

تهیه گزارش مبتنی بر شواهد در خصوص راه‌های زندگی سالم بدون دخانیات

مجری: دکتر محمدرضا مسجدی

گروه: علوم بالینی

سال شروع: ۱۳۹۲

سال پایان: ۱۳۹۳

چکیده

مقدمه

در سال ۲۰۰۸ سازمان جهانی بهداشت ۶ اقدام اساسی هزینه اثربخش مبتنی بر شواهد را برای کنترل مصرف دخانیات با عنوان MPOWER ارائه داد تا کشورها بر آن اساس اقدامات عملی خود را جهت‌دهی نمایند. بسته پیشنهادی MPOWER دارای ۶ جزء اصلی شامل: MONITOR با هدف ارزیابی مصرف دخانیات و آثار و عوارض آن، PROTECT مصون داشتن مردم از مصرف دخانیات شامل وضع قوانین مکان‌های عاری از دود، OFFER HELP TO QUIT کمک به افراد سیگاری برای ترک سیگار و تبیین برنامه‌هایی با هزینه کم و مداخلات مؤثر برای سیگاری‌هایی که مایل به ترک سیگار هستند، WARN هشدار به مردم در مورد دخانیات با هدف تغییر نگرش به‌خصوص جوانان و نوجوانان نسبت به خطرات سیگار، ENFORCE ممنوعیت تبلیغات دخانیات با تأکید بر ممنوعیت کامل تبلیغات و نهایتاً RAISE TAX افزایش مالیات بر دخانیات است.

این ۶ سیاست دارای دو رویکرد اساسی جهت اجرایی شدن است (۱) تبیین قوانین دولتی که اجرای آن نهایتاً منجر به کاهش میزان مصرف در سطح جامعه می‌شود (۲) تعیین راهکارهایی که منجر به تغییر نگرش و رفتار مردم و کاهش تقاضا می‌گردد.

آنچه در این مقاله در مورد آن بحث خواهد شد مروری مختصر بر وضعیت موجود مصرف دخانیات در کشور، تأثیر دخانیات بر سبک زندگی افراد، علل گرایش به مصرف و نهایتاً ارائه راهکارهای اصلاح سبک زندگی در راستای تسریع رسیدن به اهداف MPOWER است.

روش‌شناسی

این گزارش با بررسی مستندات موجود به دست آمد و سپس ضرورت، وضعیت موجود، عوامل مؤثر و تحلیل مداخلات فعلی و راهکارهای پیشنهادی تدوین و پس از بررسی اعضای گروه گزارش نهایی تهیه و تدوین شد.

یافته‌ها

در کشور جمهوری اسلامی ایران، بر اساس گزارش مرکز مدیریت بیماری‌های غیر واگیر، روند مصرف سیگار در سال‌های ۲۰۱۱-۲۰۰۶، بین ۱۰/۹۶ درصد و ۱۰/۵۶ درصد «در هر دو جنس» متغیر بوده است. در این مطالعه شیوع مصرف روزانه سیگار در جنس مرد ۲۰/۲۶ درصد و در جنس زن ۰/۶۳ درصد در سال ۲۰۱۱ برآورد شده است. در مقایسه مطالعات مختلف شاهد کاهش شیوع مصرف دخانیات در گروه سنی ۶۹-۱۵ سال در سطح کشور بوده‌ایم ولی در گروه جنسی زنان و گروه سنی ۲۴-۱۵ سال «نوجوانان و جوانان»، میزان مصرف سیگار و به‌خصوص قلیان به طرز چشمگیری افزایش یافته است.

مطالعه مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات بیمارستان مسیح دانشوری در تهران نشان داد ۷۱/۹ درصد از افراد سیگاری و ۲۹ درصد از افراد غیر سیگاری دارای فعالیت فیزیکی نامناسب هستند. در مطالعه‌ای دیگر مشخص شد تغذیه ناسالم در افراد سیگاری نسبت به افراد غیر سیگاری ۲,۲۴ بیشتر است. در علل رو آوردن نوجوانان به مصرف دخانیات می‌توان تأثیر همسالان که حتی از تأثیر والدین نیز بیشتر است را ذکر کرد. همچنین تبلیغات فریبنده و جذاب صنایع دخانیات، باورهای غلطی همچون کاهش اضطراب و استرس توسط سیگار، وضعیت اجتماعی اقتصادی پایین، کاهش اعتمادبه‌نفس، کشیدن سیگار به‌عنوان نشانه‌ای از آزادی و استقلال و بزرگ شدن فرد، مشاجره والدین، مصرف سیگار و قلیان توسط والدین، نداشتن مهارت نه گفتن، وجود خلق افسرده، ترک منزل، فعالیت فیزیکی پایین، ساده‌انگاری در مورد خطرات سیگار، تبلیغات دروغین مبنی بر سیگارهای سبک و ملایم و همچنین الگو گرفتن از هنرپیشه‌های مشهور و محبوب را نام برد.

بحث و نتیجه‌گیری

برای اجرایی شدن سیاست‌های MPOWER در راستای اصلاح سبک زندگی افراد برخی راهکارها بر اساس نظر خبرگان و بررسی شواهد پیشنهاد می‌گردد:

تحلیل وضعیت باید در راستای بررسی سیاست‌های کنترل دخانیات و به‌ویژه تأثیر آن در ایجاد انگیزه در مصرف‌کنندگان جهت ترک سیگار و میزان تقاضا برای درمان باشد.

همچنین اجرای برنامه‌های آموزشی و حمایتی، بهبود ساختار محیط برای انجام فعالیت‌های فیزیکی، ادغام درمان وابستگی به دخانیات در بخش مراقبت‌های اولیه (PHC)، استفاده از وسایل ارتباط جمعی و برنامه‌های آموزشی به‌صورت وسیع جهت فرهنگ‌سازی و تغییر نگرش جامعه و ممنوعیت کامل تبلیغات محصولات بهداشتی و خوراکی با تبلیغ مارک سیگار از جمله سیاست‌هایی هستند که می‌تواند در اصلاح عادات و سبک زندگی افراد مفید واقع شوند.

کلیدواژه: پیشگیری و کنترل، سبک زندگی، دخانیات، MPOWER، بیمارستان مسیح دانشوری.