

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات

بهداشتی – درمانی

شهید بهشتی

دانشکده بهداشت

شاخه‌های مختلف دوره‌های MPH

سال تحصیل ۱۳۸۶-۱۳۸۷

گرایش مدیریت مبارزه با دخانیات

پیشنهاد دهنده: پژوهشکده سل و بیماری‌های ریوی

برنامه آموزشی دوره MPH با گرایش مدیریت مبارزه با دخانیات

فهرست مطالب

۱۰۶.....	اپیدمیولوژی دخانیات:
۱۰۷.....	منابع
۱۰۸.....	عوارض مصرف دخانیات:
۱۱۰.....	روش‌های درمانی ترک دخانیات.....
۱۱۲.....	برنامه‌های کنترل دخانیات:
۱۱۲.....	منابع:
۱۱۴.....	دخانیات و قوانین بین‌المللی:
۱۱۴.....	منابع:
۱۱۶.....	پیشگیری از شروع مصرف دخانیات:
۱۱۷.....	منابع:
۱۱۸.....	اقتصاد و دخانیات:
۱۱۹.....	منابع:
۱۲۰.....	وضعیت دخانیات در ایران:
۱۲۱.....	منابع:
۱۲۲.....	برنامه‌های مدیریت دخانیات در PHC:
۱۲۲.....	منابع:
۱۲۴.....	بهداشت روانی:
۱۲۵.....	منابع:

جدول ۱ - دروس اصلی MPH با گرایش مدیریت مبارزه با دخانیات در نیمسال دوم سال تحصیلی ۸۷-۱۳۸۶

ملاحظات	نوع واحد	تعداد واحد	واحد درسی
	نظری	۲	اپیدمیولوژی دخانیات
	نظری	۲	عوارض مصرف دخانیات
	نظری + عملی	۲+۲	روش‌های درمانی ترک دخانیات
	نظری	۲	برنامه‌های کنترل دخانیات
	نظری	۲	دخانیات و قوانین بین‌المللی
	نظری	۲	پیشگیری از شروع مصرف دخانیات
	نظری	۲	اقتصاد و دخانیات
	نظری	۲	وضعیت دخانیات در ایران
	نظری	۲	برنامه مدیریت دخانیات در PHC
	نظری	۲	بهداشت روانی
	موضوع مرتبط با گرایش	۴ واحد	پایان نامه

اپیدمیولوژی دخانیات:

مطالعه تاریخچه، پیدایش و چگونگی روند مصرف سیگار در طول زمان و تغییرات جغرافیایی، اقتصادی و سیاسی مربوطه، از این نظر که خود زمینه‌ای برای شناخت چگونگی برنامه‌های کنترل دخانیات است، اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند.

اهداف کلی

- اصول اپیدمیولوژی را شرح دهد.
- تخمین شیوع و انسیدانس دخانیات در جامعه را بداند.

- تعاریف IUATLD ، WHO ، IDSA ، CDC در خصوص دخانیات را بیان نماید.
- شیوع استعمال دخانیات میان پزشکان در سراسر دنیا را شرح دهد.
- آمار کشوری را تجزیه و تحلیل نماید.
- اصول ارجاع شبکه‌های بهداشتی کشور را بشناسد و توضیح دهد.

اهداف بینابینی

۱. تاریخچه پیدایش دخانیات را تعریف کند.
۲. چگونگی تغییر نوع ماده دخانی را در طول زمان شرح دهد.
۳. نحوه جابجایی مصرف دخانیات در کشورهای دنیا را فرا گیرد.
۴. عوامل مرتبط با چگونگی این تغییرات را بشناسد.

برنامه درسی اپیدمیولوژی دخانیات

۱. اصول اپیدمیولوژی
۲. تخمین شیوع و انسیدانس دخانیات در جامعه
۳. تعاریف (IUATLD ، WHO ، IDSA ، CDC) در خصوص دخانیات
۴. شیوع استعمال دخانیات میان پزشکان در سراسر دنیا
۵. آمار کشوری
۶. شناخت اصول ارجاع شبکه‌های بهداشتی کشور

منابع

1. Fish man. AP, Elias. JA, Fishman JA, Grippi. MA, Kaisor LR, senior. RM, Fishman's Pulmonary Disease And Disorders, 1998, Third Edition, MCGraw-Hill
2. Mason, Broadus, Muray, Nadel, Murray and Nadel's text book of Respiratory Medicine, 2005, Fourth Edition, Elsevier Sourdors
3. Croftan. J, Simpson. D, Tobacco: A Global threat, 2002, MACMillan.
4. A World Bank Publication, Development in Particle Curbing the Epidemic Governments and the Economies of Tobacco Control, 1999, Washington D.C.

۵. سیمپسون، پزشکان ودخانیات، چاپ اول، ۱۳۸۴، مرکز تحقیقات سل و بیماری‌های ریوی

عوارض مصرف دخانیات:

از آنجایی که از مصرف دخانیات به عنوان اولین علت قابل پیشگیری در ناتوانی و مرگ و میر نام برده می‌شود، دانستن چگونگی بیماری‌زایی مصرف دخانیات لازم و ضروری است. مطالعات مختلف در چند دهه گذشته نحوه ارتباط سیگار و بروز بیماری‌های مختلف را نشان می‌دهد. بر اساس شواهد علمی می‌توان عنوان کرد که تقریباً هیچ ارگانی از بدن از مضرات سموم سیگار در امان نخواهد بود، بنابراین شناخت اثرات بیماری‌زایی دخانیات به روی سیستم‌های بدن ضروری است.

اهداف کلی:

۱. رابطه مصرف مواد دخانی و بروز سرطان را بداند.
۲. رابطه مصرف مواد دخانی و بروز بیماری‌های قلب و عروق را بداند.
۳. رابطه مصرف مواد دخانی و بروز بیماری‌های ریه را بداند.
۴. رابطه مصرف مواد دخانی و بروز بیماری‌های زنان را بداند.
۵. رابطه مصرف مواد دخانی و بروز بیماری‌های گوارش را بداند.
۶. رابطه مصرف مواد دخانی و بروز بیماری‌های غدد را بداند.
۷. رابطه مصرف مواد دخانی و بروز بیماری‌های عفونی را بداند.
۸. اثرات استنشاق دود تحمیلی ناشی از مصرف مواد دخانی به اطرافیان فرد مصرف کننده (سیگاری‌های غیر فعال) در بروز بیماری‌ها را بداند.
۹. مصرف سیگار و ارتباط آن با بروز مرگ و میر خصوصاً در سنین میانسالی را بداند.

اهداف بینابینی:

۱. چگونگی تأثیر مصرف سیگار در کاهش ظرفیت‌های تنفسی و بوجود آمدن بیماری‌های مربوط را ارائه نماید.
۲. چگونگی ارتباط بین زمان مصرف سیگار و بروز علائم ناتوان کننده را بر حسب جنس در مرد و زن بداند.
۳. از اطلاعات موجود در خصوص بیماری‌ها و مصرف دخانیات در کشور ایران اطلاع یابد.
۴. قادر به بررسی، ارزیابی و تشخیص بیماری‌های مرتبط با مصرف سیگار باشد.

برنامه درسی عوارض مصرف دخانیات:

- سرطان
- قلب و عروق
- ریه
- زنان

- گوارش
- غدد
- عفونی
- سیگاری غیر فعال
- مرگ و میر

منابع:

1. Fish man. AP, Elias. JA, Fishman JA, Grippi. MA, Kaisor LR, senior. RM, Fishman's Pulmonary Disease And Disorders, 1998, Third Edition, MCGraw-Hill
2. Mason, Broadus, Muray, Nadel, Murray and Nadel's text book of Respiratory Medicine, 2005, Fourth Edition, Elsevier Sourdors
3. Croftan. J, Simpson. D, Tobacco: A Global threat, 2002, MACMillan.
4. A World Bank Publication, Development in Particle Curbing the Epidemic Governments and the Economies of Tobacco Control, 1999, Washington D.C.

۵. سیمپسون، پزشکان ودخانیات، چاپ اول، ۱۳۸۴، مرکز تحقیقات سل و بیماری‌های ریوی

روش‌های درمانی ترک دخانیات

در برنامه‌های کنترل دخانیات یکی از مراحل مهم و اساسی که می‌تواند اهداف مبارزه را با شدت بیشتری محقق گرداند، اجرای روش‌های درمانی ترک می‌باشد. بر اساس مطالعات انجام شده در دنیا پیشنهاد می‌شود روش‌های درمانی ترک بر حسب شرایط اقتصادی و اجتماعی هر منطقه که قابل ارائه و دسترسی برای افراد سیگاری باشد، مهیا گردد. این روش‌ها می‌توان درصدهای موفقیت در ترک را افزایش دهد و احتمال مصرف مواد دخانی را بکاهد.

اهداف کلی

۱. روش‌های درمان فردی را بداند.
۲. روش‌های درمان گروهی را توضیح دهد.
۳. درمان دارویی نیکوتینی را بشناسد.
۴. درمان دارویی غیر نیکوتینی را بیان کند.
۵. نحوه رفتار درمانی را تشریح کند.
۶. درمان‌های جانبی را به کار گیرد.
۷. درمان عود مصرف را شرح دهد.

اهداف بینابینی

۱. قادر باشد شیوه برخورد با فرد سیگاری را ارائه نماید.
۲. با استفاده از متون علمی مرتبط بتواند بهترین روش‌های ترک را برای فرد سیگاری پیشنهاد نماید.
۳. چگونگی تأثیر داروهای پیشنهادی و روش‌های توصیه شده به فرد سیگاری را ارزیابی کند.
۴. در خلال اجرای برنامه‌های درمانی ترک بتواند ابهامات، سؤالات و اشکالات فرد سیگاری را بر طرف نماید.
۵. اطلاعات به دست آمده در ارزیابی فرد سیگاری را بررسی کند و تشخیص درست درمانی بدهد.
۶. نحوه ارائه روش‌های درمانی دارویی و غیردارویی به تنهایی، باهم و به ترتیب را آموزش بگیرد.

برنامه درسی روش‌های درمانی ترک دخانیات:

- درمان فردی
- درمان گروهی
- درمان دارویی نیکوتینی
- درمان دارویی غیر نیکوتینی
- درمان رفتار درمانی
- درمان جانبی

• درمان عود مصرف

منابع:

1. Fishman AP, Elias JA, Fishman JA, Grippi MA, Kaiser LR, senior. RM, Fishman's Pulmonary Disease And Disorders, 1998, Third Edition, MCGraw-Hill
2. Mason, Broadus, Muray, Nadel, Murray and Nadel's text book of Respiratory Medicine, 2005, Fourth Edition, Elsevier Saunders
3. Croftan. J, Simpson. D, Tobacco: A Global threat, 2002, MACMillan.
4. A World Bank Publication, Development in Particulate Curbing the Epidemic Governments and the Economies of Tobacco Control, 1999, Washington D.C.
5. ۵.سیمپسون، پزشکان و دخانیات، چاپ اول، ۱۳۸۴، مرکز تحقیقات سل و بیماری‌های ریوی

برنامه‌های کنترل دخانیات:

با توجه به اینکه سازمان بهداشت جهانی در دهه نود میلادی مصمم گشت با اجرای برنامه‌های کنترل دخانیات این معضل بهداشتی دنیا را مهار نماید، عزم بین‌المللی را جهت تهیه و تدوین ابزاری مناسب در این خصوص برانگیخت. بر اساس شواهد علمی، مبارزه و محدودسازی مصرف دخانیات نیاز به اجرای برنامه‌هایی در سطح ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی دارد، چرا که هر جامعه به تنهایی قادر به کنترل مصرف دخانیات و عوامل مربوط به آن نخواهد بود. بدین ترتیب داشتن شرایط موجود و عواملی که در این راه می‌تواند مؤثر واقع گردد، اهمیت ویژه‌ای دارد.

اهداف کلی:

۱. تاریخچه برنامه‌های کنترل دخانیات را بیان کند.
۲. نقش WHO و TFI را در برنامه‌های کنترل دخانیات شرح دهد.
۳. نقش NGO ها و FCA را در برنامه‌های کنترل دخانیات توضیح دهد.
۴. توضیح دهد که ایده‌آل‌های برنامه کنترل دخانیات چیست.

اهداف بینابینی:

۱. نقاط قوت و ضعف هر جامعه در اجرای برنامه‌های کنترل دخانیات را بداند.
۲. از موقعیت‌های موجود برای اجرای برنامه‌های کنترل دخانیات استفاده مناسب ببرد.
۳. تهدیدهای مهم در اجرای برنامه‌های کنترل دخانیات را بشناسد.
۴. راه‌های اجرای برنامه کنترل دخانیات را براساس شرایط جامعه پیش‌بینی کند.
۵. قادر به بررسی و تحلیل اثر بخشی و مقرون به صرفه بودن اجرای برنامه‌های کنترل دخانیات باشد.

برنامه درسی برنامه‌های کنترل دخانیات:

- تاریخچه
- نقش WHO و TFI
- نقش NGO ها و FCA
- ایده آل ها

منابع:

1. Fish man. AP, Elias. JA, Fishman JA, Grippi. MA, Kaisor LR, senior. RM, Fishman's Pulmonary Disease And Disorders, 1998, Third Edition, MCGraw-Hill
2. Mason, Broadus, Muray, Nadel, Murray and Nadel's text book of Respiratory Medicine, 2005,

Fourth Edition, Elsevier Saunders

3. Croftan. J, Simpson. D, Tobacco: A Global threat, 2002, MACMillan.
4. A World Bank Publication, Development in Particulate Curbing the Epidemic Governments and the Economies of Tobacco Control, 1999, Washington D.C.
5. سیمپسون، پزشکان و دخانیات، چاپ اول، ۱۳۸۴، مرکز تحقیقات سل و بیماری‌های ریوی

دخانیات و قوانین بین‌المللی:

از آنجا که تجربه چند دهه گذشته در کشورهای پیشرفته دنیا در خصوص اجرای برنامه‌های کنترل دخانیات نشان داد هر کشور به تنهایی نمی‌تواند اهداف نهایی برنامه‌های کنترل دخانیات را حاصل کند، سازمان ملل متحد به پیشنهاد سازمان بهداشت جهانی بر آن شد تا یک قانون مشترک به عنوان معاهده جهانی کنترل دخانیات بوجود آورد. از سال ۱۹۹۸ تا سال ۲۰۰۳ میلادی جلسات متعدد به صورت مشترک در کشور سوئیس به صورت منطقه‌ای در شش ناحیه جغرافیایی سازمان بهداشت جهانی برگزار گردید، تا متن نهایی معاهده فوق (FCTC) مورد تأیید ۱۹۲ عضو سازمان ملل قرار بگیرد. هر کشوری بر اساس نیازهای خود این معاهده را تأیید و تصویب کرده و به آن ملحق شده است. بر اساس این معاهده قوانین داخلی هر کشور جهت اجرای برنامه‌های کنترل دخانیات تغییر می‌یابد و تدوین و تنظیم می‌گردد.

اهداف کلی:

۱. تاریخچه قوانین دخانیات و قوانین بین‌المللی را بداند.
۲. FCTC را تشریح کند.
۳. قوانین کشوری دخانیات و قوانین بین‌المللی را تشریح کند.
۴. قانون جامع کنترل دخانیات را توضیح دهد.

اهداف بینابینی:

۱. از قوانین موجود در خلال سال‌های گذشته در کشور مطلع گردد.
۲. اثر بخشی قوانین موجود را بداند.
۳. عوامل مؤثر در اجرای مطلوب و عدم نتیجه‌گیری قوانین فوق را بشناسد.
۴. اهمیت وجود قانون جامع کنترل دخانیات را شرح دهد.
۵. چگونگی اجرایی شدن مواد قانونی و نقاط ضعف و قوت این مرحله را بداند.

برنامه درسی دخانیات و قوانین بین‌المللی:

- تاریخچه قوانین
- FCTC
- قوانین کشوری
- قانون جامع کنترل دخانیات

منابع:

1. Fish man. AP, Elias. JA, Fishman JA, Grippi. MA, Kaisor LR, senior. RM, Fishman's Pulmonary Disease And Disorders, 1998, Third Edition, MCGraw-Hill
2. Mason, Broadus, Muray, Nadel, Murray and Nadel's text book of Respiratory Medicine, 2005, Fourth Edition, Elsevier Sourdors

3. Croftan. J, Simpson. D, Tobacco: A Global threat, 2002, MACMillan.
4. A World Bank Publication, Development in Particle Curbing the Epidemic Governments and the Economies of Tobacco Control, 1999, Washington D.C.

5. سیمپسون، پزشکان و دخانیات، چاپ اول، ۱۳۸۴، مرکز تحقیقات سل و بیماری‌های ریوی

پیشگیری از شروع مصرف دخانیات:

به طور کلی در هر جامعه تعداد افراد در معرض خطر سیگاری شدن بیشتر از افراد سیگاری موجود در آن جامعه است. با توجه به جمعیت جوان کشور ما می‌توان اهمیت این موضوع را درک نمود. بطوریکه بر اساس شواهد علمی رقمی نزدیک به ده میلیون نفر سیگاری در کشور موجود است. این در حالی است که جمعیت نوجوان و جوان ما رقمی نزدیک به سی میلیون نفر را شامل می‌شود. حتی اگر در اجرای برنامه‌های ترک سیگار موفق باشیم ولی به جلوگیری از شروع مصرف دخانیات در این رده سنی اهمیت ندهیم، در خلال چند دهه آینده، افراد سیگاری بیشتری در جامعه خواهیم داشت. لذا با اجرای برنامه‌های پیش‌گیری باید تعداد افراد سیگاری را در جامعه کاهش دهیم.

اهداف کلی:

۱. آموزش‌های مربوط به پیش‌گیری از شروع مصرف دخانیات را بدانند.
۲. شناختن موقعیت‌های پر خطر برای شروع مصرف دخانیات را شرح دهد.
۳. مداخله مؤثر برای پیش‌گیری از شروع مصرف دخانیات را توضیح دهد.

اهداف بینابینی:

۱. نقاط قوت و ضعف در خصوص آموزش‌های مربوط به پیش‌گیری از شروع مصرف دخانیات در جامعه نوجوان و جوان در کشورمان را بدانند.
۲. سیر طبیعی برای برخورد با فرد سیگاری و چگونگی سیگاری شدن و نشدن نوجوان را شرح دهد.
۳. عوامل مؤثر در گرایش به مصرف سیگار را بر حسب سن و جنس بدانند.
۴. راه‌های اجرای برنامه‌های آموزشی پیشگیری از شروع مصرف دخانیات را با توجه به وضعیت نظام آموزشی کشور بدانند.
۵. از روش‌های غیر مداخله‌ای، برای تغییر آگاهی و نگرش نوجوانان برای جلوگیری از مصرف دخانیات استفاده کنند.
۶. اقدامات لازم به منظور جلوگیری از مصرف دخانیات را در این رده سنی شرح دهد.

برنامه درسی پیش‌گیری از شروع مصرف دخانیات:

- آموزش
- شناختن موقعیت‌های پر خطر
- مداخله

منابع:

1. Fish man. AP, Elias. JA, Fishman JA, Grippi. MA, Kaisor LR, senior. RM, Fishman's Pulmonary Disease And Disorders, 1998, Third Edition, MCGraw-Hill
2. Mason, Broadus, Muray, Nadel, Murray and Nadel's text book of Respiratory Medicine, 2005, Fourth Edition, Elsevier Sourdors
3. Croftan. J, Simpson. D, Tobacco: A Global threat, 2002, MACMillan.
4. A World Bank Publication, Development in Particle Curbing the Epidemic Governments and the Economies of Tobacco Control, 1999, Washington D.C.

۵ - سیمپسون، پزشکان و دخانیات، چاپ اول، ۱۳۸۴، مرکز تحقیقات سل و بیماری‌های ریوی

اقتصاد و دخانیات:

صنعت سیگارسازی یکی از صنایع سودآور در سطح بین‌المللی می‌باشد. به‌طوریکه رقم‌های نجومی برای افزایش مراکز ساخت و تولید سیگار در دنیا هزینه می‌گردد. بیشتر از این رقم‌ها در تبلیغات مستقیم و غیر مستقیم سیگار هزینه خواهد شد.

قاچاق سیگار باسیستمی هدایت شده از طرف کمپانی‌های بزرگ دخانیاتی، مصرف سیگار در جوامع را افزایش می‌دهد. همه این عوامل به این علت می‌باشد که حتی با اجرای کامل‌ترین برنامه‌های کنترل دخانیات در جوامع، فروش سیگار مقرون به صرفه خواهد بود و برای صنایع توجیه اقتصادی خواهد داشت.

در اثر بروز ناتوانی‌ها و بیماری‌ها، هزینه‌های کلانی را به صورت آشکار و پنهان به جامعه تحمیل می‌کند. شواهد علمی نشان می‌دهد هزینه‌های درمانی و کنترل بیماری در اثر مصرف دخانیات چندین ده برابر سودی است که از فروش سیگار به دولت یا شرکت‌های دخانیاتی وارد می‌گردد و بنابراین دانستن ارتباط بین سود و سلامت از نظر اقتصادی قابل توجیه است.

اهداف کلی:

۱. ارزش اقتصادی کنترل دخانیات را بداند.
۲. راه‌های تجارت دخانیات را توضیح دهد.
۳. کارخانجات دخانیات و سود حاصله از آنها را بشناسد.
۴. قاچاق دخانیات را تشریح کند.
۵. نقش اقتصادی فروش دخانیات را بیان کند.

اهداف بینابینی:

۱. تجارب بین‌المللی بانک جهانی در خصوص فروش و تجارت سیگار را بشناسد.
۲. عوامل مؤثر بر افزایش و کاهش روند فروش دخانیات را شرح دهد.
۳. سودآور بودن صنعت دخانیات و مضر بودن آن برای سلامت جامعه را توضیح دهد.
۴. نحوه برنامه‌های قاچاق سیگار و سودهای حاصله از آن را بداند.
۵. رقم پیش‌بینی شده برای هزینه مصرف دخانیات در کشورمان را توضیح دهد.
۶. رقم‌های خرج شده برای مشکلات، ناتوانی و بیماری‌های مرتبط با مصرف سیگار را شرح دهد.

برنامه درسی اقتصاد و دخانیات:

- ارزش اقتصادی
- تجارت دخانیات

- کارخانجات دخانیات
- قاچاق دخانیات
- فروش دخانیات

منابع:

1. Fish man. AP, Elias. JA, Fishman JA, Grippi. MA, Kaisor LR, senior. RM, Fishman's Pulmonary Disease And Disorders, 1998, Third Edition, MCGraw-Hill
2. Mason, Broadus, Muray, Nadel, Murray and Nadel's text book of Respiratory Medicine, 2005, Fourth Edition, Elsevier Sourders
3. Croftan. J, Simpson. D, Tobacco: A Global threat, 2002, MACMillan.
4. A World Bank Publication, Development in Particle Curbing the Epidemic Governments and the Economies of Tobacco Control, 1999, Washington D.C.

۵. سیمپسون، پزشکان ودخانیات، چاپ اول، ۱۳۸۴، مرکز تحقیقات سل و بیماری‌های ریوی

وضعیت دخانیات در ایران:

از آنجایی که در کشور ما تاریخچه و روند مصرف دخانیات با بسیاری از کشورهای پیشرفته متفاوت می‌باشد، دانستن چگونگی ارتباط دخانیات بر حسب جوامع قومی و محلی متفاوت ضروری است. بر اساس تجربیات به دست آمده در چند سال گذشته می‌توان پیش‌بینی کرد که روند مصرف دخانیات در کشور ما در حال تغییر می‌باشد. به‌طوریکه مصرف سیگار در آقایان به حد نهایی و ثابتی رسیده، اما این حالت در بانوان در حال افزایش می‌باشد و مصرف قلیان در سنین جوانی رو به افزایش است. همه این موارد نشان می‌دهد که دانستن وضعیت دخانیات در ایران با توجه به گذر زمان قابل تفکر و اهمیت است.

اهداف کلی:

۱. تاریخچه مصرف دخانیات ر ایران را شرح دهد.
۲. وضعیت مصرف قلیان در گذشته و حال را توضیح دهد.
۳. وضعیت مصرف سیگار در گذشته و حال و شیوع آنرا بیان کند.
۴. مطالعات و ارقام و آمار کشوری مصرف دخانیات را بداند.
۵. نگرش و آگاهی جامعه بر حسب جوامع مختلف را بشناسد.

اهداف بینابینی:

۱. عوامل مؤثر در تغییرات بوجود آمده در روند مصرف دخانیات کشورمان را بداند.
۲. تأثیر سن، جنس، شغل، موقعیت اجتماعی و سطح تحصیلات بر مصرف دخانیات در کشور را با توجه به جوامع قومی و محلی شرح دهد.
۳. راههای مناسب برای کنترل و محدودسازی این روند را توضیح دهد.
۴. انواع مواد دخانی مصرفی در کشور و اولویت مصرف آنها در جوامع مختلف ملی را بداند.
۵. قادر به ارائه راهکارهای مناسب جهت محدودسازی مصرف دخانیات در جوامع فوق باشد.

برنامه درسی وضعیت دخانیات در ایران:

- تاریخچه
- قلیان
- سیگار
- آمار کشوری
- مطالعات محدود
- نگرش و آگاهی جامعه

منابع:

1. Fish man. AP, Elias. JA, Fishman JA, Grippi. MA, Kaisor LR, senior. RM, Fishman's Pulmonary Disease And Disorders, 1998, Third Edition, MCGraw-Hill
2. Mason, Broadus, Muray, Nadel, Murray and Nadel's text book of Respiratory Medicine, 2005, Fourth Edition, Elsevier Sourdors
3. Croftan. J, Simpson. D, Tobacco: A Global threat, 2002, MACMillan.
4. A World Bank Publication, Development in Particle Curbing the Epidemic Governments and the Economies of Tobacco Control, 1999, Washington D.C.

۵ - سیمپسون، پزشکان ودخانیات، چاپ اول، ۱۳۸۴، مرکز تحقیقات سل و بیماری‌های ریوی

برنامه‌های مدیریت دخانیات در PHC:

با توجه به این که اجرای برنامه‌های کنترل دخانیات در سطح ملی به‌طور مستقل کارایی لازم را نخواهد داشت باید از بستر مناسب موجود، یعنی سیستم شبکه بهداشتی کشور برای اجرای این برنامه‌ها برای رسیدن به اهداف نهایی که کاهش شیوع مصرف دخانیات در جامعه می‌باشد، استفاده نمود. بدین صورت که باید طرحی تحت عنوان "ادغام برنامه کنترل دخانیات در PHC" را طراحی نماید. در این رابطه باید مراکز بهداشت، پزشکان مربوطه، بهورزان و نیروهای بهداشتی مرتبط با موضوع را آموزش داده و بر اساس شرح وظایف تدوین شده اجرای برنامه‌های مربوط را پیش‌بینی نمود.

اهداف کلی:

۱. ادغام برنامه‌های کنترل در PHC را بداند.
۲. چگونگی راه اندازی مراکز مشاوره ترک در مراکز بهداشتی را شرح دهد.
۳. نقش کمیته کشوری کنترل دخانیات را توضیح دهد.
۴. چگونگی ارتباط مؤثر با NGO ها در راستای همکاری با نهاد مردمی را شرح دهد.

اهداف بینابینی:

۱. برای سیستم‌های PHC برنامه ادغام مناسب طراحی نماید.
۲. نحوه آموزش بهداشت و ارتقاء آگاهی‌های بهداشتی افراد در حوزه مراکز بهداشتی کشور را توضیح دهد.
۳. عوامل مؤثر چگونگی بهبود کارایی در برنامه ادغام بر حسب جوامع مختلف را بشناسد.
۴. شرح وظایف بهورز به عنوان اولین فرد در سیستم PHC که با افراد سیگاری مواجه می‌شود را بداند.
۵. راه‌های درمان ترک سیگار مختصر، مفید و قابل ارائه در مرکز بهداشتی درمانی روستایی را بداند.
۶. چگونگی ارتباط ستاد ملی مبارزه با کنترل دخانیات و وزارت بهداشت و مراکز درمانی تابع را بداند.

برنامه درسی برنامه‌های مدیریت دخانیات در MPH:

- ادغام برنامه‌های کنترل در PHC
- راه اندازی مراکز مشاوره ترک در مراکز بهداشتی
- نقش کمیته کشوری کنترل دخانیات
- ارتباط با NGO ها

منابع:

1. Fish man. AP, Elias. JA, Fishman JA, Grippi. MA, Kaisor LR, senior. RM, Fishman's Pulmonary Disease And Disorders, 1998, Third Edition, MCGraw-Hill
2. Mason, Broadus, Muray, Nadel, Murray and Nadel's text book of

Respiratory Medicine, 2005, Fourth Edition, Elsevier Saunders

3. Croftan. J, Simpson. D, Tobacco: A Global threat, 2002, MACMillan.
4. A World Bank Publication, Development in Particle Curbing the Epidemic Governments and the Economies of Tobacco Control, 1999, Washington D.C.

۵. سیمپسون، پزشکان ودخانیات، چاپ اول، ۱۳۸۴، مرکز تحقیقات سل و بیماری‌های ریوی

بهداشت روانی:

از آنجایی که مصرف سیگار به عنوان یک رفتار کلیشه‌ای و استریوتایپ در اثر تداوم اجرا در شخص بوجود می‌آید و در کنار این مطلب وجود نیکوتین در سیگار باعث وابستگی فیزیکی فرد به مصرف آن می‌گردد، تقابل انکار ناپذیری بین وابستگی رفتاری و وابستگی جسمانی در خصوص مصرف سیگار وجود دارد. شناخت الگوهای مختلف و دلایل متفاوت برای مصرف سیگار در هر فرد سیگاری و نیز دانستن تیپ شخصیتی و رفتاری فرد مذکور می‌تواند زمینه را برای سهولت ترک فرد فراهم کند و توصیه‌های رفتاری مناسب را برای فرد ارائه نماید. ارتباط خاصی بین مصرف سیگار و وجود بیماری‌های روانی و شخصیتی بر اساس شواهد علمی دیده می‌شود. به تجربه دیده شده است که افراد سیگاری در حالات مختلف رفتاری و احساسی، مصرف سیگار متفاوت خواهند داشت. لذا شناخت این عوامل به صورت کلی و دانستن شرایط روانی فرد سیگاری در اجرای برنامه‌های کنترل دخانیات مؤثر می‌باشد.

اهداف کلی:

۱. کلیات بیماری‌های روانی را بیان کند.
۲. مدل‌های رایج آسیب شناسی روانی را تشریح کند.
۳. رفتار اعتیادی را توضیح دهد.
۴. وابستگی‌های رفتاری را بشناسد.
۵. ارتباط بیماری‌های روانی و مصرف دخانیات را شرح دهد.

اهداف بینابینی:

۱. چگونگی ارتباط بین مصرف سیگار و حالت‌های مختلف احساسی و رفتاری فرد سیگاری را بداند.
۲. چگونگی ارتباط بین مصرف سیگار و بیماری‌های روانی موجود را با توجه به شیوع آن در کشور بشناسد.
۳. قادر به ارائه توصیه‌های رفتاری مناسب برای کاهش مصرف و ترک سیگار باشد.
۴. اقدامات لازم به منظور برخورد با فرد سیگاری در شرایط روانی متفاوت را شرح دهد.
۵. هریک از بیماری‌های مربوطه و نحوه درمان آن را بر حسب مصرف و عدم مصرف سیگار بشناسد.

برنامه درسی بهداشت روانی:

- کلیات بیماری‌های روانی
- مدل‌های رایج آسیب شناسی روانی
- تعریف رفتار اعتیادی
- وابستگی‌های رفتاری
- ارتباط بیماری‌های روانی و مصرف دخانیات

منابع:

1. Fish man. AP, Elias. JA, Fishman JA, Grippi. MA, Kaisor LR, senior. RM, Fishman's Pulmonary Disease And Disorders, 1998, Third Edition, MCGraw-Hill
2. Mason, Broadus, Muray, Nadel, Murray and Nadel's text book of Respiratory Medicine, 2005, Fourth Edition, Elsevier Sourdors
3. Croftan. J, Simpson. D, Tobacco: A Global threat, 2002, MACMillan.
4. A World Bank Publication, Development in Particle Curbing the Epidemic Governments and the Economies of Tobacco Control, 1999, Washington D.C.

۵. سیمپسون، پزشکان ودخانیات، چاپ اول، ۱۳۸۴، مرکز تحقیقات سل و بیماری‌های ریوی