود، چرا که اختلاط دود دخانیات و عوامل بالقوه خطرناک در محیط کار (مانند آزبست) باعث تشدید عوارض می‌شود. سیگار به ابتلای کارگران به بیماری‌های مزمن شغلی مانند برونشیت، پنوموکونیوز، بیماری‌های فیبروزدهنده نسج ریه و آسم شغلی، کمک کرده و پیشرفت آن را تسریع می‌کند. از سوی دیگر، در محیط‌های کاری، مواد شیمیایی بالقوه سمی و مضر در فضا وجود دارد که با ترکیب با دود سیگار و یا حرارت دیدن توسط آتش سیگار، به مواد بسیار خطرناک با اثرات بسیار مہلک تبدیل می‌شوند. در ضمن، تماس دست آلوده به مواد با دهان، در سیگاری‌ها بیشتر است و این موجب انتقال



بسیاری از بیماری‌های واگیر (مثل بیماری‌های روده‌ای و آنفلوآنزا) می‌شود. ثابت شده است افراد سیگاری به دلیل ضعف سیستم ایمنی و عدم توانایی سیستم تنفسی در پاک‌سازی و عدم رعایت بهداشت فردی، بیشتر در معرض بیماری‌ها و در نتیجه غیبت از محل کار هستند. همچنین سیگاری‌ها با انتقال بیماری‌های تنفسی و نیز ایجاد آلودگی در محیط کار، باعث بیمار شدن همکاران و نیز کاهش عملکرد آنان در محیط کار می‌شوند که بازتاب‌های منفی اقتصادی آن، کمترین ضررش محسوب می‌شود. در صورت عدم نظارت بر استعمال دخانیات در محیط کار، افراد سیگاری یکی از معضلات مهم اداره‌ها و کارخانه‌ها را رقم می‌زنند. این افراد با پامال کردن حقوق دیگران، به طور ناخواسته، همکاران خود را در معرض دود سیگار قرار می‌دهند. این فرایند را سیگار کشیدن غیر فعال می‌گویند. سیگار کشیدن غیر فعال در دیگر اماکن و خانه‌ها نیز شایع است.

با توجه به اینکه دود سیگار در محیط، باعث کاهش تمرکز و دقت افراد می‌شود، این موضوع باید مورد توجه روسای ادارات و کارفرمایان قرار گیرد، چرا که وجود فرد سیگاری باعث اختلال در عملکرد تمامی کارمندان و کارگران شده و کمیت و کیفیت کار و ایمنی کار را زیر سوال می‌برد. در هر ۵ ثانیه، یک نفر در دنیا و در هر ۲/۵ دقیقه، یک نفر در ایران به علت مصرف دخانیات می‌میرد. چه تعداد از آن‌ها را متخصصان و کارشناسان تشکیل می‌دهند؟ این موضوع تا چه اندازه به زیرساخت‌های اقتصادی لطمه می‌زند؟ این‌ها مواردی هستند که باید مورد توجه قرار گیرند.

از میان راه‌حل‌های پیشنهادی برای مقابله با مشکل سیگار کشیدن در محل کار، چند راه اصلی، کاربردی تر هستند:

- ◀ آگاه کردن و تشویق پرسنل برای ترک سیگار توسط مشاوره پزشکی
- ◀ تخصیص امکانات مالی و رفاهی برای ترک دخانیات کارکنان به عنوان راهکاری برای ترغیب و تشویق دیگر کارکنان سیگاری
- ◀ اجرای دقیق و نظارت بر قوانین محدودیت و ممنوعیت مصرف دخانیات در محل کار



- ◀ طرح جریمه نقدی افراد سیگاری به ازای هر بار مصرف دخانیات در محل کار
- ◀ وضع قوانین متناسب و راهبردی توسط دولت‌ها برای ممنوعیت مصرف دخانیات در اداره‌ها و کارخانه‌ها و محل‌های کار خصوصی و دولتی
- ◀ موظف نمودن کارفرمایان برای محافظت از کارگران غیر سیگاری در برابر دود سیگار کارکنان سیگاری
- ◀ استفاده از حسگرهای دود برای ارزیابی و کنترل دائمی محل کار

دود دست سوم دخانیات

به تازگی مشخص شده که سموم ناشی از سوخت انواع دخانیات که به صورت دود در هوا رویت نمی‌شود، بیش از آنچه انتظار می‌رفت، خطرناک و آسیب‌رسان است. این سموم از طریق لباس، پوست و مو و وسایل اطراف فرد سیگاری به دیگران منتقل می‌شود؛ به طوری که ثابت شده این اثرات حتی تا ماه‌ها پایدار و تاثیرگذار است. به این ترتیب، این عقیده که ابراز ناراحتی فردی که از بوی ناشی از سیگاری که مدت‌ها قبل در محل کشیده شده را به حساسیت روحی و تلقین شرطی وی نسبت می‌دادند، رد شده و از لحاظ علمی ثابت شده که این بو هشدار می‌دهد برای مغز تا هرچه سریع‌تر به فرد اطلاع داده و او از محل دور شود.

تازه‌ترین مطالعه‌ای که در دانشگاه ساندیوگه انجام شده، نشان داده که حدود ۹۰ درصد نیکوتین تنباکوی دود شده به دیوار، سطوح، وسایل نرم درون خانه مانند فرش و بالش و مبلمان و نیز لباس و مو و پوست افراد می‌چسبد. همچنین در یک بررسی سطح کوتینین (یک متابولیت فعال نیکوتین) ادرار و موی اطفالی که والدین سیگاری دارند ولی در بیرون یا دور از کودکان خود سیگار می‌کشند را اندازه‌گیری کرده و در مقایسه، آن را حدود ۷ برابر کودکان با والدین غیرسیگاری ارزیابی کرده است. البته در قسمت دیگری از تحقیق، این مقدار را در کودکانی که والدینشان در کنارشان اقدام به مصرف دخانیات می‌کنند، ۸ برابر کودکانی ارزیابی کرده که والدین معتاد به سیگارشان در منزل سیگار نمی‌کشند.

عمده ترکیبات مواد دست سوم دخانیات کروم، کادمیوم، سیانید هیدروژن، بوتان، تولوئن، آرسنیک، مونوکسیدکربن، سرب و پولونیوم ۲۱۰ است. جالب و البته دردآور اینکه بعضی از این سموم بسیار کشنده و حتی برای قتل و کشتار به کار رفته است؛ برای مثال، گاز سیانید هیدروژن در کشتارهای دسته جمعی به کار رفته و پولونیوم ۲۱۰ یک ماده رادیواکتیو بسیار قوی و خطرناک است که بعضی سازمان‌های جاسوسی، آن را برای از بین بردن قربانیان خود به کار برده‌اند. در ضمن، ۱۱ ترکیب سرطان‌زای دیگر نیز



در این مواد کشف شده است. لازم است بدانیم کودکان به چند دلیل بیشتر در معرض عوارض این مواد سمی خواهند بود:

- ◀ کودکان زمان بیشتری را در منزل سپری می‌کنند.
- ◀ کودکان بیشتر در معرض تماس فیزیکی با بزرگسالان (در آغوش کشیدن و بوسیدن کودکان توسط بزرگسالان سیگاری که حامل ذرات مضر دود دست سوم در مو، پوست و لباس خود هستند) قرار می‌گیرند.
- ◀ کودکان با خصوصیت منحصر به فرد خود، از جمله سینه خیز و چهار دست پا راه رفتن، بیشتر خود را در معرض سموم پخش شده در سطوح قرار می‌دهند.
- ◀ تنفس سریع‌تر کودکان، به همراه در دهان بردن وسایل اطراف و دست آلوده خود، تماس با مواد سمی محیط را تشدید می‌کند.



تنفس سریع‌تر کودکان، به همراه

در دهان بردن وسایل اطراف و

دست آلوده خود، تماس با مواد

سمی محیط را تشدید می‌کند



تبلیغ دخانیات در رسانه‌های حقیقی و مجازی

طبق ماده ۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات در کشور ما، هر نوع تبلیغ یا تشویق (چه مستقیم، چه غیرمستقیم) یا تحریک افراد به استعمال دخانیات اکیدا ممنوع است. اما به راستی، چند درصد خانواده‌ها تا کنون به اصحاب رسانه در این مورد اعتراض کرده و یا اقدامی قانونی انجام داده‌اند؟

◀ در دنیا ثابت شده است که رسانه‌ها مسؤول تقریباً ۶۰ درصد ایجاد انگیزه برای شروع به مصرف دخانیات هستند. شرکت‌های دخانی می‌توانند از طریق فیلم‌ها و سریال‌ها و با نمایش صحنه‌های تحریک کننده برای مصرف دخانیات، به طور غیر قانونی و در بستری از عدم اطلاع‌رسانی و ناآگاهی بدون اجازه به داخل منازل وارد شده و خانواده را دچار تنش نمایند.

◀ اگر سری به فضای مجازی بزنید، شاید بیش از هر جای دیگر شاهد تضییع حقوق شهروندان در موضوع دخانیات باشید. زیرا شاهد فعالیت‌های رسمی و غیررسمی شرکت‌های دخانی (حتی شرکت‌های داخلی) در فضای مجازی هستیم؛ محلی که بدون نظارت بزرگسالان و به طور نامحدود توسط نوجوانان مورد جستجو قرار می‌گیرد. کنکاشی در اتاق‌های گفتگو و وبلاگ‌ها و وبسایت‌ها و شبکه‌های اجتماعی این نکته ملموس را نشان می‌دهد که شرکت‌های دخانی با شیوه‌های هوشمندانه سعی در تحریک و وسوسه نوجوانان به مصرف دخانیات دارند؛ جملاتی نظیر «با کدام آهنگ سیگار می‌چسبید؟»، «آیا در باران سیگار کشیده‌اید؟» و تبلیغ انواع مواد دخانی تدخینی و غیرتدخینی. در شهر الکترونیک مجازی در کنار عدم کنترل سلامت‌محوران در این فضا، محیطی فراهم می‌آید که در بستری از ناآگاهی، حقوق اولیه شهروندی تضییع می‌شود، یعنی حق دستیابی به حقایق از آنان سلب می‌شود و این حقایق چیزی به جز مضرات ورود به دروازه اعتیاد به دخانیات نیست؛ اعتیادی که متأسفانه امروز در فضای مدگرایی با مشاهده صحنه‌های استعمال قلیان توسط زنان و نوجوانانی که حتی در جوار والدین خود به این امر مبادرت می‌کنند، قلب مسوولان حفظ سلامتی جامعه را به درد می‌آورد.

براساس نتایج یک مطالعه، ۴۸ درصد افراد مورد مطالعه با ممنوعیت عرضه قلیان در اماکن عمومی موافق بودند، ۴۴ درصد با ممنوعیت عرضه قلیان، مشروط به فرهنگ‌سازی، موافق بودند و فقط ۸ درصد مخالف اجرای این طرح بودند. آیا ۹۲ درصد جامعه باید حقوق خود را فدای آزادی ۸ درصد خواهان مصرف دخانیات در اماکن عمومی نمایند؟