

به نام خدا



# مصرف دخانیات (دود دست دوم) و عوارض ان

# اهداف جلسه امروز

۱. آشنایی با تعریف فرد سیگاری و غیرسیگاری.
۲. آشنایی با تعریف دود دست دوم و دود دست سوم.
۳. آشنایی با عوارض دود دست دوم و دود دست سوم.
۴. آشنایی با گروه‌های آسیب پذیر در معرض دود دست دوم.
۵. توصیه های لازم جهت گروه های مختلف.

در حال حاضر ۳/۱ میلیارد سیگاری در جهان وجود دارد



that number is  
expected to  
increase to



1.6  
billion  
by the year 2025

حدود ۷ سال دیگر این رقم به ۱/۶ میلیارد نفر می رسد!

**10 million**  
worldwide.

در کل دنیا هر دقیقه ۱۰ میلیون نخ سیگار مصرف می شود!!

A front-facing view of a Boeing 747 aircraft on a tarmac. The aircraft is white with a blue stripe running along the fuselage. The nose and cockpit are prominent in the foreground. The background is a clear blue sky.

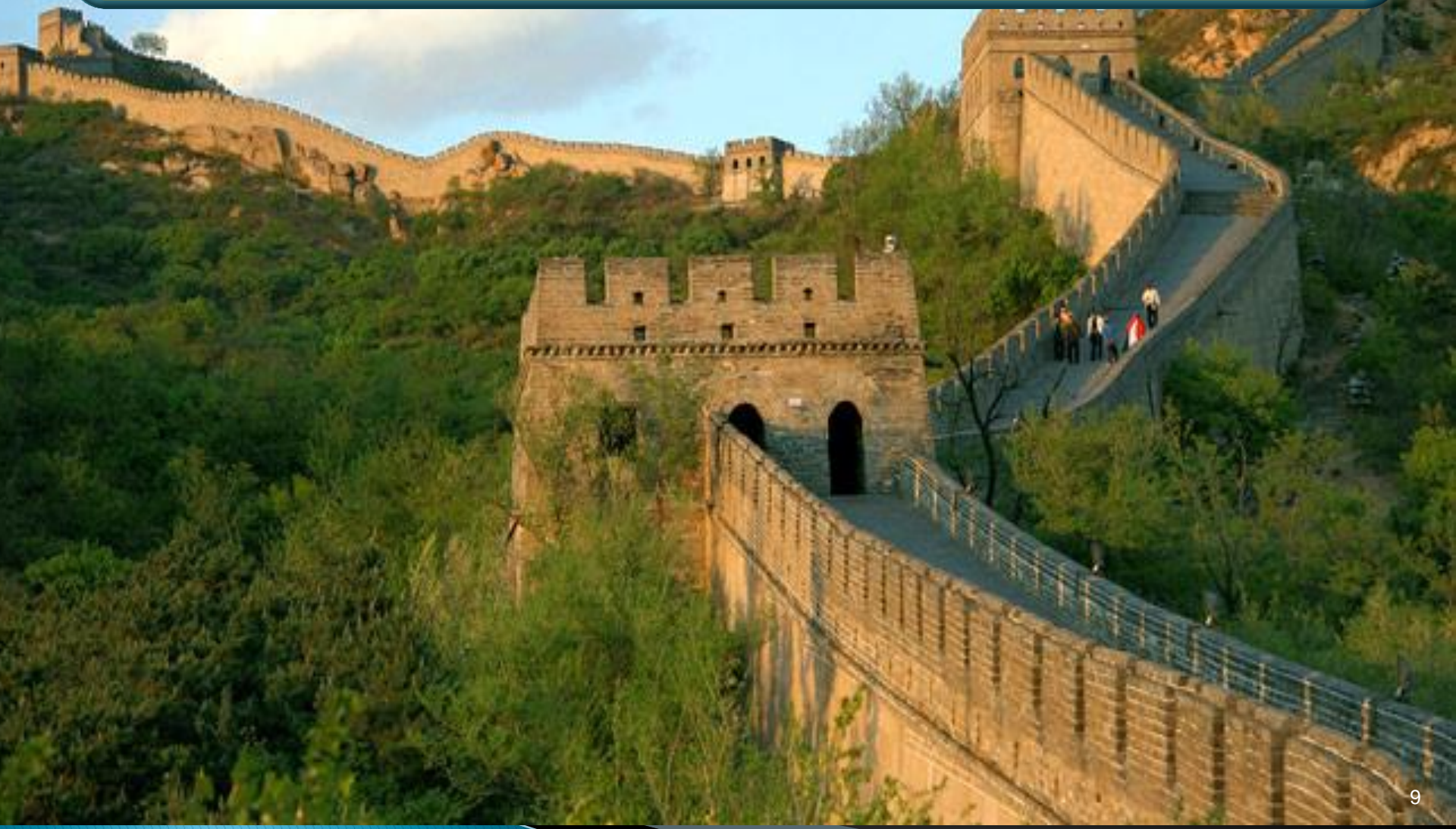
2,500  
747s,

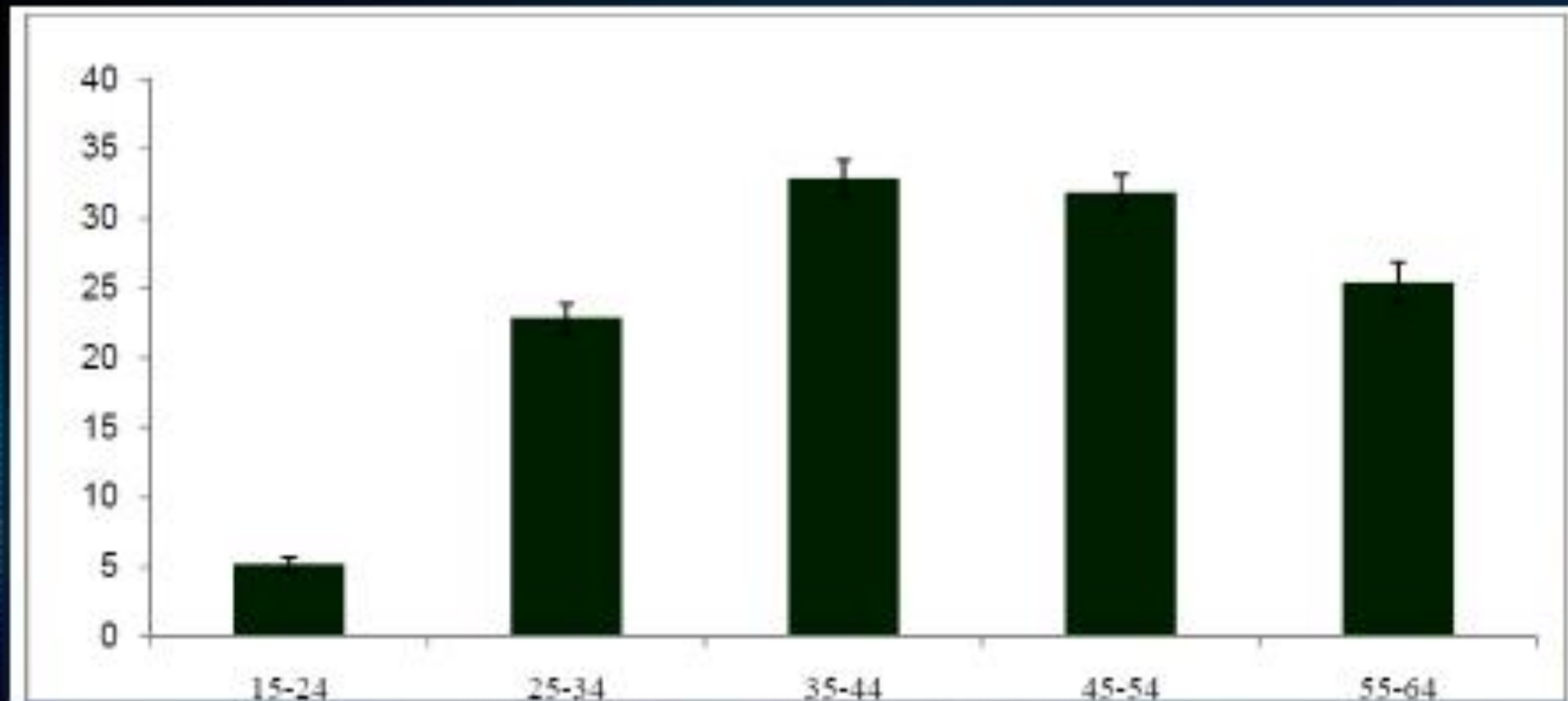
سیگار مصرفی در یک سال معادل ۲،۵۰۰ بوئینگ ۷۴۷ وزن دارد

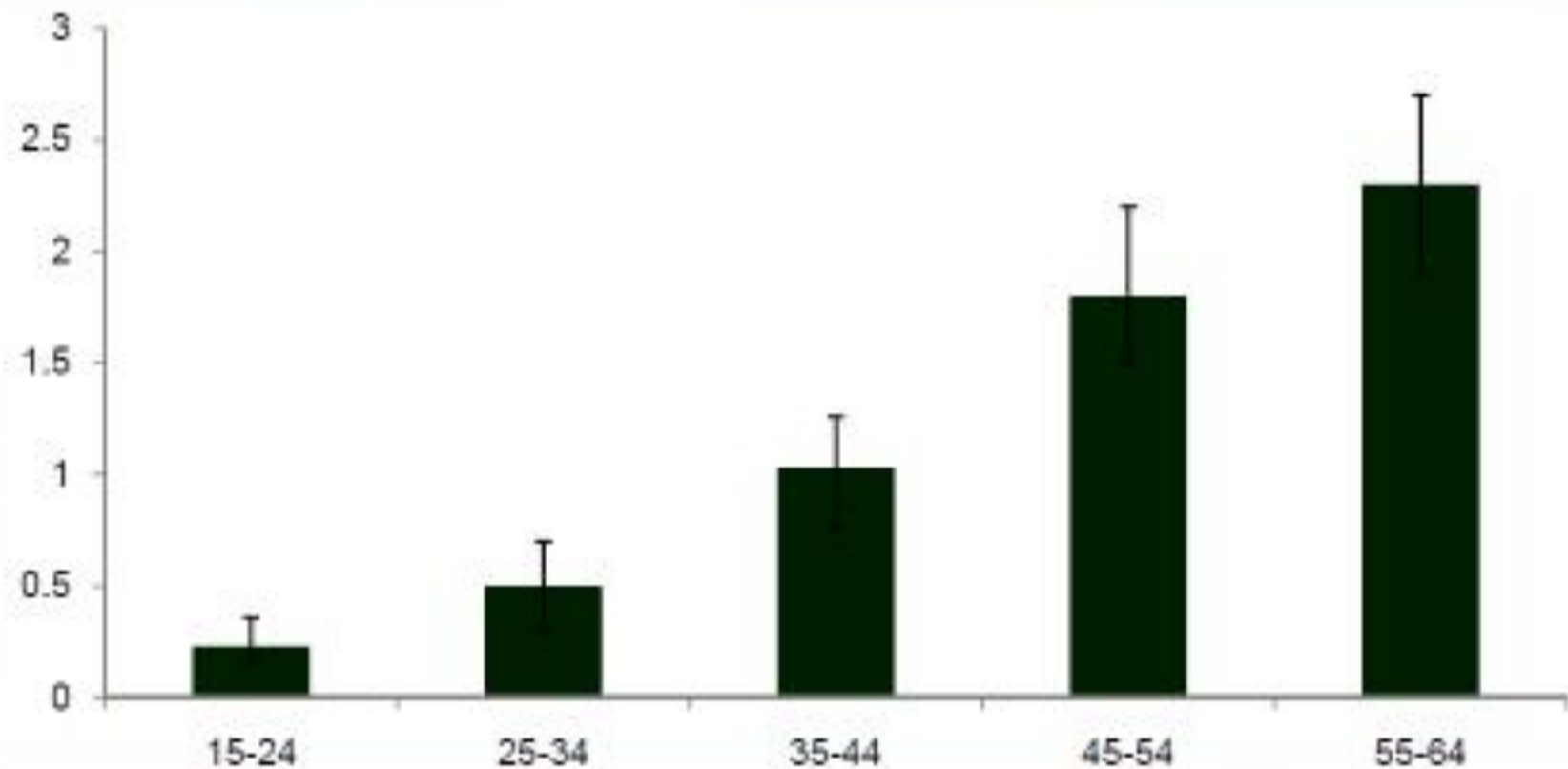




چینی ها سالانه ۱/۷ تریلیون نخ سیگار دود می کنند!!







سیگار < ایدز + الکل + مواد مخدر + خودکشی + قتل

سالانه ۵ میلیون نفر در جهان از عوارض سیگار می میرند

▶ The three leading causes of smoking attributable deaths were

◦ Lung cancer

30% of all cancers

◦ Ischemic heart disease

◦ Chronic obstructive pulmonary disease

80 % of COPDs

# استعمال دخانیات و بیمار یهای قلبی عروقی

استعمال دخانیات روند تنگ شدن عروق یا تصلب شرایین را تسریع می کند. بیماری های قلبی عروقی، سکته های مغزی، بیماری های تنفسی و بسیاری از بیماری های کشنده دیرپا زود در افراد سیگاری و افرادی که با آن ها زندگی می کنند، اتفاق می افتند. **تصلب شرایین** موجب باریک شدن شریان های پا و در نتیجه **درد حین راه رفتن و لنگیدن** می شود که با ادامه مصرف دخانیات موجب **گانگرن (سیاه شدن)** عضو و در نهایت قطع انگشتان پا یا اندام خواهد شد.



# استعمال دخانیات و سرطان ها

سیگار به عنوان عامل بروز حداقل ۱۴ سرطان مختلف در انسان شناخته شده است که مهم ترین آن ها عبارتند از : سرطان ریه، سرطان پوست، سرطان لوزالمعده، سرطان ممانه، سرطان خون، سرطان پستان، سرطان حنجره، سرطان کبد و ... سرطان لب ، زبان و دهان در اثر جویدن تنباکو.



# Flue-curing





۱ درصد وزن توتون نیکوتین است

8 or 9 milligrams of nicotine,

هر سیگار بطور متوسط دارای ۸ تا ۹ میلی گرم نیکوتین است



# Henry Ford

- ▶ The Case Against the **Little White Slaver** (1916)



# Receptors

- ▶ Nicotinic–cholinergic
- ▶ Dopamine
- ▶ Norepinephrine
- ▶ Serotonin
- ▶ Glutamate
- ▶ Gammaaminobutyric acid
- ▶ Endogenous opioids
- ▶ Cannabinoid
- ▶ Vasopressin(Antidiuretic)

افزایش دوپامین در هسته  
”اکومبنس“ طی ۱۰ ثانیه بعد از مصرف

# تعریف اعتیاد به سیگار ۱۹۸۸ :

فرد سیگاری؟

فرد غیر سیگاری؟

هر کار یا عملی که وابستگی به وجود آورد، حال این عمل هر چه که باشد سیگار نیز یکی از مواد اعتیادآور است که کشیدن آن به سرعت باعث وابستگی به آن و دروازه ورود به دنیای اعتیاد است. به عبارت دیگر اعتیاد عبارتست از یک تمایل غیر طبیعی و عودکننده و مزمن نسبت به یک ماده مخدر که فرد نسبت به آن وابستگی جسمی و روحی پیدا می کند.

# انواع مواد دخانی

- ▶ اغلب افراد تصور می کنند مصرف دخانیات فقط کشیدن سیگار است . در حالی که هر ماده ویا فرآورده ای که تمام یا بخشی از ماده خام تشکیل دهنده آن، **گیاه توتون** و یا **تنباکو** یا **مشتقات آن** باشد جزء دخانیات محسوب شده و خطرات مصرف سیگار را دارد. بنابراین **پیپ**، **قلیان**، **انفیه** مواد دخانی محسوب می شوند.
- ▶ توتون همراه با کاغذ، فیلتر و برخی افزودنی ها، مواد تشکیل دهنده اصلی سیگار هستند .سوختن این مواد با هم موجب پدید آمدن بیش از ۴۵۰۰ ماده سمی و ۸۰ ماده سرطان زامی شود. شواهد نشان می دهند که مصرف انواع محصولات دخانی (شامل سیگار، پیپ وقلیان) به هرشکلی مضر بوده و باعث مرگ و میر و ناتوانی می شود.
- ▶ **قلیان** « با » **توتون میوه ای** « ، « **سیگار سبک** » عبارات فریبنده ای نظیر « آب آن دود مضر را تصفیه می کند » مضرات مواد دخانی را کاهش نمی دهد بلکه ، حتی فرد را تشویق به مصرف بیشتر بدون توجه به اثرات مضر آن می کند و درنهایت منجر به صدمات بیشتری می شود.

# مقایسه خطرات انواع مواد دخانی

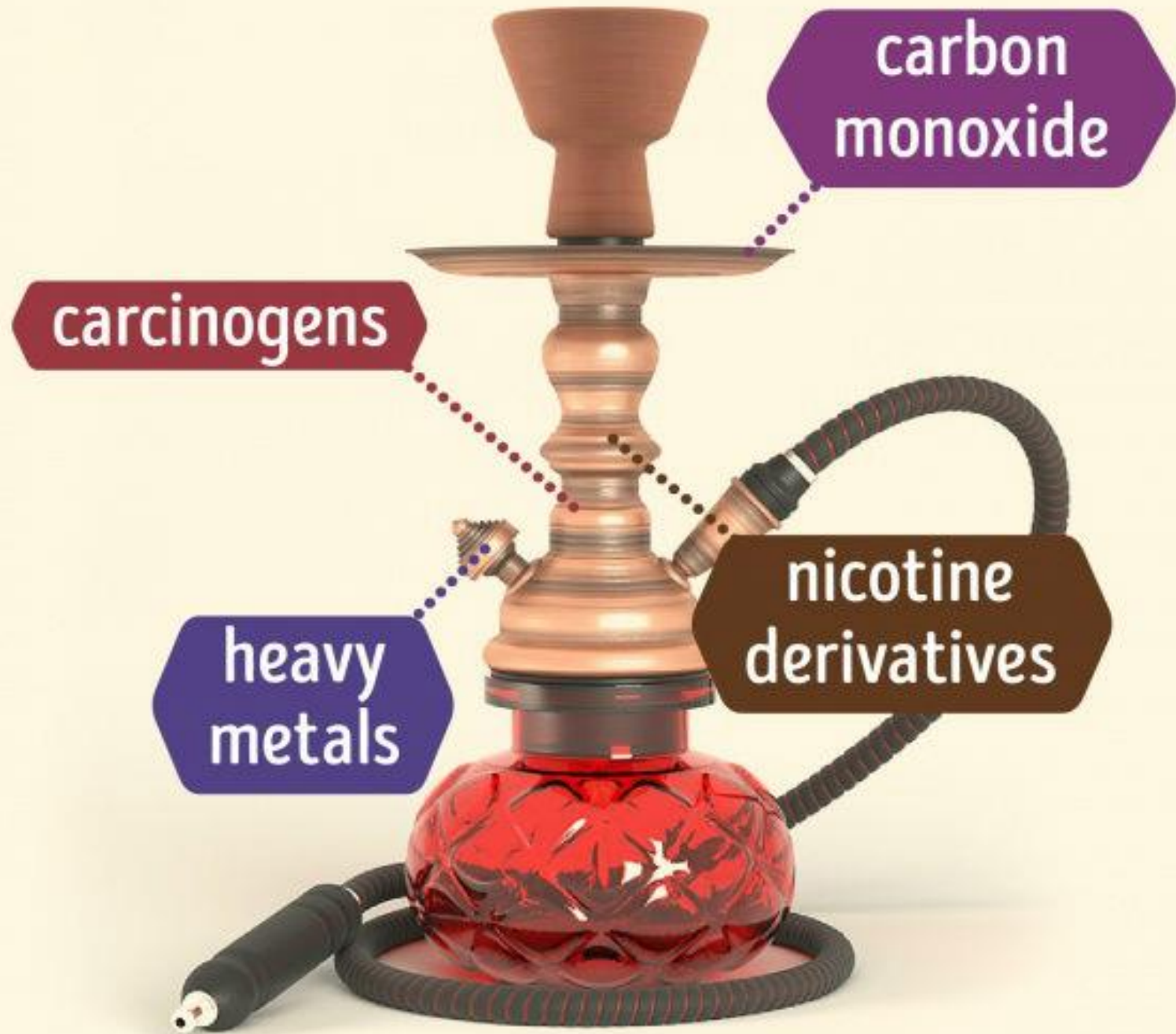
▶ **سیگار برگ** : این نوع سیگار در واقع توتون پیچیده شده در برگ تنباکو است و معمولاً مقدار توتون این سیگارها چند برابر سیگارهای معمولی و گاهی به اندازه **20 سیگار معمولی** است.

▶ **پیپ** : علاوه بر مواردی که در مورد سیگار ذکر شد، دود ناشی از پیپ در مقایسه با سیگار، قلیایی تر است و بنابراین بدون استنشاق مستقیم در ریه موجب اعتیاد در مصرف کنندگان و اطرافیان وی می شود. ضمناً میزان توتون استفاده شده در پیپ بیشتر است و دودی معادل سوختن **چند نخ سیگار** ایجاد می کند. ثابت شده است مصرف کنندگان پیپ بیشتر به بیماری های ریوی و سرطان های دهان، سر، گردن، حنجره، مری و ریه مبتلا می شوند.

# مقایسه خطرات انواع مواد دخانی

**قلیان:** با این که ظاهراً کمتر از سیگار مصرف می شود، اما حجم دودي که از آن وارد بدن می شود 10 تا 20 برابر دود ناشی از مصرف سیگار است. يك نخ سیگار معمولاً 500 سي سي تا يك لیتر دود تولید می کند اما يك بار استفاده از قلیان 10 تا 20 لیتر دود تولید خواهد کرد و در واقع، يك وعده قلیان کشیدن برابر با استعمال 100 نخ سیگار است. از طرف دیگر سیگار معمولاً انفرادی مصرف می شود اما از يك قلیان چندین نفر و با مدت طولانی تر استفاده می کنند که حتی اگر قلیان با سر یکبار مصرف استفاده شود، از انتقال بیماری ها جلوگیری نمی کند چون باکتری ها و ویروس ها در داخل لوله قلیان باقی مانده و می تواند ناقل بیماری های خطرناکی مانند سل و هیپاتیت باشد.





carcinogens

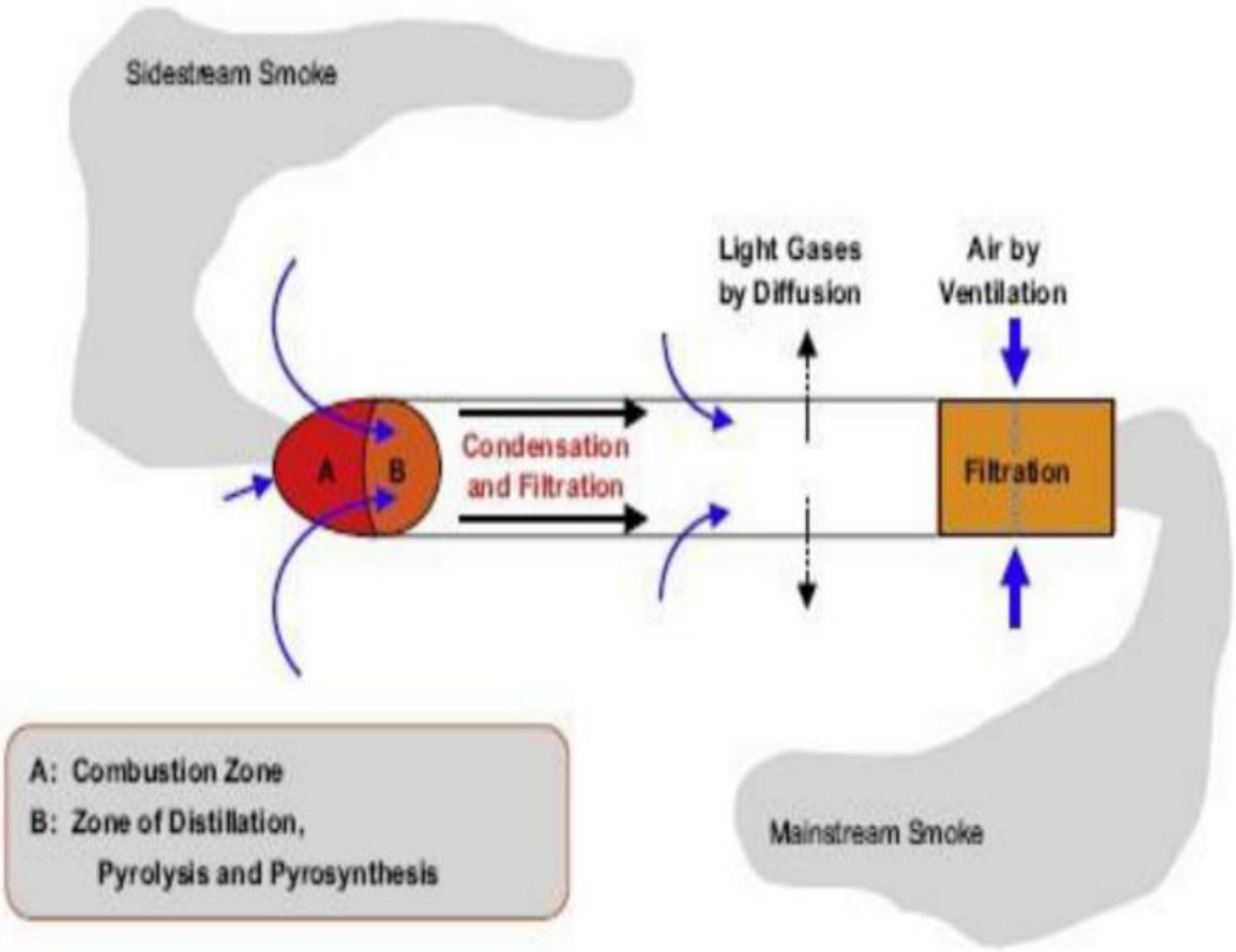
carbon monoxide

heavy metals

nicotine derivatives



عرضه روزافزون و شایع **قلیان** در اماکن تفریحی، رستوران ها و قهوه خانه ها، تبلیغات فریبنده در مورد تنباکوهایی میوه ای و معطر، تغییر شکل مصرف **قلیان** از فرم سنتی (مانند **قلیان** های با تنباکوهایی میوه ای) در سنین **پایین** و استفاده از آن به عنوان وسیله **تفریحی** در دسترس و **ارزان**، از عوامل محیطی تأثیرگذار در **کاهش سن شروع** مصرف مواد دخانی و **تغییر الگوی** مصرف جوانان از **سیگار به قلیان** است.



## SECONDHAND SMOKE

**Mainstream Smoke (MS):**  
The smoke drawn through the mouthpiece of the cigarette when puffs are taken

**Sidestream Smoke (SS):**  
The smoke emitted from the smoldering cigarette between puffs



**Secondhand Smoke (SHS):**  
Combination of SS and exhaled MS



## دود دست دوم دخانیات

همان طور که گفته شد، دود سیگار دارای یک ترکیب پیچیده با بیش از ۴۰۰۰ ماده سمی متفاوت است. این دود ۳ قسمت دارد: دود اولیه با هر پک از سیگار وارد دستگاه **تنفس** فرد سیگاری می شود.

دود دست دوم شامل دود **فرعی و اصلی** سیگار است که از قسمت مشتعل سیگاریا دود خروجی از بینی ناشی می شود. دود دست سوم نیز آثار **باقیمانده از دود** محیطی ناشی از مصرف **دخانیات** بر روی اشیاء، البسه و سایر لوازم است.





**Butane**  
Used in lighter  
fluid



**Ammonia**  
Used in  
household  
cleaners



**Toluene**  
Found in paint  
thinners



**Cadmium**  
Used in making  
batteries



**Benzene**  
Found in gasoline

About 15 million children  
aged 3-11 years are exposed  
to secondhand smoke.



**Hydrogen  
cyanide**  
Used in chemical  
weapons



استنشاق ناخواسته دود ناشی از سوختن سیگار، به معنی سیگاری شدن به صورت  
تحمیلی است. زندگی با یک فرد سیگاری به منزله مصرف مستقیم سالانه ۸۰ نخ  
سیگار است.

ریه های افراد غیرسیگاری که در کنار فرد سیگاری زندگی می کنند ، به مراتب  
عملکردضعیف تری نسبت به افراد سالم غیرسیگاری دارند . قرار گرفتن در معرض  
دود سیگار، خطر بیماری های تنفسی را در بالغین تا حدود **۲۵٪** و در بچه ها تا  
حدود **۱۰۰ - ۵۰٪** افزایش خواهد داد . طبق آمار سازمان جهانی بهداشت بیش از  
**۳۰٪** بیماری های **قلبی عروقی** و **یک سوم بیماری های تنفسی** در بین سیگاری  
های تحمیلی ایجاد می شوند .

میزان بروز **سرماخوردگی**، **عفونت گوش میانی**، **گلودرد**، **سرفه** و **گرفتگی صدا** در  
کودکانی که والدین سیگاری دارند بیش از کودکان دارای والدین غیرسیگاری است.



# تأثیر دود سیگار دست دوم بر نوزاد (قبل از تولد):

- ▶ ۱- کاهش وزن، طول قد، دور سر(سایز سر) نوزاد موقع تولد
- ▶ ۲- افزایش ریسک شکاف کام نوزاد
- ▶ ۳- افزایش سندرم مرگ ناگهانی نوزاد
- ▶ ۴- کاهش عملکرد ریه (نارسایی ریه)
- ▶ ۵- اختلالات عصبی-رفتاری
- ▶ ۶- کاهش بهره ی هوشی
- ▶ ۷- افزایش ریسک توده های خوش خیم ، سرطان مغز و لنفوم

## تأثیردود سیگار دست دوم بر نوزاد (بعد از تولد):

- ۱- سندرم مرگ ناگهانی نوزاد
- ۲- بیماری تنفسی حاد و مزمن
- ۳- آسم، کاهش عملکرد ریه
- ۴- التهاب و عفونت مزمن و عود کننده گوش
- ۵- شکاف کام
- ۶- اختلالات تکاملی: اختلال در یادگیری ریاضیات- خواندن ، اختلال درک مفاهیم
- ۷- تومورهای مغزی، لنفوم،سرطان خون





# تأثیر دود سیگار دست دوم بر زنان (بالاخص زنان باردار):

- ▶ 1- افزایش احتمال سقط ، مرده زایی و زایمان زودرس
- ▶ 2- سکته مغزی
- ▶ 3- التهاب بینی و افزایش احتمال سرطان های سینوس
- ▶ 4- افزایش احتمال سرطان پستان ، تومور مغزی ، لنفوم و سرطان خون و سرطان ریه
- ▶ 5- افزایش گرفتگی عروق کرونر قلب
- ▶ 6- افزایش آسم و اختلال کارکرد ریه
- ▶ 7- کاهش وزن بدو تولد جنین
- ▶ 8- آترواسکلروز (تصلب شرایین عروق)
- ▶ 9- التهاب گوش میانی
- ▶ 10- اعتیاد به نیکوتین

# تأثیردود سیگار دست دوم بر مردان:

- ▶ 1- تومور مغزی، لنفوم، لوسمی و سرطان ریه، سرطان سینوس
- ▶ 2- التهاب گوش میانی، بینی
- ▶ 3- نقص عملکردی ریه ، بیماری های بخش فوقانی و تحتانی تنفسی، آسم
- ▶ 4- بیماری عروق کرونر قلب، سکته مغزی
- ▶ 5- اعتیاد به نیکوتین

# تأثیر دود سیگار دست دوم بر سالمندان:

- ▶ 1- سندرم ضعف و خستگی مزمن
- ▶ 2- سکتة مغزی
- ▶ 3- بیماری های قلبی عروقی
- ▶ 4- سرطان ریه
- ▶ 5- دمانس (فراموشی)
- ▶ 6- اختلالات شناختی (تمرکز، تصمیم گیری، حافظه و ...)
- ▶ 7- پوکی استخوان ، کاهش تراکم املاح معدنی
- ▶ 8- اختلالات روانی
- ▶ 9- کاهش توان انجام فعالیت فیزیکی
- ▶ 10- افزایش گلبول سفید خون
- ▶ 11- افزایش استعداد به بیماریهای عروقی (به واسطه بالا رفتن سطح هموسیستین ، فیبرونوژن و فاکتور هشت خون).

# دود دست سوم دخانیات

به تازگی مشخص شده که سموم ناشی از سوخت انواع دخانیات که به صورت دود در هوا رویت نمی شود ، بیش از آنچه تصور می شود، خطرناک و آسیب رسان هستند. این سموم از طریق لباس، پوست و مو و وسایل اطراف فرد سیگاری به دیگران منتقل می شود .

به طوری که ثابت شده این اثرات حتی تا ماه ها پایدار و تاثیر گذار است . در یکی از جدیدترین مطالعات بر روی تاثیرات دخانیات، نشان داده شده است 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 می چسبد . بررسی دیگری نشان داده است که میزان نیکوتین موجود در ادرار و موی اطفالی که والدین سیگاری دارند ولی در بیرون یا دور از کودکان خود سیگار می کشند حدود ۷ برابر کودکان والدین غیر سیگاری است. این مقدار در کودکانی که والدینشان در کنار آن ها دخانیات مصرف می کنند ۸ برابر کودکانی بود که والدین سیگاری آن ها در منزل سیگار نمی کشند.



عمده ترکیبات مواد دست سوم دخییات شامل مواد سمی خطرناک و کشنده ای است که بعضی از آن ها حتی به عنوان **سلاح های شیمیایی** مورد استفاده قرار می گیرند . برای مثال گاز **سیانید هیدرژون** در کشتارهای دسته جمعی به کار رفته و پولونیوم ۲۱۰ یک ماده رادیو اکتیو بسیار قوی و خطرناک است که بعضی سازمان های جاسوسی آن را برای ازبین بردن قربانیان خود به کار برده اند .. به چند دلیل کودکان بیشتر در معرض عوارض این مواد سمی خواهند بود:

۱. کودکان **زمان** بیشتری را در **منزل** سپری می کنند.
۲. کودکان بیشتر در معرض **در آغوش کشیدن** و **بوسیدن بزرگسالان سیگاری** قرار می گیرند که حامل ذرات مضر دود دست سوم در م و ، پوست و لباس خود هستند.
۳. **سینه خیز** و **چهار دست پا** راه رفتن، کودکان را بیشتر در معرض سموم پخش شده قرار می دهد.
۴. کودکان **سریع تر نفس** می کشند و معمولاً وسایل اطراف و دست آلوده خود را به راه دهان می برند که تماس با مواد سمی محیط را تسدید می کند

# عوامل مؤثر در شروع مصرف دخانیات در نوجوانان

با توجه به این که ۹۰٪ سیگاری ها، اولین سیگار خود را از سنین زیر ۱۸ سال شروع کرده اند ، مؤثرترین راهکارهای پیشگیری از دخانیات باید در این گروه برنامه ریزی و اجرا شوند. بدیهی است بدون حمایت عاطفی از نوجوانان در محیط خانواده، فشار همسالان و باورهای غلطی که توسط تبلیغات فریبنده شرکت های دخانی به گروه نوجوانان تحمیل می شود، شاهد افزایش روزافزون مصرف مواد دخانی در نوجوانان و عوارض مرگ بار آن در بزرگسالی خواهیم بود.

این که چرا گروهی از نوجوانان و جوانان به سمت مصرف دخانیات می روند و گروهی دیگر به این سمت کشیده نمی شوند، همواره مورد بحث بوده است . مهم ترین عوامل در شروع مصرف مواد دخانی ثابت شده است:

۱. مصرف دخانیات توسط والدین و یا دوستان صمیمی
۲. ناکافی بودن و یا نداشتن اعتماد به نفس
۳. افت تحصیلی، اخراج از مدرسه
۴. نگرش مثبت نسبت به مصرف دخانیات
۵. مشغله ذهنی و یا نداشتن نگرش به عوامل خطر و فشار همسالان
۶. فقدان مهارت « نه گفتن »
۷. وجود احساس اضطراب و یا خلق افسرده

علاوه بر این عوامل محیطی دیگر از ترفندهای صنایع دخانی برای جذب مصرف کننده بیشتر محسوب می شود و نوجوانان و جوانان را به سمت مصرف مواد دخانی سوق می دهد. این عوامل عبارتند از:

۱. احساس جذاب شدن

۲. مورد توجه بودن

۳. اعلان هویت مستقل

۴. بزرگ شدن

۵. اجتماعی شدن

۶. پذیرفته شدن توسط همسالان

۷. الگوبرداری از هنرپیشه ها و افراد معروف

۸. باورهای غلط در مورد مصرف سیگار (موجب رفع عصبانیت، رفع خستگی، رفع دلشوره و اضطراب، تقویت ذهن و هضم غذا می شود.)

۹. ساده انگاری در مورد مصرف قلیان به عنوان یک ماده دخانی کم خطرتر از

سیگار

# راهکارهای پیشگیری از مصرف مواد دخانی در نوجوانان

1. اطلاع رسانی و افزایش آگاهی در خصوص مضرات و عوارض مصرف دخانیات
2. تقویت مهارت‌های زندگی دانش‌آموزان
3. تشویق و ترغیب والدین به ایجاد محیط امن و آسایش برای فرزندان در خانواده
4. تقویت برقراری حمایت‌های معنوی برای نوجوانان و جوانان توسط خانواده و اولیای مدرسه
5. افزایش مهارت‌های ارتباطی اولیای مدارس برای برقراری ارتباط مناسب‌تر با دانش‌آموزان
6. برخورد مناسب و حمایت عاطفی و روانی والدین برای ترک دخانیات نوجوانان و جوانان در صورت مصرف
7. تشویق و ترغیب نوجوانان و جوانان مصرف‌کننده دخانیات به ترک آن



یکی از مهمترین راه های مقابله با شروع مصرف دخانیات در سنین نوجوانی، تسلط بر مهارت هایی است که با عنوان مهارت های اساسی زندگی شناخته شده اند .. مهارت هایی که لازم است در دوران کودکی برای آموزش آن ها برنامه ریزی شود شامل :

1. توانایی تصمیم گیری
2. مهارت حل مشکل
3. توانایی تفکر خلاقانه
4. توانایی تفکر نقادانه
5. مهارت برقراری ارتباط مؤثر
6. توانایی شناخت خود
7. توانایی همدلی با دیگران
8. مهارت کنترل هیجانات و خشم
9. مهارت (نه) گفتن.

# برخورد با جذابیت کاذب و قدرت مواد دخانی

۱. آموزش، حساس سازی و ارتقای آگاهی عمومی به خصوص نوجوانان و جوانان و سایر اقشار در خصوص مضرات و عواقب مصرف دخانیات، عوارض استنشاق دود تحمیلی دست دوم و دست سوم
۲. آموزش و اطلاع رسانی به نوجوانان و جوانان در خصوص روش ها و ترندهای تبلیغاتی شرکت های تولید یا واردکننده دخانیات از طریق رسانه های حقیقی و مجازی
۳. تصحیح باورهای غلط در خصوص جذابیت مصرف دخانیات از طریق الگوسازی مثبت در بین هنرمندان و ورزشکاران
۴. تغییر نگرش و تلاش برای ایجاد باور **زشت و ناپسند بودن مصرف دخانیات** در بین عموم مردم با روش های آموزش عوارض کوتاه مدت آن ها مانند تأثیر بر آراستگی و ظاهر فردی، پیری زودرس، بوی بد دهان و بدن، و عوارض دهان و دندان
۵. استفاده از وسایل کمک آموزشی جذاب و مطابق با سلیقه نوجوانان برای مقابله با جذابیت تبلیغات نامحسوس تولیدکنندگان، واردکنندگان و عرضه کنندگان مواد دخانی

1. **نظارت** مستمر بر محدودیت عرضه دخانیات به **مراکز مجاز فروش** (برخورد قانونی)

با مراکز عرضه غیرمجاز مواد دخانی مثل دکه های روزنامه فروشی)

2. رعایت قانون **ممنوعیت فروش** مواد دخانی به افراد **زیر هیجده سال**

3. **ممنوعیت** فروش مواد **دخانی** به صورت **فله ای و باز**

4. حساس سازی خانواده ها نسبت به انتخاب **تفریحات سالم خانوادگی**، **ممانعت** از مصرف دخانیات در **حضور نوجوانان** و توجه ویژه به عدم مصرف قلیان در محافل خانوادگی و تفریحی

5. **افزایش مالیات و قیمت سیگار** که موجب کاهش قدرت خرید نوجوانان و جوانان شده و نقش مؤثری در کم کردن دسترسی این گروه به مواد دخانی خواهد داشت.

6. **نصب شماره تلفن (سازمان مردم نهاد مبارزه با مصرف سیگار) در اماکن عمومی**. محل فروش و استعمال دخانیات.

# Temperance Movement



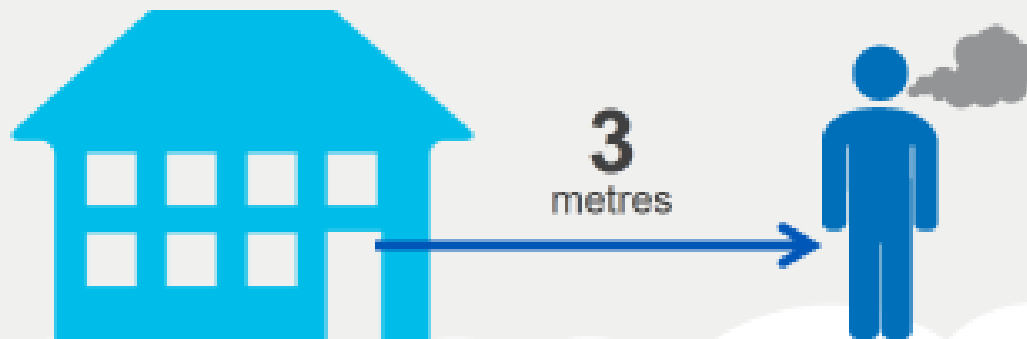
# Smoking Distance Quiz!

How far away from a **public door or window** does someone need to be if they are smoking?

a 1 metre

b 2 metres

c 3 metres





Secondhand  
**smoke can  
infiltrate** into  
other units  
**through  
hallways** and  
**stairwells.**

Don't be shy when it comes to your health. Talk to your building manager about making your apartment smokefree.



[CDC.gov](https://www.cdc.gov)



YIPPEE MWAU TUU

OR NU

مصرف سیگار در کنار هواکش و پنجره ،  
آنجا را به مکان پخش دائمی سموم تبدیل  
می کند و باعث می شود سایر افراد  
خانواده حتی در غیاب فرد سیگاری نیز از  
عواقب سیگار وی در امان نباشند .

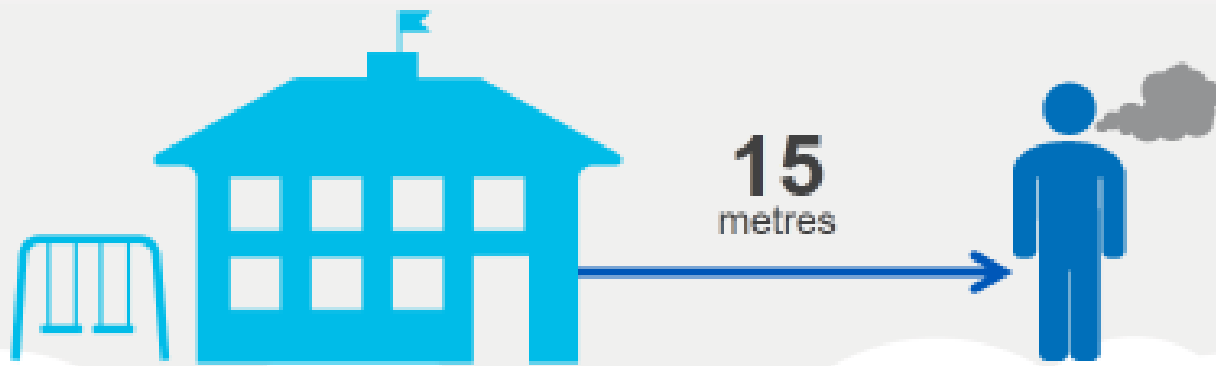
# Designated Smoking Zone Quiz!

How far away from **schools and playgrounds** does someone need to be if they are smoking?

**a** 5 metres

**b** 10 metres

**c** 15 metres





ایا میدانید کشیدن سیگار پدرتان نزد شما چه خطری برای شما دارد؟

# COMPONENT #:3

## Challenges/Solutions booklet, Photo Story and Electronic Cigs



# اگر پاسخ مثبت است :باید ها و نباید ها

## COMPONENT # ,rNewslette :4 indowW Stickers, eet,hFacts Cling



**SMOKE-FREE HOME STORIES**

**Why People Like You Have Smoke-Free Homes, and How They Did It**

**"We did it for the kids"**  
My wife and I both wanted to make our home healthy for our children. We decided to smoke only outside the house. For us, this decision was an easy one. We picked an area on the porch for our family and friends to smoke if they wanted.



**"Our doctor recommended it"**  
Ever since our doctor told us about the harm of second hand smoke, to our kids, my boyfriend and I just smoking outside. It is hard to do this when I'm alone with the baby, but I feel that the hardship is worth it. I see that my kids are not coughing as much.



*There is no safe level of exposure to secondhand smoke.*

**"My baby has asthma"**  
When I was told that my baby had asthma, we could not allow smoking in the apartment. This was hard enough on my own, who lives with an asthmatic child. It was even harder when I saw the stress signs on my baby when she was outside to smoke. The doctor has said that the baby's health has gotten better.

**Steps to a Smoke-Free Home**

Step 1	Step 2	Step 3	Step 4	Step 5	It's Worth It to Move A Smoke-Free Home...
Decide you want to make your home smoke-free.	Talk to people you live with about going smoke-free.	Make it official. Put a sign!	Make your home smoke-free!	Keep your home smoke-free.	

### THIRD HAND SMOKE

**What is thirdhand smoke and how long does it last?**  
Thirdhand smoke is the harmful remnants of cigarette smoke that cling to the surfaces of objects after people smoke a cigarette. Thirdhand smoke can be found on clothing, furniture, walls, floors, carpets and curtains and on other hard surfaces like tables and bed frames. It may remain on surfaces for days, weeks or even months.

**How is thirdhand smoke harmful?**  
Research that shows smoking leaves much higher levels of nicotine in the air in households that, and on surfaces than smoke-free homes. This nicotine leaves a residue and that can run into children's play areas. It can also be found on children's hands. An adult or child cannot be contact with thirdhand smoke by touching, breathing or swallowing the tobacco residue in dust and on surfaces. Researchers are actively studying the negative health problems that might be caused by thirdhand smoke.

**Who is at risk for thirdhand smoke exposure?**  
Everyone living in a home where smoking is allowed is at risk. However, children and infants are most likely to breathe, touch and swallow the residue and get it on their skin and clothes that can lead to long-term health effects.

Having a smoke-free home may lower secondhand and thirdhand smoke exposure and health risks for our smoking adults and children.




**We Take It Outside**



# نقش خانواده ها در پیشگیری از شروع مصرف دخانیات

زمینه بسیاری از رفتارهای خطرناک و مغایر با سلامت، از سنین پایین و تحت تأثیر فرهنگ خانواده شکل می گیرد.

خانواده با انجام اقدامات مناسب می تواند مانع از روی آوردن فرزندان خود به مصرف دخانیات شود. برای این کار:

۱. برای حفاظت خود، خانواده و همه عزیزان مان، منزل و وسیله نقلیه خود را عاری از دخانیات کنیم
۲. از مردم بخواهیم که در اطراف ما و عزیزانمان، هیچ نوع مواد دخانی (سیگار، پپ، قلیان و...) مصرف نکنند
۳. از عدم مصرف هر گونه مواد دخانی در مهد کودک، مدرسه و یا محل نگهداری فرزندانمان مطمئن شویم
۴. رستوران ها، مکان های تفریحی و اماکن عمومی را انتخاب کنیم که عاری از دخانیات باشند
۵. اگر با فرد سیگاری زندگی می کنیم که مایل به ترک آن نیست، از او بخواهیم که خارج از فضای منزل سیگار بکشد.
۶. فردا برای ترک سیگار دیر است همین امروز با مراجعه به کلینیک های مشاوره ترک دخانیات خود و خانواده مان را از عوارض مرگبار دخانیات حفظ کنیم
۷. نشانی مرکز مشاوره ترک دخانیات را از نزدیک ترین مرکز بهداشتی درمانی محل سکونت خود بپرسید

- ▶ ۸. ترک سیگار
- ▶ ۹. تعبیه نشانه (نکشیدن سیگار) در محلات عمومی. ماشین و خانه.
- ▶ ۱۰. توجه به نصب شماره تلفن (سازمان مردم نهاد مبارزه با مصرف سیگار) در اماکن عمومی. محل فروش و استعمال دخانیات.
- ▶ ۱۱. حمایت از کسانی که قصد ترک سیگار را دارند و ارجاع آنان به مرکز ترک سیگار.
- ▶ ۱۲. برگزاری کمپین مبارزه با ترک سیگار.
- ▶ ۱۳. نصب دستگاه تهویه مطبوع در اماکن مخصوص استعمال سیگار.
- ▶ ۱۴. عدم سرو خوراکی در محل استعمال دخانیات.
- ▶ ۱۵. تعبیه موانع موثر (شیشه) جهت عدم نفوذ دود سیگار به سایر مناطق امن.
- ▶ ۱۶. الگوی مناسبی برای فرزندانمان در خصوص عدم مصرف دخانیات باشیم.
- ▶ ۱۷. بدنبال کاربری جدید برای زیرسیگاری باشیم (محل سه تنقلات)

**آیین نامه اجرایی اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد  
خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی**

هزینه مصرف سالانه يك سيگاري برابر با  
متوسط هزینه تحصیل يك دانش آموز است. با  
هزینه اي که ایرانیان بابت سيگار و ديگر  
انواع دخانيات مي پردازند، مي توان 10  
دانشگاه در سال تاسيس کرد.

ماده ۱۳ - استعمال دخانیات توسط متصدیان و کارگران مشمول این آیین نامه و در **حین کار ممنوع** است.

ماده ۱۴ - **فروش و عرضه سیگار** در کارگاهها و کارخانجات و اماکن و مراکز و محلهای موضوع این آیین نامه ممنوع است.

ماده ۱۵ - **مصرف** هرگونه محصولات دخانی در **محوطه های عمومی کارگاهها، کارخانجات و اماکن و مراکز محلهای** موضوع این آیین نامه ممنوع است.

تبصره ۱ - متصدیان، مسئولین و یا کارفرمایان محلهای موضوع این آیین نامه مسئول اجرای مفاد ماده ۱۵ بوده و موظف اند ضمن **نصب تابلوهای هشدار دهنده** در نقاط مناسب و در معرض دید از مصرف دخانیات جلوگیری کنند.

# پیشگیری از مصرف دخانیات در محل کار

- کار در هوای سالم یکی از حقوق اولیه کارگران و کارمندان و از وظایف اصلی و قانونی کارفرمایان است. با این کار می توان از بروز یا تشدید بسیاری از بیماری های شغلی مانند سرطان ها و بیماری های ریوی مرتبط با شغل پیشگیری نمود.

۱- **اختلاط** دود **دخانیات** و سایر عوامل بالقوه خطر در محیط کار مانند **آزبست** می تواند باعث تشدید عوارض آن شود. از طرف دیگر، سیگار ابتلای کارگران به بیماری های مزمن شغلی مانند **برونشیت، پنوموکونیوز، بیماری های از بین برنده بافت ریه و آسم شغلی** را تقویت کرده و پیشرفت این بیماری ها را تسریع می کند .. تماس دست آلوده به مواد با دهان، در سیگاری ها بیشتر است که موجب انتقال بسیاری از بیماری های واگیر (مثل بیماری های روده ای و آنفلوآنزا) می شود.



- ▶ -افراد سیگاری به دلیل ضعف سیستم ایمنی و عدم توانایی سیستم تنفسی و عدم رعایت بهداشت فردی، بیشتر در معرض بیماری ها و در نتیجه **غیبت از محل کار** هستند .
- ▶ -سیگاری ها با انتقال بیماری های تنفسی و نیز ایجاد آلودگی در محیط کار، باعث بیمار شدن همکاران و نیز **کاهش عملکرد** فرد در محیط کار می شوند.
- ▶ - . با توجه به اینکه دود سیگار در محیط، باعث کاهش تمرکز و دقت افراد می شود، وجود فرد سیگاری باعث اختلال در عملکرد تمامی کارمندان و کارگران شده و کمیت و کیفیت کار و ایمنی کار را زیر سوال می برد . به این ترتیب، **ممنوعیت مصرف** دخانیات در محیط کار توسط **کارفرما** را می توان نشانه اهتمام او به سلامت افراد و احترام به حقوق سایر کارکنان دانست .

# از میان راه حل های پیشنهادی برای مقابله با مصرف سیگار در محل کار، این راهکارها کاربردی تر هستند:

1. انجام مشاوره و ارایه آموزش های مؤثر برای آگاه کردن و تشویق کارکنان برای ترک سیگار
2. تخصیص امکانات مالی و رفاهی برای ترک دخانیات به عنوان راهکاری برای ترغیب و تشویق افراد سیگاری
3. اجرای دقیق و نظارت بر قوانین محدودیت و ممنوعیت مصرف دخانیات در محل کار
4. اعمال جریم نقدی افراد سیگاری به ازای هر بار مصرف دخانیات در محل کار
5. وضع قوانین متناسب و راهبردی توسط دولت ها برای ممنوعیت مصرف دخانیات در ادارات و کارخانه ها و محلهای کار خصوصی و دولتی
6. استفاده از حس گرهای دود برای ارزیابی و کنترل مداوم محل کار

**goodbye smoke**

