

محتوای آموزشی و اطلاع رسانی برای هفته بدون دخانیات ۱۴۰۰

با تمرکز بر حذف پایدار قلیان از اماکن عمومی

مردم بسیاری از نقاط جهان قلیان می کشند. قلیان به نام های متفاوت از جمله Hookah, Shisha, Goza, Narghile, Ghalyoon شناخته می شود. در ساختار قلیان، تنباکو در یک سرقلیان که دارای سوراخ هایی در پایین آن است، قرار داده می شود. سرقلیان به از طریق یک لوله رابط به ظرفی حاوی آب متصل می شود. زغال داغ یا خاکستر زغال روی تنباکو قرار می گیرد و با گرم کردن آن، دود ایجاد می کند. مصرف کننده با استفاده از یک شیلنگ متصل به ظرف آب، هوای داخل آن را که حاوی دود ناشی از سوختن تنباکو است را استنشاق می کند و به داخل ریه های خود می کشد.

استفاده از قلیان در سراسر دنیا به ویژه در منطقه مدیترانه شرقی رو به افزایش است و جوانان بیشتر به آن روی می آورند. در سال های اخیر، استفاده از قلیان در بین جوانان در این منطقه نسبت به سیگار محبوبیت بیشتری پیدا کرده است.

مصرف روزافزون قلیان

استفاده از قلیان بسیار اعتیاد آور است و استفاده از آن در منطقه مدیترانه شرقی به ویژه در میان جوانان و زنان به سرعت در حال افزایش است. این منطقه دارای بالاترین میزان در جهان، با میزان کلی استفاده از محصولات دخانی به غیر از سیگار (از جمله قلیان) ۱۴٪ در میان پسران ۱۵-۱۳ ساله (در مقایسه با ۷٪ مصرف سیگار) و ۹٪ در دختران ۱۳-۱۵ ساله (در مقایسه با ۲٪ مصرف سیگار) است. این میزان ها در برخی از کشورهای منطقه بیشتر از این هم برآورد می شود.

استفاده از قلیان، در کشورهای شرقی از دیرباز به صورت یک روش سنتی برای مصرف تنباکو شناخته شده است، اما مصرف آن در ۲۰ سال اخیر به طور چشمگیری افزایش یافته است. محبوبیت قلیان به خصوص در سنین نوجوانی و جوانی در حال افزایش است و آن را به شکل رفتاری اجتماعی و سرگرم کننده می دانند. اوقات فراغت، از جمله مسائلی است که به قوی ترین شکل با مصرف قلیان در نوجوانان و جوانان ارتباط دارد و بیشتر افراد برای سرگرمی و پر کردن اوقات فراغت شان قلیان می کشند. بنابراین مصرف قلیان، فعالیت اجتماعی از نوع دورهمی است. بسیاری از نوجوانان و جوانان مصرف کننده قلیان، به خود قلیان زیاد علاقه ندارند و از بسیاری از زبان های آن آگاه اند و حتی جنبه های فیزیولوژیک و عصبی آن نیز برای شان مهم نبوده است. به نظر می رسد آن ها بیشتر به دنبال آن هستند تا از این طریق و به بهانه قلیان کشیدن، با دوستان خود دور هم باشند؛ به عبارت دیگر، قلیان از لحاظ اجتماعی و فرهنگی ابزاری برای دور هم آمدن و فراهم کردن فضایی برای گفتگو و ابراز وجود جمعی است.

آمارهای موجود نشان می دهند که سن مصرف دخانیات و قلیان در کشور به ۱۳ سال رسیده است و متأسفانه در میان دختران به شدت افزایش یافته است. در حال حاضر ۱۵ درصد از جوانان کشور، به طور مستمر قلیان مصرف می کنند که به دلیل دسترسی آسان به آن، احتمالاً سراغ دیگر مواد دخانی هم خواهند رفت. این آمار به این دلیل نگران کننده است که جامعه کنونی ایران، قلیان را به شکل وسیله ای برای تفریح استفاده می کند. سازمان بهداشت جهانی علت افزایش استفاده از قلیان در نوجوانان و جوانان را با درک اشتباه آنان در بی ضرر بودن مصرف قلیان نسبت به سایر روش های مصرف تنباکو مرتبط دانسته است. یکی از علل مصرف قلیان در بین پسران ارتباط صمیمانه با دوستان سیگاری و در گروه دختران تفریح و سرگرمی است. پر کردن اوقات فراغت، بیکاری، علاقه داشتن به مصرف قلیان، حفظ روابط همبستگی با دوستان، رفع خستگی و در دسترس بودن قلیان و باور به اینکه دود قلیان کمتر از دود سیگار ضرر دارد، از علل مصرف قلیان در بین نوجوانان و جوان است.

مصرف قلیان، جنبه های اجتماعی و فرهنگی نیز دارد. کشیدن قلیان، ریشه در آداب و فرهنگ مردم دارد و به صورت نشانه ای از حرکت اجتماعی در نشست های مردم، اعم از دوستان و اهل فامیل پذیرفته شده است. قبح مصرف قلیان در فرهنگ ایران ریخته شده است به گونه ای

که جوانان و نوجوانان به راحتی در بوستان ها و اماکن عمومی در کنار خانواده از قلیان استفاده کنند و حتی خانواده هایی که نسبت به مصرف سیگار فرزندان خود حساسیت دارند، با قلیان مخالفتی ندارند. عواملی چون ارزانی نسبی، دسترسی آسان و نداشتن فعالیت های آموزشی برای مقابله با آن نیز بر مساعد شدن وضعیت استفاده از قلیان دامن زده است. بسیاری از افراد هزینه کشیدن قلیان را کمتر از سیگار می دانند و این خود، به گرایش گروهی از افراد منجر شده است که سیگار را ترک و قلیان را با آن جایگزین می کنند.

"دسترسی به قلیان" از مهم ترین دلایل مصرف آن در بین جوانان است و این دسترسی عمدتاً از سه طریق شامل: نخست از طریق خانواده، دوم دوستان و آشنایان و سپس قهوه خانه های موجود در محل زندگی اتفاق می افتد. خانواده، نخستین و اصلی ترین زمینه ای است که به آشنایی و گرایش افراد با قلیان منجر می شود. اعتیاد پدر و مادر و مصرف قلیان به دست آن ها بر گرایش فرزندان به مصرف قلیان بسیار اثر دارد؛ به طوری که به جز پدر و مادر، سایر اعضای خانواده از جمله برادر و خواهر بزرگ تر نیز بر این گرایش بسیار تاثیر دارند.

دوستان، عامل دیگری هستند که جوانان به آن اشاره کرده اند و آن ها را عامل مهمی در گرایش به قلیان می دانستند. جوانان، به ویژه افرادی که از نظارت خانواده و پدر و مادر دور هستند و در زمان دوری از خانواده به قلیان گرایش پیدا کرده اند، عامل اصلی گرایش به آن را دوستان می دانستند. زمینه مهم دیگر، قهوه خانه هایی است که مکان اصلی مصرف قلیان اند. جوانان به دلیل داشتن وقت آزاد و نداشتن شغل و درآمد مناسب، برای پر کردن اوقات فراغت به چنین مکان هایی رفت و آمد می کنند. کمبود امکانات ورزشی و تفریحی سالم و مناسب، در کنار افزایش بیش از حد قهوه خانه ها عامل اساسی در روند گرایش بیشتر جوانان به قلیان است.

استفاده زنان و جوانان، از سایر محصولات دخانی بیشتر از سیگار استفاده می کنند. این سوءبرداشت که استفاده از محصولات دخانی مانند قلیان کمتر از مصرف سیگار برای سلامتی مضر است، اساس این افزایش است.

خطرات استفاده از قلیان بر سلامت افراد

استفاده از قلیان مانند مصرف سیگار برای سلامتی مضر است. با این حال، مصرف کنندگان قلیان درک کمتری از خطرات سلامت آن دارند و یا تحت تاثیر باورهای غلط و رایج در جامعه هستند که قلیان را بی ضرر می داند. قلیان هرگز جایگزین سالمی برای سیگار نیست و هیچ دلیل علمی وجود ندارد که اضافه کردن برخی وسایل یا لوازم جانبی بتواند مضرات قلیان را کاهش دهد. استفاده از قلیان علاوه بر آسیب های جدی به مصرف کنندگان، افرادی را که هوای بازدمی استفاده کنندگان از قلیان (دود دست دوم) را استنشاق می کنند، را نیز به شدت در معرض خطر قرار می دهد. برخی واقعیت های مرتبط با قلیان در زیر آمده است:

- تنباکوی قلیان حاوی سموم زیادی از جمله مونوکسیدکربن، فلزات سنگین و مواد شیمیایی ایجادکننده سرطان است که حتی پس از عبور از آب نیز وجود دارد. این سموم باعث بروز بیماری های ریوی، سرطان، بیماری های قلبی و سایر بیماری ها می شوند.
- میزان نیکوتین موجود در قلیان به میزان قابل توجهی بالاتر از سیگار است. به طوری که هر وعده مصرف تنباکوی بدون طعم قلیان معادل نیکوتین موجود در ۷۰ نخ سیگار است.
- دود دریافتی در هر وعده یک ساعته استفاده از قلیان، ۲۰۰-۱۰۰ برابر بیشتر از مصرف یک نخ سیگار است.
- زغال و خاکستر زغال که برای داغ کردن تنباکو در قلیان استفاده می شود، سمومی تولید می کنند که حاوی مقادیر زیادی مونوکسید کربن، فلزات و مواد شیمیایی مولد سرطان هستند.
- دود دست دوم قلیان ترکیبی از دود تنباکو و دود حاصل از سوختن زغال است و بنابراین برای افرادی که آن را استنشاق می کنند، به ویژه کودکان، خطرات جدی دارد.
- استفاده از قلیان یا قرار گرفتن در معرض دود دست دوم ناشی از آن نیز می تواند اثرات بدی در دوران بارداری داشته باشد.

- استفاده از قلیان با برونشیت مزمن و بیماری های تنفسی مرتبط است. همچنین باعث انتقال ویروس های هپاتیت و تبخال می شود و نیز در انتقال حدود ۱۷٪ موارد بیماری سل نقش دارد.

مواد مضر موجود در تنباکو

- حدود ۴۰۰۰ ماده شیمیایی در دود تنباکو وجود دارد و مشخص شده است که بیش از ۴۰ نوع از آنها سرطانزا هستند.
- تنباکو حاوی نیکوتین است، دارویی بسیار اعتیاد آور که تقریباً مستقیماً هنگام سیگار/ قلیان کشیدن به مغز می رسد.
- هنگام استفاده از قلیان، یک ماده قهوه ای چسبنده (با نام قطران) ایجاد می شود که می تواند به قسمت های مختلف بدن از جمله دندان ها و ریه ها بچسبد.
- هنگام کشیدن قلیان گاز مونوکسیدکربن ایجاد می شود. مونوکسیدکربن همان گاز سمی است که در دود آگروز خودرو وجود دارد.
- صنعت دخانیات مواد افزودنی را به تنباکو اضافه می کند تا باعث جذابیت، اعتیاد بیشتر و سمیت بیشتر آن شود. این افزودنی ها به ویژه افزودنی های شیرینی مانند شیرین بیان یا شکلات باعث جذابیت سیگار در جوانان می شود.
- منتول موجود در تنباکو مخاط گلو را بیخس می کند و در نتیجه فرد مصرف کننده نمی تواند اثرات دود را احساس کند.

بازاریابی قلیان

- استفاده از قلیان، به عنوان روشی متداول برای گذراندن وقت برای معاشرت با دوستان، در حال تبدیل شدن به بخشی از روند جدید زندگی در بسیاری از کشورها شده است.
- قلیان به عنوان مد و نشانه با کلاس بودن تبلیغ می شود. در برخی موارد هم برعکس عمل می شود و قلیان به عنوان یک فعالیت سنتی به تصویر کشیده می شود تا باعث احساس هویت و دلبستگی به میراث فرهنگی در جامعه شود.
- تنباکوی قلیان در طعم های شیرین مانند سیب، توت فرنگی، انگور، گیلاس، نعناع و کاپوچینو موجود است که به ویژه مورد توجه جوانان و زنان قرار می گیرد.
- متأسفانه با وجود خطرات مشابه و حتی بیشتر قلیان در مقایسه با سیگار، قوانین و مقررات وضع شده برای مصرف سیگار، به قلیان تعمیم داده نمی شود.
- در اکثر کشورها، تنباکو که برای استفاده از قلیان فروخته می شوند، هشدارهای بهداشتی را روی بسته بندی خود ندارند. که این تصور را تقویت می کند، استفاده از تنباکوی قلیان در مقایسه با سیگار/ قلیان کشیدن بی خطر است.
- بر روی برخی از ترکیبات تنباکوی قلیان نوشته می شود که این محصول فاقد قطران است. نکته ای که از نظر فنی درست است ولی به شدت گمراه کننده است. قطران در تنباکو موجود نیست بلکه در هنگام سوختن آن ایجاد می شود.

تأثیرات استفاده از قلیان بر سلامت

دود حاصل از تنباکوی قلیان حاوی مقادیر زیادی از مواد سمی شناخته شده برای ایجاد بیماری ها از جمله سرطان است و حداقل برخی از این مواد سمی توسط مصرف کنندگان قلیان جذب می شوند. بنابراین این مواد سمی در هوای تنفسی، خون و ادرار آنها وجود دارد. استفاده از قلیان با سرطان های دهان، مری و ریه، و احتمالاً با سرطان های معده و مثانه ارتباط دارد. شواهد جدی به نفع ارتباط استفاده از قلیان با بیماری های تنفسی، بیماری های قلبی عروقی، بیماری دهان و دندان، وزن کم هنگام تولد، التهاب مزمن بینی، ناباروری مردان، بیماری ریفلاکس معده مری و مشکلات سلامت روان وجود دارد.

مصرف دخانیات از جمله تنباکوی قلیان، می تواند باعث پیری زودرس شود. دخانیات به پوست آسیب می رساند و خاصیت انعطاف پذیری و استحکام آن را کاهش می دهد. در نتیجه، پوست با سرعت بیشتری دچار چین و چروک می شود. دخانیات همچنین گردش خون پوست را ضعیف می کند و احتمال آکنه و سایر عفونت های پوستی را افزایش می دهد. در زنان نیز مصرف دخانیات باعث افزایش هورمون مردانه تستوسترون می شود که اغلب منجر به موی زاید در بازوها و صورت می شود.

همه گیری مصرف دخانیات یکی از بزرگترین تهدیدهای سلامت عمومی در جهان است که سالانه بیش از ۸ میلیون نفر را در سراسر جهان از بین می برد. بیش از ۷ میلیون نفر از این مرگ ها ناشی از استفاده مستقیم از دخانیات است. حدود ۱/۲ میلیون نفر از افراد غیرسیگاری/غیرقلیانی در معرض دود سیگار هستند.

بیش از ۸۰٪ از ۱/۳ میلیارد مصرف کننده دخانیات در سراسر جهان در کشورهای کم درآمد و متوسط زندگی می کنند، جایی که بار بیماری و مرگ ناشی از دخانیات بسیار سنگین است. در این کشورها، مصرف دخانیات جایگزین هزینه های اساسی خانواده از جمله غذا و مسکن شده است. هزینه های اقتصادی مصرف دخانیات قابل توجه است و شامل هزینه های قابل توجه مراقبت های بهداشتی برای درمان بیماری های ناشی از استفاده از دخانیات و همچنین سرمایه انسانی از دست رفته ناشی از بیماری و مرگ و میر ناشی از دخانیات است. در بعضی از کشورها، کودکان از خانواده های فقیر برای تقویت درآمد خانواده در زمینه دخانیات اشتغال دارند. کشاورزان دخانیات نیز در معرض خطرات سلامت از جمله "بیماری دخانیات سبز" قرار دارند.

دود دست دوم دخانیات

- وقتی سیگاری روشن می شود یا قلیانی استفاده می شود، دود حاصل از سوختن توتون در انتهای سیگار و تنباکوی در حال سوختن قلیان، به همراه دود خارج شده در طی بازدم فرد سیگاری/قلیانی، وارد محیط می شود و توسط افراد دیگر استنشاق می گردد. وقتی دود دست دوم هوا را به ویژه در فضاهای بسته، آلوده می کند، این هوا توسط همه افراد اعم از مصرف کننده و غیرمصرف کننده استنشاق می شود و آنها را در معرض اثرات مضر آن قرار می دهد.
- بیش از ۴۰۰۰ ماده شیمیایی شناخته شده در دود مواد دخانی وجود دارد که بسیاری از آنها مضر هستند و حداقل ۴۰ نوع ماده از آنها باعث سرطان می شوند. همچنین شامل مقادیر زیادی مونوکسیدکربن، گازی است که مانع توانایی خون در انتقال اکسیژن به اندام های حیاتی مانند قلب و مغز و موادی می شود که به بیماری های قلبی و سکنه مغزی کمک می کنند.
- قرار گرفتن در معرض دود دست دوم دارای اثرات فوری و طولانی مدت بر سلامت است. اثرات فوری شامل تحریک چشم، بینی، گلو و ریه ها و گاهی سردرد، حالت تهوع و سرگیجه است. قرار گرفتن در معرض دود دست دوم می تواند حملات آسم را نیز تحریک کند. قرار گرفتن طولانی مدت در معرض دود دست دوم باعث سرطان ریه، بیماری عروق کرونر قلب و مرگ قلبی می شود و برآورد می شود که دود دست دوم خطر بروز بیماری کرونر قلب ۲۵٪ - ۳۰٪ و سرطان ریه ۳۰٪ - ۲۰٪ را افزایش می دهد.

- اگرچه اکثر افراد مصرف کننده دخانیات مرد هستند، اما زنان و کودکان بیشتر تحت تأثیر دود دست دوم آنها قرار دارند. سالانه در سراسر جهان، دود دست دوم باعث تقریباً حدود ۶۰۰ هزار مورد مرگ زودرس می شود که اکثریت آنها (۶۴٪) در بین زنان است. دود دست دوم سالانه حدود ۱/۲ میلیون نفر را به کام مرگ می کشاند که ۶۵ هزار مورد از این مرگ های زودرس و قابل پیشگیری در کودکان و نوجوانان زیر ۱۵ سال رخ می دهد. تقریباً نیمی از کودکان در اماکن عمومی به طور منظم هوای آلوده به دود دخانیات را تنفس می کنند.
- در منطقه مدیترانه شرقی ۳۸٪ دانش آموزان ۱۵-۱۳ ساله در خانه در معرض دود دست دوم قرار دارند و در بسیاری از کشورها فقط حدود یک چهارم خانه ها عاری از دود هستند. تنها حدود ۵۰٪ مدارس استفاده از دخانیات توسط معلمان را ممنوع می کنند.
- قرار گرفتن در معرض دود دست دوم در دوران بارداری با کاهش وزن هنگام تولد و خطرات ناشی از آن همراه است. قرار گرفتن کودکان متولد شده از مادر مصرف کننده دخانیات یا در معرض دود دست دوم با نقایص مادرزاد، تولد نوزاد مرده، زایمان زودرس و مرگ نوزاد ارتباط دارد. مصرف دخانیات توسط مادران در دوران بارداری خطر مرگ ناگهانی نوزاد و نقایص مادرزادی در آنها را دو برابر می کند، و قرار گرفتن در معرض دود سیگار در دوران بارداری با ۲۳٪ خطر تولد نوزاد مرده و ۱۳٪ افزایش خطر نواقص مادرزادی را افزایش می دهد.
- والدینی که دخانیات مصرف می کنند می توانند افزایش خطر سندرم مرگ ناگهانی نوزاد، کاهش رشد جسمی و سرطان دوران کودکی به شیرخواران خود آسیب برسانند. کودکان به دلیل ریه های کوچک و سیستم ایمنی ضعیف تر، بیشتر در معرض خطرات دود دست دوم هستند. قرار گرفتن در معرض دود دست دوم در کودکان منجر به بیماری های تنفسی، علائم مزمن تنفسی (مانند آسم)، عفونت گوش و کاهش عملکرد ریه می شود. کودکان مادران مصرف کننده دخانیات، دوره های بیشتری از بیماری تنفسی را دارند. بین مصرف دخانیات در منزل و بستری شدن کودکان در بیمارستان در اثر ذات الریه و برونشیت ارتباط وجود دارد. قرار گرفتن در معرض دود سیگار نیز می تواند بر رشد و رفتار کودکان تأثیر بگذارد و آنها می توانند در مدرسه توجه و عملکرد کمتری داشته باشند.

محافظت در برابر دود دست دوم

افرادی که دخانیات مصرف نمی کنند باید از قرار گرفتن در معرض دود دست دوم در خانه، مدرسه و محل کار محافظت شوند. ایجاد مکان های بدون دخانیات (که قوانین و مقررات جدی برای محدود کردن عرضه و مصرف سیگار و قلیان دارند) می تواند از زنان و کودکان که نمی توانند از حقوق خود برای دور بودن از دود دست دوم دفاع کنند، دفاع نماید. برخی از کارکنان در محیط های کار مجبورند بیشتر وقت کار خود را در محیط های با دود دست دوم سپری کنند و ناخواسته در معرض خطرات آن قرار بگیرند. محل های کار عاری از دود به انگیزش مصرف کننده های دخانیات برای ترک کمک می کند و مصرف دخانیات را ۴ تا ۱۰ درصد کاهش می دهد.

محافظت در برابر دود دست دوم از طریق ممنوعیت عرضه و استفاده از دخانیات و نیز با مسئولیت پذیری مصرف کنندگان نسبت به عدم مواجهه دیگران با دود دست دوم، امکان پذیر است. سیاست های مقابله با دخانیات، از شروع مصرف دخانیات به ویژه در جوانان پیشگیری می کند.

در طی سالیان اخیر صنعت دخانیات سعی کرده با این استدلال که ممنوعیت های استعمال دخانیات موجب نقض حقوق و آزادی انتخاب افراد مصرف کننده دخانیات می شود، مانع از اجرای سیاست های مقابله با عرضه و مصرف دخانیات شود. ولی باید دانست که هیچ کس حق ندارد به دیگران آسیب برساند. قوانین بدون دخانیات حقوق هیچ کس را نقض نمی کند و فقط برای محافظت از سلامت مردم، مکان مصرف دخانیات و جایی که نباید دخانیات مصرف شود را تعیین می کند.

ماده ۸ کنوانسیون چارچوب کنترل دخانیات که توسط سازمان بهداشت جهانی پیشنهاد شده است (WHO-FCTC) به محافظت در برابر قرار گرفتن در معرض دود دخانیات اشاره دارد. این قانون تصریح کرده است که از طریق تصویب و اجرای اقدامات قانونی و سایر اقدامات برای

محافظت از قرار گرفتن در معرض دود دخانیات در محل های کار در بسته، اماکن عمومی و حمل و نقل عمومی، باید از همه افراد در برابر دود دست دوم محافظت شود.

یادآوری موارد زیر مهم است:

۱. هیچ سطح مطمئنی از قرار گرفتن در معرض دود دست دوم وجود ندارد.
۲. افراد غیرمصرف کننده، از جمله زنان و کودکان، حق استنشاق هوای پاک و عاری از دود را دارند.
۳. تهویه یا اتاق های مخصوص مصرف دخانیات محافظت موثری ندارند.
۴. تمام محل های کار در بسته، وسایل حمل و نقل عمومی، مدارس و خدمات بهداشتی باید عاری از دود باشند.
۵. مردم باید از خطرات دود دست دوم برای خود، جنین، کودکان و سایر اعضای خانواده بهتر مطلع شوند.

برنامه های صنایع دخانیات

شرکت های دخانیات سالانه بیش از ۸ میلیارد دلار در بازاریابی و تبلیغات دخانیات هزینه می کنند. صنایع دخانیات از روش های مختلفی برای هدف قرار دادن کودکان و نوجوانان و ترغیب آنان به مصرف دخانیات استفاده می کنند. از جمله این روش ها می توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱. استفاده از طعم دهنده ها برای محصولات دخانیات: بیش از ۱۵۰۰۰ طعم دهنده باعث جذب کودکان و نوجوانان به دخانیات می شود.
۲. استفاده از افرادی که در شبکه های اجتماعی حضور فعال دارند و تاثیرگذار هستند (انفلونسرها)
۳. حمایت مالی از رویدادها و جشن ها
۴. اعطای بورسیه تحصیلی
۵. استفاده از طراحی های جذاب و شهوت انگیز به ویژه برای جوانان و نوجوانان
۶. جاگذاری ناملموس استفاده از دخانیات در رسانه های سرگرم کننده
۷. توزیع نمونه محصولات رایگان
۸. فروش محصولات در جلوی دید کودکان و نوجوانان
۹. تبلیغات استفاده از دخانیات در نزدیکی مدارس و دانشگاه ها

اقدامات پیشنهادی برای قانونگذاران

با توجه به مصرف گسترده و روزافزون قلیان در سطح جهان، برای محافظت از سلامت عمومی اقدامات کنترلی سخت لازم است تا گسترش استفاده از قلیان محدود شود. در اینجا برخی اقدامات پیشنهادی برای قانونگذاران ذکر شده است.

۱. سیاست های مالیاتی بر روی همه محصولات دخانی از جمله تنباکوی قلیان اعمال شود.
۲. واردات و فروش محصولات دخانی و قلیان های معاف از مالیات محدود یا منع گردد.
۳. عرضه و استفاده از قلیان در مکان های عمومی و سر بسته ممنوع شود.
۴. همان استانداردهای سختگیرانه برای سیگار برای قلیان و تنباکوی آن باید اعمال شود.
۵. تولیدکنندگان و عرضه کنندگان مواد دخانی از جمله قلیان از طرح ادعاهای بهداشتی و سالم بودن دخانیات در جامعه منع شوند.
۶. طرح ادعاهای بهداشتی و سالم بودن محصولات دخانی از جمله تنباکوی بر روی بسته های این محصولات ممنوع شود.
۷. هشدارهای بهداشتی باید تأثیرات مختلف و مضر مصرف دخانیات را نشان دهد و روی بسته بندی های تنباکوی قلیان، لوازم جانبی و خود قلیان نصب شده باشد.

۸. برنامه های جامع آموزش و آگاهی عمومی در مورد خطرات استفاده از قلیان باید اجرا شود، و باید به طور خاص این سوپرداشت که قلیان کشیدن از مصرف سیگار ایمن تر یا سالم تر است را اصلاح کند.
۹. هر نوع تبلیغات، ترویج و حمایت از قلیان باید توسط یک نهاد دولتی مناسب تنظیم شود، برای اطمینان از اینکه قلیان بدون هیچ استثنایی، در کلیه قوانین و مقررات مربوط به تبلیغات، ترویج و حمایت از سیگار مالیات گنجانده شده است.
۱۰. برنامه های ترک وابستگی به دخانیات باید شامل وابستگی به استفاده از قلیان نیز باشد، و مداخلات باید ویژگی های منحصر به فردی را که استفاده از قلیان را جذاب و در نتیجه ترک آن را دشوار می کند، هدف قرار دهد.

تنباکوی قلیان باید تحت همان مقررات سیگار و سایر محصولات دخانی قرار گیرد. این مساله شامل استفاده از ماده ۹ کنوانسیون چارچوب WHO در مورد کنترل دخانیات (WHO FCTC)، در زمینه مقررات محتویات و مواد خروجی فرآورده های دخانی، ماده ۱۰ در مورد مقررات مربوط به افشای اطلاعات درباره مواد دخانی و ماده ۱۱ در مورد بسته بندی و برچسب فرآورده های دخانی است. استفاده از قلیان باید مشمول اقدامات کنترل دخانیات باشد که شامل موارد زیر است:

۱. ممنوعیت برچسب گذاری همراه کننده و ادعای کاهش آسیب و ایمنی
۲. نصب هشدارهای بهداشتی روی بسته بندی تنباکوی قلیان
۳. ممنوعیت استفاده از قلیان در اماکن عمومی مطابق با ممنوعیت استفاده از سیگار
۴. آموزش مردم و متخصصان بهداشتی در مورد خطرات سلامتی ناشی از استفاده از قلیان، از جمله قرار گرفتن در معرض دود دست دوم
۵. مداخلات ترک برای مصرف کنندگان قلیان

اقدامات کلیدی در زمینه کاهش تقاضا برای دخانیات

الف- هشدارهای تصویری مرتبط با سلامت اثربخش تر هستند

۱. هشدارهای تصویری مرتبط با سلامت یا گرافیکی بزرگ، از جمله بسته بندی ساده و پهن، با پیام های دقیق هدفگیری شده می تواند مصرف کنندگان مواد دخانی را ترغیب کند که با عدم استعمال دخانیات در داخل خانه، افزایش رعایت قوانین عاری از دخانیات و ترغیب افراد بیشتر به ترک مصرف دخانیات، از سلامت افراد غیرمصرف کننده محافظت کنند
۲. هشدارهای تصویری، آگاهی مردم را نسبت به مضرات مصرف دخانیات به میزان قابل توجهی افزایش می دهند
۳. کمپین های رسانه های جمعی نیز می توانند از طریق ترویج محافظت از افراد غیرمصرف کننده و ترغیب مردم به توقف مصرف دخانیات، تقاضا برای دخانیات را کاهش دهند.

ب- ممنوعیت تبلیغات، مصرف کمتر دخانیات

۱. ممنوعیت فراگیر و گسترده در زمینه تبلیغات، ترویج و حمایت مالی از دخانیات می تواند مصرف آن را کاهش دهد.
 ۲. یک ممنوعیت جامع و فراگیر انواع مستقیم و غیرمستقیم ترویج را دربرمی گیرد:
- ✓ اشکال مستقیم شامل تبلیغات در تلویزیون، رادیو، نشریات چاپی، بیلبردها و اخیرا در بستر رسانه های اجتماعی مختلف است
 - ✓ اشکال غیرمستقیم شامل اشتراک گذاری نام تجاری، توزیع رایگان، تخفیف قیمت، نمایش محصولات فروش، حمایت های مالی و فعالیت های ترویجی تحت عنوان مشارکت در برنامه های مسئولیت اجتماعی می باشد

پ- مالیات در کاهش مصرف دخانیات موثر است

۱. مالیات بر دخانیات در حالی که در بسیاری از کشورها درآمد را افزایش می دهد، هزینه- اثربخش ترین روش برای کاهش مصرف دخانیات و هزینه های مراقبت های سلامت، به ویژه در میان افراد جوان و کم درآمد است.
۲. افزایش مالیات باید آنقدر زیاد باشد که بتواند قیمت ها را از رشد درآمد بالاتر ببرد. افزایش ۱۰ درصدی قیمت دخانیات، مصرف آن را حدود ۴ درصد در کشورهای با درآمد بالا و حدود ۵ درصد در کشورهای با درآمد کم و متوسط کاهش می دهد
۳. علی رغم این موضوع، تعیین مالیات بالا برای دخانیات در میان مجموعه اقدامات موجود در زمینه کنترل دخانیات اقدامی است که کمتر اجرا شده است.

ت- مصرف کنندگان دخانیات برای ترک به کمک احتیاج دارند

۱. مطالعات نشان می دهد که تعداد کمی از افراد از خطرات سلامت مختص مصرف دخانیات آگاهی دارند. با این حال، هنگامی که مصرف کنندگان مواد دخانی از خطرات دخانیات مطلع می شوند، بیشتر آنها می خواهند دخانیات را ترک کنند.
۲. بدون حمایت از ترک دخانیات، تنها ۴ درصد از تلاش و اقدام ها برای ترک دخانیات موفقیت آمیز خواهد بود.
۳. حمایت حرفه ای و داروهای ترک تأیید شده می تواند احتمال ترک موفقیت آمیز توسط مصرف کننده مواد دخانی را بیش از دو برابر افزایش دهد.

ث- تجارت غیرقانونی محصولات دخانی باید متوقف شود

۱. تجارت غیرقانونی محصولات دخانی نگرانی های عمده سلامتی، اقتصادی و امنیتی را در سراسر جهان ایجاد می کند. تخمین زده می شود که از هر ده مورد سیگار و سایر محصولات دخانی مصرف شده در سطح جهان، یک مورد غیرقانونی است. این بازار غیرقانونی توسط بازیگران مختلف، از تجار خرد و جزئی تا شرکت های بزرگ دخانیات و حتی در برخی موارد شبکه های مجرمانه/ جنایتکار سازمان یافته در زمینه قاچاق اسلحه و انسان حمایت می شود.
۲. اجتناب از مالیات (قانونی) و فرار مالیاتی (غیرقانونی) اثربخشی سیاست های کنترل دخانیات، به ویژه سیاست مالیات بیشتر بر دخانیات را تضعیف می کند. صنعت دخانیات استدلال می کنند که مالیات بالای محصولات دخانی منجر به فرار مالیاتی می شود. با این وجود، تجربه بسیاری از کشورها نشان می دهد که حتی در صورت افزایش مالیات و قیمت دخانیات، تجارت غیرقانونی می تواند با موفقیت انجام شود. توقف تجارت غیرقانونی محصولات دخانی یک اولویت سلامت بوده و دستیابی به آن امکان پذیر است. اما انجام این کار نیازمند بهبود سیستم های مدیریت مالیاتی در سطوح ملی و زیرملی و همکاری های بین المللی است.

پرسش های رایج درباره ارتباط مصرف دخانیات و کووید-۱۹

مضرات مصرف دخانیات کاملاً اثبات شده است. دخانیات هر ساله باعث مرگ ۸ میلیون نفر می شود و انتشار این خبر که مصرف کنندگان مواد دخانی در مقایسه با افراد غیرمصرف کننده احتمال بیشتری دارد که در اثر کووید-۱۹ به نوع شدید بیماری مبتلا شوند، باعث شد میلیون ها مصرف کننده بخواهند دخانیات را ترک کنند. ترک دخانیات می تواند چالش برانگیز باشد، به ویژه همراه با استرس و فشارهای اجتماعی و اقتصادی مضاعفی که در نتیجه پاندمی ایجاد شده است. از ۱,۳ میلیارد مصرف کننده دخانیات در سطح جهان، ۶۰ درصد ابراز تمایل به ترک کرده اند، اما تنها ۳۰ درصد از آنها به ابزارهایی برای کمک به آنها در انجام موفقیت آمیز این کار دسترسی دارند. کمپین روز جهانی بدون دخانیات ۲۰۲۱ با هدف توانمندسازی و حمایت از مصرف کنندگان مواد دخانی در سفر خود برای ترک دخانیات انجام می شود.

آیا خطر ابتلا به ویروس کووید-۱۹ بیشتر برای من که دخانیات مصرف می‌کنم بیشتر از دیگران است؟

مصرف کنندگان مواد دخانی مانند سیگار و قلیان، ممکن است هنگام مواجهه با کووید-۱۹ آسیب پذیرتر باشند، زیرا سیگار/ قلیان کشیدن شامل تماس انگشتان (و احتمالاً سیگارهای آلوده) با لب‌ها است که این فرآیند احتمال انتقال ویروس از دست به دهان را افزایش می‌دهد. استفاده از قلیان نیز که اغلب شامل استفاده مشترک از قطعات دهانی و شلنگ است، می‌تواند انتقال کووید-۱۹ را در اماکن عمومی تسهیل کند.

آیا در صورت ابتلا به ویروس کرونا، من به عنوان یک مصرف‌کننده دخانیات علائم شدیدتری نسبت به دیگران دارم؟

مصرف هر نوع از محصولات دخانی، ظرفیت ریه را کاهش داده و خطر ابتلا به بسیاری از عفونت‌های تنفسی را افزایش می‌دهد و می‌تواند شدت بیماری‌های تنفسی را نیز افزایش دهد. کووید-۱۹ یک بیماری عفونی است که در درجه اول به ریه‌ها حمله می‌کند. مصرف محصولات دخانی با مختل کردن عملکرد ریه‌ها، باعث می‌شود که مبارزه با ویروس کرونا و سایر بیماری‌های تنفسی برای بدن دشوارتر شود. مصرف کنندگان مواد دخانی در معرض خطر بیشتری برای ایجاد پیامدهای شدید ابتلا به کووید-۱۹ و مرگ ناشی از آن هستند.

سازمان جهانی بهداشت چه توصیه‌ای به مصرف‌کنندگان دخانیات دارد؟

با توجه به خطراتی که مصرف دخانیات برای سلامتی ایجاد می‌کند، سازمان جهانی بهداشت توصیه می‌کند که مصرف دخانیات را قطع و ترک کنید. ترک دخانیات به ریه‌ها و قلب شما کمک می‌کند تا از لحظه توقف مصرف مواد دخانی بهتر کار کنند. در عرض ۲۰ دقیقه پس از ترک محصولات دخانی، ضربان قلب بالا رفته و فشارخون کاهش می‌یابد. بعد از ۱۲ ساعت، سطح مونوکسیدکربن در جریان خون به حد طبیعی می‌رسد. طی ۱۲-۲ هفته، گردش خون بهبود یافته و عملکرد ریه افزایش می‌یابد. بعد از ۹-۱ ماه، سرفه و تنگی نفس کاهش می‌یابد. ترک دخانیات به شما کمک می‌کند تا از عزیزانتان، به ویژه کودکان، در برابر مواجهه با دود دست دوم محافظت کنید. سازمان جهانی بهداشت از میان راهکارهای مختلف، کاربرد مداخلات اثبات شده مانند خطوط تلفن رایگان ترک، برنامه‌های ترک از طریق پیام‌های متنی تلفن همراه، و درمان‌های جایگزین نیکوتین را برای ترک مصرف دخانیات توصیه می‌کند.

برای محافظت از مردم در برابر خطرات مرتبط با مصرف دخانیات، چه کاری می‌توانم انجام دهم؟

- اگر سیگار می‌کشید یا قلیان می‌کشید، اکنون زمان مناسبی برای ترک کامل آنها است.
- هرگز از قلیان به صورت مشترک استفاده نکنید.
- خطرات کشیدن سیگار و قلیان را به اطلاع دیگران برسانید.
- از دیگران در برابر آسیب‌های دود دست دوم مصرف مواد دخانی محافظت کنید.
- از اهمیت شستن دست‌ها، فاصله گذاری و عدم استفاده مشترک از محصولات دخانی آگاهی داشته باشید.
- در مکان‌های عمومی آب دهان نیندازید.

چند پیشنهاد ساده برای ترک مواد دخانی مانند سیگار و قلیان

۱. تعیین تاریخ ترک در اسرع وقت مهم است.
۲. برای ترک یک تاریخ مشخص تعیین کنید.

۳. به دوستان، خانواده و همکاران خود این تاریخ را بگویید.

۴. چالش های پیش رو برای ترک را پیش بینی کنید.

۵. محصولات دخانی را از محیط خود خارج کنید.

چگونه استفاده از قلیان می تواند به گسترش کووید-۱۹ کمک کند؟

ماده اصلی استفاده شده در قلیان، تنباکو است و استفاده از آن اثرات مضر حاد و طولانی مدت بر روی سیستم تنفسی و قلبی عروقی دارد که احتمالاً خطر ابتلا به بیماری هایی مانند بیماری عروق کرونر و بیماری انسدادی مزمن ریوی را افزایش می دهد. ماهیت همگانی و اشتراکی قلیان غالباً به معنی استفاده مشترک از یک لبه یا دهانه و شلنگ واحد بین مصرف کنندگان به خصوص در محیط های اجتماعی است. علاوه بر این، خود اسباب و لوازم قلیان (شامل شلنگ و محفظه) می تواند محیطی را فراهم کند که باعث زنده ماندن میکروارگانیسم ها در خارج از بدن شود. بیشتر اماکن عمومی عرضه کننده قلیان به تمیز کردن تجهیزات قلیان، از جمله کوزه یا محفظه آب پس از هر بار استفاده تمایلی ندارند زیرا شستشو و تمیز کردن قطعات قلیان زحمت زیادی دارد و زمان بر است. این عوامل پتانسیل انتقال بیماری های عفونی را در بین مصرف کنندگان قلیان افزایش می دهد. مطابق با این موارد، شواهد نشان داده است که استفاده از قلیان با افزایش خطر انتقال عوامل عفونت زا از جمله ویروس های تنفسی، ویروس هپاتیت C، ویروس ایدز، ویروس هرپس سیمپلکس، سل، هلیکوباکتر پیلوری و آسپرژیلوس همراه است. دورهمی و تجمعات اجتماعی نیز برای ویروس کووید-۱۹ فرصت کافی را فراهم می کند تا شیوع و گسترش پیدا کند. از آنجا که استفاده از قلیان به طور معمول فعالیتی است که در محیط های عمومی در درون گروه ها انجام می شود و استفاده از قلیان خطر انتقال بیماری ها را افزایش می دهد، این وسیله نیز می تواند انتقال کووید-۱۹ را در تجمعات اجتماعی افزایش دهد. هنگامی که استفاده از قلیان در فضاهای داخلی و مسقف انجام می شود، همانگونه که در بسیاری از مکان ها و موقعیت ها اتفاق می افتد، این خطر می تواند بیشتر شود.

چرا اکنون (همه گیری کووید ۱۹) زمان مناسبی برای تلاش و ترک مصرف دخانیات و قلیان است؟

استفاده از دخانیات خطر بسیاری از مشکلات جدی سلامت از جمله مشکلات تنفسی (مانند سرطان ریه، سل بیماری انسدادی مزمن ریوی) و بیماری های قلبی عروقی را به طور چشمگیری افزایش می دهد. هرچند این بدان معنی است که ترک مصرف دخانیات همیشه ایده خوبی است، اما در حال حاضر و در این زمان برای کاهش آسیب ناشی از کووید-۱۹، ترک مصرف دخانیات و قلیان می تواند از اهمیت ویژه ای برخوردار باشد. عدم استفاده از دخانیات به کاهش لمس دهان با انگشتان کمک می کند. همچنین، این احتمال وجود دارد که مصرف کنندگان فعلی در صورت آلوده شدن، شرایط و بیماری های از پیش موجود را بهتر مدیریت کنند زیرا ترک مصرف دخانیات یک اثر تقریباً مثبت بلافاصله بر عملکرد ریه و قلب و عروق دارد و با گذشت زمان، این بهبودها افزایش می یابد. چنین بهبودهایی می تواند توانایی بیماران کووید-۱۹ را در پاسخ به عفونت افزایش دهد و به صورت بالقوه خطر ابتلا به علائم شدید را کاهش دهد.

آیا در طی پاندمی کووید-۱۹، مصرف دخانیات از جمله قلیان در خانه ایمن و بی خطر است؟

مصرف دخانیات در خانه ایمن و بی خطر نیست. مصرف دخانیات در خانه با همان خطرات مصرف دخانیات در مکان های عمومی همراه است. مصرف دخانیات از جمله استفاده از قلیان، در هر محیطی برای سلامتی مصرف کننده و هرکسی که دود دخانیات را تنفس می کند، مضر است. محیط خانه غالباً مکانی است که هم کودکان و هم بزرگسالان بیشترین مواجهه را با دود دست دوم دارند. کودکان به ویژه نسبت به مواجهه با دود دست دوم حساس هستند، به طوری که نشان داده شده است خطر ابتلا به عفونت های دستگاه تنفسی تحتانی، آسم، بیماری گوش میانی و سایر شرایط و مشکلات ناتوان کننده سلامت را در آنها افزایش می دهد. کودکان مواجهه یافته با دود دست دوم نیز مستعد ابتلا به علائم

شدیدتر عفونت سین سیشیال تنفسی هستند (مانند کووید-۱۹، عفونت سین سیشیال تنفسی نوعی ذات الریه ویروسی است). در طول پاندمی کووید-۱۹، خطر مواجهه با دود دست دوم ممکن است افزایش یابد زیرا به عنوان بخشی از "اقدامات قرنطینه" که توسط برخی از کشورها برای کاهش انتقال بیماری اعمال می شود، افراد بیشتری، از جمله مصرف کنندگان مواد دخانی و افرادی که با آنها زندگی می کنند، دوره های زمانی طولانی تری را در خانه های خود سپری می کنند. به علاوه، مواجهه با دود دست سوم در خانه می تواند افزایش یابد. دود دست سوم باقی مانده مقاوم و ماندگار ناشی از مصرف دخانیات (به عنوان مثال از دود سیگار و قلیان) است که در گردوغبار، اشیاء و روی سطوح خانه هایی که در آنها دخانیات مصرف شده است تجمع یافته و دوباره در هوا منتشر می شود. کودکان از طریق استنشاق، بلع و انتقال پوستی با سموم دود دست سوم مواجهه پیدا می کنند. در پاسخ به پاندمی کووید-۱۹، پانزده کشور در منطقه مدیترانه شرقی اقدامات جدیدی را برای ممنوعیت استفاده از قلیان در همه اماکن عمومی در نظر گرفته اند (در حالی که دو کشور قبل از پاندمی آن را ممنوع کرده بودند). با وجود این ممنوعیت استفاده در اماکن عمومی، استفاده از قلیان در خانه همچنان ادامه دارد. در برخی موارد، مردم می توانند قلیان موجود در خانه های خود را داشته باشند که در طول پاندمی کووید-۱۹، دسترسی را تسهیل می کند. توجه به این نکته ضروری است که استفاده از قلیان در خانه برای مصرف کننده و همچنین افراد غیرمصرف کننده که دود دست دوم را تنفس می کنند، مضر است. تاثیر دود دخانیات بر سلامت دستگاه تنفسی و قلبی عروقی و همچنین خطر انتقال عوامل عفونت را از طریق استفاده مشترک از قلیان از نگرانی های جدی در طول پاندمی کووید-۱۹ است. از آنجا که استفاده از قلیان معمولاً فعالیتی است که در محیط های عمومی در درون گروه ها انجام می شود و استفاده از آن خطر انتقال بیماری را افزایش می دهد، در نتیجه قلیان می تواند انتقال کووید-۱۹ را نیز در تجمعات اجتماعی تقویت کند.

دلایلی برای ترک دخانیات

هر ساله دخانیات باعث مرگ ۸ میلیون نفر می شود. وقتی در سال ۲۰۲۰ شواهدی مبنی بر ابتلای شدیدتر افراد سیگاری به بیماری کووید-۱۹ در مقایسه با غیرسیگاری ها منتشر شد، میلیون ها سیگاری تمایل به ترک سیگار پیدا کردند. ترک دخانیات، به دلیل فشارهای اجتماعی و اقتصادی ناشی از همه گیری، می تواند چالش برانگیز باشد اما دلایل زیادی برای ترک آن وجود دارد. مزایای ترک دخانیات تقریباً بلافاصله خود را نشان می دهند:

- فقط ۲۰ دقیقه پس از ترک دخانیات، ضربان قلب کاهش می یابد
 - طی ۱۲ ساعت، سطح مونوکسیدکربن در خون به حد طبیعی می رسد
 - طی ۱۲-۲ هفته گردش خون بهبود و عملکرد ریه ها افزایش می یابد
 - طی ۹-۱ ماه سرفه و تنگی نفس کاهش می یابد
 - طی ۱۵-۵ سال، خطر سکته مغزی به اندازه یک فرد غیرسیگاری / غیرقلیانی کاهش می یابد
 - طی ۱۰ سال، میزان مرگ و میر ناشی از سرطان ریه در مقایسه با افراد سیگاری / قلیانی نصف می شود
 - طی ۱۵ سال، خطر ابتلا به بیماری های قلبی به اندازه میزان خطر ابتلا در افراد غیرسیگاری / غیرقلیانی خواهد شد
- اگر این موارد کافی نیستند، دلایل دیگری نیز وجود دارند که در زیر به آنها اشاره می کنیم!

۱. افراد سیگاری / قلیانی در معرض خطر ابتلای شدیدتر و مرگ در اثر کووید-۱۹ قرار دارند.

ترک دخانیات تقریباً بلافاصله روی ظاهر شما تأثیر می گذارد:

۲. همه چیز شما (پوست و لباس و انگشتان و کل خانه، و حتی نفستان) بوی بد می دهد!
۳. دخانیات باعث زردی و ایجاد جرم فراوان روی دندان ها می شود.
۴. استعمال دخانیات باعث بوی بد دهان می شود.
۵. دخانیات باعث چروک شدن پوست می شود بنابراین فرد سیگاری / قلیانی پیرتر به نظر می رسند. همچنین مصرف دخانیات با از بین بردن پروتئین هایی که به پوست قابلیت ارتجاع می دهند، با از بین بردن ویتامین A پوست و محدود کردن جریان خون، باعث تسریع روند پیری می شود
۶. چین و چروک های ناشی از مصرف دخانیات بیشتر در اطراف لب و چشم دیده می شوند و پوست سفت و خشک می شود.
۷. استعمال دخانیات خطر ابتلا به پسوریازیس (یک بیماری پوستی التهابی غیرواگیر که باعث خارش و لکه های قرمز در بدن می شود) را افزایش می دهد.

دخانیات نه فقط سلامت خودتان بلکه سلامت دوستان و خانواده تان را تهدید می کند.

۸. سالانه بیش از یک میلیون نفر در اثر قرار گرفتن در معرض دود دست دوم می میرند.
۹. افراد غیرسیگاری / غیرقلیانی که در معرض دود دست دوم هستند در معرض خطر ابتلا به سرطان ریه قرار دارند.
۱۰. سیگار / قلیان یکی از علل مهم در آتش سوزی های تصادفی و مرگ و میر ناشی از آن است.
۱۱. قرار گرفتن در معرض دود دست دوم می تواند خطر پیشرفت بیماری از عفونت سل به سل فعال را افزایش دهد.

۱۲. قرار گرفتن در معرض دود دست دوم با دیابت نوع ۲ ارتباط دارد.

سیگار و قلیان کشیدن در نزدیکی کودکان، سلامت و ایمنی آنها را به خطر می اندازد

۱۳. کودکان والدین سیگاری / قلیانی دچار کاهش عملکرد ریه می شوند که در بزرگسالی به صورت اختلالات تنفسی مزمن بر سلامت آنها تأثیر می گذارد.
۱۴. کودکان سن مدرسه که در معرض اثرات مضر دود سیگار/ قلیان دیگران هستند از طریق التهاب مجاری تنفسی و ریه ها، در معرض آسم قرار دارند.
۱۵. کودکان زیر دو سال که در خانه در معرض دود دست دوم هستند ممکن است به بیماری گوش میانی مبتلا شوند که احتمالاً منجر به کاهش شنوایی و ناشنوایی می شود.
۱۶. ترک سیگار/ قلیان خطر ابتلا به بسیاری از بیماری های مربوط به در معرض دود دست دوم بودن در کودکان مانند بیماری های تنفسی (مثلاً آسم) و عفونت های گوش را کاهش می دهد.

مصرف دخانیات پیامدهای اجتماعی منفی به همراه دارد

۱۷. شما باید الگوی مناسبی برای فرزندان، دوستان و عزیزان خود باشید.
۱۸. مصرف دخانیات می تواند بر تعاملات و روابط اجتماعی تأثیر منفی بگذارد.
۱۹. ترک سیگار/ قلیان به این معنی است که برای رفتن به هر مکانی هیچ محدودیتی ندارید. می توانید ارتباط اجتماعی داشته باشید بدون آن که احساس انزوا کنید یا مجبور باشید برای سیگار کشیدن/ قلیان کشیدن بیرون بروید.
۲۰. ترک سیگار/ قلیان می تواند باعث بهره وری بیشتر شما شود. زیرا مجبور نیستید کاری را که در حال انجام آن هستید را متوقف کنید تا بتوانید سیگار/ قلیان بکشید.

دخانیات گران است - شما می توانید پول خود را صرف کارهای مهم تری کنید

۲۱. افراد سیگاری/ قلیانی به طور متوسط ۱/۴ میلیون دلار از هزینه های شخصی را به آتش می کشند، که شامل هزینه های سیگار، هزینه های پزشکی و دستمزد پایین تر به دلیل مصرف سیگار و قرار گرفتن در معرض دود سیگار دست دوم است.
۲۲. مصرف دخانیات بر سلامتی و بهره وری کارگران تأثیر می گذارد و آنها را مستعد حاضر نشدن در سر کار می کند.
۲۳. مصرف دخانیات با هدایت هزینه های خانوار از نیازهای اساسی مانند غذا و مسکن به دخانیات، منجر به فقر می شود.
۲۴. مصرف دخانیات بار تخمینی ۱/۴ تریلیون دلاری در قالب هزینه های بهداشتی درمانی برای درمان بیماری های ناشی از دخانیات، فقدان سرمایه انسانی ناشی از بیماری و مرگ ناشی از دخانیات، به اقتصاد جهانی وارد می کند.

مصرف سیگار/ قلیان قدرت باروری را کاهش می دهد

۲۵. افراد سیگاری/ قلیانی با احتمال بیشتری ناباروری را تجربه می کنند. ترک سیگار مشکل بارداری، زایمان زودرس، نوزادان با وزن کم و سقط جنین را کاهش می دهد.

۲۶. سیگار/ قلیان کشیدن جریان خون در آلت تناسلی را محدود می کند و ناتوانی در نعوظ ایجاد می کند. اختلال نعوظ بیشتر در افراد سیگاری/ قلیانی دیده می شود و به احتمال زیاد ادامه می یابد یا دائمی می شود مگر این که فرد در اوایل زندگی سیگار/ قلیان را ترک کند.

۲۷. سیگار/ قلیان کشیدن همچنین از تعداد اسپرم ها و تحرک آنها در مردان می کاهد و باعث تغییر شکل اسپرم ها می شود.

همه انواع دخانیات کشنده هستند

۲۸. هر ساله بیش از ۸ میلیون نفر در اثر مصرف دخانیات می میرند.

۲۹. دخانیات نیمی از مصرف کنندگان خود را می کشد. استفاده از دخانیات به هر شکلی، سلامتی شما را از بین می برد و باعث بیماری های ناتوان کننده می شود.

۳۰. مصرف قلیان همانند سایر اشکال مصرف دخانیات مضر است.

با خرید دخانیات، شما از صنعتی حمایت مالی می کنید که کشاورزان و کودکان را استثمار کرده و بیماری و مرگ را به ارمغان می آورد.

۳۱. کسانی که در کشت توتون مشغول بکار هستند به خاطر نیکوتینی که از طریق پوست جذب می شود و همچنین قرار گرفتن در معرض آفت کش های سنگین و گرد و غبار توتون، مستعد ابتلا به بیماری هستند.

۳۲. در برخی کشورها، کودکان در مزارع دخانیات مشغول به کار هستند، که این امر نه تنها بر سلامتی، بلکه بر توانایی حضورشان در مدرسه نیز تأثیر می گذارد.

۳۳. مصرف دخانیات می تواند فقر را تشدید کند، زیرا مصرف کنندگان دخانیات در معرض خطر بالاتر ابتلا به بیماری و مرگ زودرس در اثر سرطان، حملات قلبی، بیماری های تنفسی یا سایر بیماری های مرتبط با دخانیات قرار دارند. محروم کردن خانواده ها از درآمد مورد نیاز و تحمیل هزینه های اضافی برای مراقبت های بهداشتی منجر به فقر می شوند.

۳۴. اکثریت قریب به اتفاق شاغلین در بخش دخانیات درآمد بسیار کمی دارند، در حالی که صاحبان شرکت های بزرگ دخانیات سودهای کلانی کسب می کنند.

مصرف دخانیات، به ویژه سیگار/ قلیان کشیدن، نفس شما را می گیرد.

۳۵. حدود ۲۵٪ از کل مرگ های ناشی از سرطان در سطح جهان، به علت استعمال دخانیات است.

۳۶. احتمال ابتلای افراد سیگاری/ قلیانی به سرطان ریه در طول زندگی در مقایسه با افراد غیرسیگاری/ غیرقلیانی، ۲۲ برابر است. استعمال دخانیات دلیل اصلی سرطان ریه است که باعث مرگ بیش از دو سوم افراد مبتلا به سرطان ریه در سطح جهان می شود.

۳۷. از هر پنج سیگاری/ قلیانی یک نفر در طول زندگی خود به بیماری انسداد ریوی مزمن مبتلا می شود، خصوصاً افرادی که از دوران کودکی و نوجوانی سیگار/ قلیان کشیدن را شروع می کنند، زیرا دود توتون به طور قابل توجهی رشد و نمو ریه ها را کند می کند.

۳۸. سیگار/ قلیان کشیدن می تواند در بزرگسالان آسم را تشدید و فعالیت آنها را محدود کند. همچنین خطر حملات شدید آسمی که نیازمند مراقبت های اضطراری هستند را افزایش دهد.

۳۹. استعمال دخانیات خطر تبدیل سل از حالت نهفته به حالت فعال را به بیش از دو برابر افزایش می دهد و پیشرفت طبیعی بیماری را وخیم تر می کند. حدود یک چهارم جمعیت جهان به سل نهفته مبتلا هستند.

دخانیات باعث سکتة قلبی می شود

۴۰. فقط استعمال چند نخ سیگار در روز یا استعمال گاه به گاه سیگار و قلیان و یا قرار گرفتن در معرض دود دست دوم، خطر بیماری قلبی را افزایش می دهد.
۴۱. در مصرف کنندگان دخانیات خطر سکتة مغزی تا دو برابر و خطر ابتلا به بیماری قلبی تا چهار برابر بیشتر است.
۴۲. دود دخانیات به عروق قلب آسیب می رساند، باعث تجمع پلاک ها و ایجاد لخته در خون می شود، در نتیجه جریان خون را مسدود کرده و در نهایت منجر به سکتة قلبی می شود.

دخانیات عامل ایجاد بیش از ۲۰ نوع سرطان است

۴۳. استعمال دخانیات و استعمال دخانیات بدون دود باعث ایجاد سرطان دهان، سرطان های لب، حلق (گلو و حنجره) و مری می شود.
۴۴. برداشتن حنجره سرطانی با جراحی می تواند منجر به نیاز به تراکتوستومی، یا همان ایجاد حفره ای در گردن و قرار دادن لوله برای تنفس بیمار شود.
۴۵. افراد سیگاری/ قلیانی به طور قابل توجهی در معرض خطر بالای ابتلا به سرطان خون حاد میلوئیدی؛ سرطان حفره های سینوس بینی و اطراف بینی، سرطان روده بزرگ، کلیه، کبد، لوزالمعده، معده یا تخمدان؛ و سرطان دستگاه ادراری تحتانی (شامل مثانه، میزنای و لگن کلیه) هستند.
۴۶. برخی مطالعات ارتباط بین استعمال دخانیات و افزایش خطر ابتلا به سرطان پستان را نشان داده اند، به ویژه در میان افراد سیگاری/ قلیانی قهار و زنانی که قبل از اولین بارداری خود مصرف سیگار را شروع می کنند.
۴۷. سیگار/ قلیان کشیدن همچنین به عنوان افزایش دهنده خطر سرطان دهانه رحم در زنان آلوده به ویروس پاپیلومای انسانی، شناخته شده است.

احتمال از دست دادن بینایی و شنوایی در افراد سیگاری/ قلیانی بیشتر است

۴۸. سیگار/ قلیان کشیدن باعث بسیاری از بیماری های چشمی می شود که در صورت عدم درمان، می تواند کوری دائمی ایجاد کند.
۴۹. افراد سیگاری/ قلیانی بیشتر از افراد غیرسیگاری/ غیرقلیانی به فرسودگی شبکیه وابسته به سن دچار می شوند، وضعیتی که به کاهش بینایی برگشت ناپذیر منجر می شود.
۵۰. در افراد سیگاری/ قلیانی خطر ابتلا به آب مروارید یا همان کدر شدن عدسی چشم که نور را مسدود می کند، بیشتر است. آب مروارید باعث اختلال در بینایی می شود و جراحی تنها گزینه برای بازگرداندن بینایی است.
۵۱. استعمال دخانیات باعث گلوکوم (آب سیاه) نیز می شود، وضعیتی که فشار چشم را افزایش می دهد و می تواند به بینایی آسیب برساند.
۵۲. افراد سیگاری/ قلیانی بزرگسال بیشتر دچار کم شنوایی می شوند.

سازد

دخانیات تقریباً به همه اعضای بدن آسیب می رساند

۵۳. افراد مادام العمر سیگاری/ قلیانی، حداقل ۱۰ سال از زندگی خود را به طور متوسط از دست می دهند.
۵۴. با هر یک دود سیگار/ قلیان، سموم و مواد سرطان زایی به بدن منتقل می شوند که حداقل ۷۰ ماده شیمیایی آن عامل سرطان شناخته شده اند.
۵۵. خطر ابتلا به دیابت در افراد سیگاری/ قلیانی بیشتر است.

۵۶. ۶۸سیگار/ قلیان کشیدن یک عامل خطر برای زوال عقل است، یعنی گروهی از اختلالات که منجر به زوال ذهنی می شوند.
۵۷. بیماری آلزایمر رایج ترین شکل زوال عقل است و تخمین زده می شود که ۱۴٪ موارد آلزایمر در سطح جهان به سیگار/ قلیان کشیدن مربوط می شوند.
۵۸. زنانی که سیگار می کشند به احتمال زیاد قاعدگی دردناک و علائم شدید یائسگی را تجربه می کنند.
۵۹. یائسگی در زنان سیگاری/ قلیانی ۴-۱ سال زودتر اتفاق می افتد زیرا سیگار/ قلیان کشیدن باعث کاهش تولید تخمک در تخمدان ها می شود، در نتیجه عملکرد دستگاه تولید مثل از دست می رود و در نتیجه سطح استروژن پایین می آید.
۶۰. دود دخانیات باعث کاهش اکسیژن رسانی به بافت های بدن می شود.
۶۱. مصرف دخانیات جریان خون را محدود می کند که در صورت عدم درمان می تواند به قانقاریا (مرگ بافت بدن) و قطع مناطق آسیب دیده منجر شود.
۶۲. استفاده از دخانیات خطر ابتلا به بیماری پریودنتال را افزایش می دهد، یک بیماری التهابی مزمن که لثه ها را از بین برده و استخوان فک را تخریب می کند و منجر به از دست دادن دندان می شود.
۶۳. مصرف کنندگان دخانیات در معرض خطر بسیار زیادی نسبت به افراد غیرسیگاری/ غیرقلیانی برای عوارض بعد از جراحی هستند.
۶۴. قطع هوارسانی مکانیکی برای افراد سیگاری/ قلیانی دشوارتر است. این امر منجر به افزایش طول دوره مراقبت های ویژه (ICU) و بستری شدن در بیمارستان می شود و به طور بالقوه آنها را در معرض سایر عفونت ها قرار می دهد.
۶۵. افراد سیگاری/ قلیانی احتمالاً دچار اختلالات گوارشی مانند زخم معده، بیماری التهابی روده، همراه با گرفتگی شکم، اسهال مداوم، تب و خونریزی مقعدی و سرطان های دستگاه گوارش می شوند.
۶۶. افراد سیگاری/ قلیانی احتمالاً تراکم استخوان خود را از دست می دهند، راحت تر دچار شکستگی استخوان می شوند و عوارض جدی مانند تاخیر در بهبود یا عدم بهبودی را تجربه می کنند.
۶۷. ترکیبات دخانیات سیستم ایمنی بدن را ضعیف کرده و افراد سیگاری/ قلیانی را در معرض خطر عفونت های ریوی قرار می دهد.
۶۸. افراد سیگاری/ قلیانی که دارای استعداد ژنتیکی ابتلا ی اختلالات خود ایمنی هستند، در معرض خطر ابتلا به چندین بیماری از جمله آرتریت روماتوئید، کرون، مننژیت باکتریایی، عفونت پس از جراحی و سرطان ها می باشند.
۶۹. سیگار/ قلیان کشیدن همچنین افراد مبتلا به نقص ایمنی، مانند کسانی که با فیبروز سیستیک، مولتیپل اسکلروزیس یا سرطان زندگی می کنند، را در معرض خطر بالاتر ابتلا به بیماری های هم ابتلا و مرگ زودرس قرار می دهد.
۷۰. اثرات سرکوب کننده سیستم ایمنی مصرف دخانیات، افراد مبتلا به اچ آی وی را در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به ایدز قرار می دهد. در میان افراد سیگاری/ قلیانی مبتلا به اچ آی وی، متوسط طول عمر از دست رفته ۱۲,۳ سال است که بیش از دو برابر تعداد سال های از دست رفته توسط افراد غیرسیگاری/ غیرقلیانی مبتلا به اچ آی وی است.

مصرف دخانیات و نیکوتین به کودک شما آسیب می رساند

۷۱. استفاده از دخانیات و قرار گرفتن در معرض دود دخانیات در دوران بارداری، خطر مرگ جنین را افزایش می دهد.
۷۲. زنانی که در دوران بارداری سیگار/ قلیان می کشند یا در مواجهه با دود دست دوم هستند در معرض خطر سقط جنین قرار دارند.
۷۳. زایمان بچه های مرده (زایمان جنینی که در رحم مرده است) و ناهنجاری های جفت بیشتر به دلیل کمبود اکسیژن جنین ناشی از مونوکسیدکربن در دود دخانیات و نیکوتین موجود در دود دخانیات و دخانیات بدون دود است.
۷۴. افراد سیگاری/ قلیانی بیشتر در معرض خطر حاملگی خارج رحمی قرار دارند، عارضه بالقوه کشنده برای مادر که در آن تخمک بارور شده به محیط خارج از رحم می چسبد.

۷۵. ترک سیگار/ سیگار و محافظت در برابر قرار گرفتن در معرض دود دست دوم به ویژه برای زنان در سن باروری که قصد بارداری دارند و در دوران بارداری، بسیار مهم است.
۷۶. ۸۹. نوزادان متولد شده از زنانی که سیگار/ قلیان می کشند و یا در دوران بارداری در مواجهه با دود دست دوم هستند، بیشتر در معرض خطر تولد زودرس و نوزاد کم وزن می باشند.

دخانیات باعث آلودگی محیط زیست می شود

۷۷. برای پاکسازی زباله های دخانیات دولت ها و مقامات محلی هزینه می کنند، نه شرکت های دخانی. برای محافظت از محیط زیست دخانیات را ترک کنید.
۷۸. ته سیگار از عمده زباله هایی است که در سطح جهان دور ریخته می شود و متداول ترین زباله ای است که در سواحل و لبه های آب در سراسر جهان جمع می شود.
۷۹. مواد خطرناکی در ته سیگار - از جمله آرسنیک، سرب، نیکوتین و فرمالدئید - شناسایی شده اند. این مواد از ته سیگارهای رها شده در محیط های آبی و خاکی جدا می شوند.
۸۰. دود دخانیات می تواند به میزان قابل توجهی در سطح آلودگی هوا در یک شهر نقش داشته باشد.
۸۱. یک فرد سیگاری/ قلیانی می تواند در تحمیل بیش از ۲۴۰۰۰ تن متان یا ۵ میلیون تن کربن دی اکسید به زمین در سال مشارکت نماید.
۸۲. بیشتر سیگارها/ قلیان ها با استفاده از کبریت یا فندک های گازی روشن می شوند. اگر به عنوان مثال، برای روشن کردن دو سیگار از یک چوب کبریت استفاده شود، شش تریلیون سیگاری/ قلیانی که سالانه در سطح جهان دود می شوند، به تخریب حدود نه میلیون درخت منجر می شود که برای تولید سه تریلیون کبریت هدر می روند.
۸۳. میزان تولید گازهای گلخانه ای ناشی از مصرف دخانیات معادل ۳ میلیون پرواز بین اروپا و آمریکا برآورد می شود.
۸۴. دود حاصل از سوختن توتون/ تنباکو شامل سه نوع گاز گلخانه ای است: دی اکسید کربن، متان و اکسیدهای نیتروژن و باعث آلودگی محیط های داخلی و خارجی می شود.
۸۵. در سراسر جهان، هر ساله تقریباً دویست هزار هکتار زمین به کشت و عمل آوری دخانیات اختصاص می یابد.
۸۶. جنگل زدایی برای کاشت دخانیات پیامدهای جدی زیست محیطی را به همراه دارد که شامل فقدان تنوع زیستی، فرسایش و تخریب خاک، آلودگی آب و افزایش دی اکسید کربن در جو است.
۸۷. کشت دخانیات معمولاً شامل استفاده از مقادیر قابل توجه مواد شیمیایی - از جمله سموم دفع آفات، کودها و تنظیم کننده های رشد - می شود. این مواد شیمیایی می توانند منابع آب آشامیدنی را در اثر رواناب حاصل از مناطق کشت دخانیات، تحت تأثیر قرار دهند.
۸۸. برای تولید هر ۳۰۰ نخ سیگار تولید شده (تقریباً ۱/۵ کارتن)، یک درخت برای خشک کردن و عمل آوری برگ توتون مورد نیاز است که سوزانده شود.
۸۹. با تولید ۶ تریلیون سیگار سالانه، حدود ۳۰۰ میلیارد پاکت (با فرض ۲۰ نخ سیگار در هر پاکت) برای محصولات دخانی ساخته می شود. با فرض بر اینکه وزن هر پاکت خالی حدود شش گرم باشد، این مقدار به تولید حدود یک میلیون و هشتصد هزار تن زباله بسته بندی متشکل از کاغذ، جوهر، سلفون، فویل و چسب منجر می شود. زباله های کارتن و جعبه های مورد استفاده برای توزیع و بسته بندی، کل زباله های جامد پس از مصرف را حداقل به دو میلیون تن در سال می رساند.