

# مجموعه اطلاعات سازمان بهداشت جهانی در خصوص بهداشت مدارس

## پیشگیری از مصرف دخانیات:

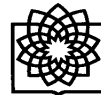
نکات مهم برای توسعه مدارس مروج سلامتی

### تهیه و تنظیم:

- طاهره غلامی نژاد

- فاطمه سربندی

پاییز ۱۳۸۷



## برنامه ریزی مداخلات

پیشگیری از مصرف دخانیات می تواند نقطه عطفی برای مدارس باشد که خواهان ایجاد ظرفیت خود برای برنامه ریزی و اجرای طیف وسیعی از اقدامات به منظور ترویج سلامتی باشد. اولین گام این است که پیشگیری از مصرف دخانیات بعنوان یک اولویت هم برای آموزش و هم سلامت شناسایی گردد. گام بعدی، اقدامات مداخله گرانه برنامه ریزی شوند، این به آن معناست که استراتژی با تأثیر بسیار قابل توجه بر شرایط و رفتار مرتبط با مصرف دخانیات و چگونگی تلفیق چنین اقداماتی با سایر تلاشهای ترویج سلامت برای حداکثر نتایج تعیین گردند.

در این بخش، گامهای کلیدی شرح داده می شود تا در فعالیتهای برنامه ریزی برای پیشگیری از مصرف دخانیات در نظر گرفته شوند.

\* ایجاد یک تیم بهداشت مدرسه و کمیته مشاوره اجتماعی

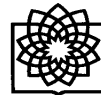
\* انجام تجزیه و تحلیل موقعیت

\* دستیابی به تعهدات سیاسی، اجتماعی و والدین

\* تنظیم اهداف کلی و اختصاصی

### ۱. درگیر نمودن مدرسه و جامعه در امر برنامه ریزی

مدارس مروج سلامتی اعضای مدرسه و جامعه را در طی طراحی برنامه هایی که پاسخگوی نیازهایشان می باشند و می توانند با منابع و تعهدات قابل دسترس حفظ شوند، درگیر می نماید. دو گروه مهم که در طراحی فرایند درگیر می شوند تیم بهداشت مدارس و کمیته مشاوره اجتماعی می باشند.



## ۱-۱. تیم بهداشت مدارس

گروه بهداشت مدارس جمعی از افرادی است که برای حفظ و ارتقای سلامتی کارکنان و دانش آموزان به صورت تیمی با هم کار می کنند. اعضای بالقوه تیم بهداشت مدرسه شامل معلمان، مجریان، دانش آموزان، والدین و ارائه دهندگان خدمات سلامتی مربوط یا مبتنی بر مدرسه می باشند. در حالت ایده آل این تیم، سیاست ها و فعالیت های ترویج سلامت را هماهنگ و پایش می کنند از جمله فعالیت هایی که مرتبط با دخانیات هستند. از آنجائیکه مدارس باید برنامه هایی را اجرا نمایند که پاسخگوی نیازهای مهم و مربوط به منطقه باشند، ضروری است که از ابتدای امر، مدیران مدرسه، معلمان، والدین و دانش آموزان در فرآیند برنامه ریزی درگیر شوند.

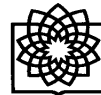
مشارکت فعال، حس مالکیت را ایجاد می کند و موجب افزایش پایداری و حمایت از برنامه می شود:

- \* افراد جوان که در مرحله اولیه برنامه ریزی حضور دارند، می توانند به توسعه برنامه ای که پاسخگوی نیازها و نگرانی های ویژه آنها می باشد کمک کنند.

- \* والدین و معلمان می توانند به تضمین این مورد کمک کنند که برنامه ها به شیوه مناسب فرهنگی توسعه یابند.

- \* معلمان و سایر کارکنان مدرسه می توانند به تضمین توسعه اقدامات مداخله گرانه کمک کنند با توجه به آنچه که آنها می دانند و آنچه که می توانند برای پیشگیری از مصرف دخانیات بعنوان مولفه ضروری یک مدرسه مروج سلامت انجام دهند.

اگر مدرسه ای یک تیم یا گروه سازمان یافته بهداشت مدرسه جهت ترویج سلامت نداشته باشد، فعالیت پیشگیری از مصرف دخانیات می تواند فرصتی برای تشکیل یک تیم را فراهم نماید. تیم بهداشت مدرسه می تواند شامل تعادل و توازن بین دانش آموزان و بزرگسالانی باشد که مسئولیتهای متنوعی در مدرسه دارند. اعضاء تیم بهداشت مدرسه باید نسبت به ایده پیشگیری از مصرف دخانیات و سلامت



متعهد باشند. تیم بهداشت مدرسه یا اعضای منتخب می توانند مسئول اقدامات برنامه ریزی، طراحی و ارزشیابی باشند تا موجب کاهش و پیشگیری از مصرف دخانیات در مدرسه شود.

## ۱-۲. کمیته مشاوره اجتماعی

کمیته مشاوره اجتماعی می تواند بیانگر طیف وسیعی از گروهها و سازمانهای محلی باشد که به نحوی مرتبط با مدرسه هستند و می توانند اطلاعات فراهم کنند، منابع را تنظیم نمایند، توصیه ارائه دهند و از پیشگیری از دخانیات حمایت کنند. مهم است که مدارس با گروهها و افراد خارج از مدرسه که بر دانش، نگرشها و رفتارهای مرتبط با مصرف دخانیات تاثیر دارند، فعالیت نمایند. اگر مدرسه یا ناحیه قبلاً دارای یک کمیته مشاوره اجتماعی باشد، بررسی شود که آیا به ترویج سلامت و پیشگیری از مصرف دخانیات توجه داشته است.

کمیته مشاوره اجتماعی باید شامل مردان و زنانی با انواع مهارتهایی باشد که:

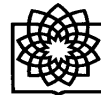
\* بر جامعه یا ناحیه تأثیر بگذارند.

\* به ترویج سلامت و پیشگیری از مصرف دخانیات علاقمند باشند.

\* قادر به بسیج حمایت ها و همکاری ها باشند.

\* مناطق جغرافیایی اجتماع را همانند ساختار اقتصادی، اجتماعی، قومی و مذهبی بیان نمایند.

تشریک مساعی با گروههای اجتماعی موجود از قبیل شورای سلامت شهر یا هیات مدیره مدرسه در فعالیتهای پیشگیری از مصرف دخانیات ممکن است مفید باشد. شرکای بالقوه می توانند شامل نمایندگان از دولت محلی و سازمانهای غیر دولتی، کسبه و فروشندگان، رسانه ها، رهبران مذهبی، ساکنان جامعه، آژانسهای اجتماعی جوانان، ارائه دهندگان خدمات اجتماعی، ارائه دهندگان خدمات سلامتی و شخصیت های ورزشی باشند. به منظور تسهیل در فعالیت های تیم بهداشت مدارس، کمیته مشاوره اجتماعی می تواند در موارد زیر کمک نماید:



\* تعیین نیازها و منابع محلی

\* انتشار اطلاعات درباره سلامت و پیشگیری از مصرف دخانیات

\* ایجاد حمایت اجتماعی

\* ترغیب به درگیر کردن جامعه

\* کمک به کسب منابع و وجوه مالی برای مداخلات سلامتی و پیشگیری از مصرف دخانیات

\* تقویت فعالیت های آموزشی ارائه شده در مدرسه

کمیته مشاوره اجتماعی و تیم سلامت مدرسه باید برای برنامه ریزی اقدامات ترویج سلامت و هماهنگی مولفه های مختلف یک مدرسه مروج سلامتی (از قبیل آموزش بهداشت، خدمات بهداشتی، درگیر کردن خانواده و اجتماع) با یکدیگر فعالیت کنند به این منظور که همه جنبه های ترویج سلامتی برای سلامتی و پیشگیری از مصرف دخانیات با یکدیگر فعالیت نمایند.

## ۲. تجزیه و تحلیل موقعیت

سیاست گذاران، تصمیم گیرندگان و گروههای علاقمند در سطوح ملی، منطقه ای و محلی باید تجزیه و تحلیل موقعیت را در نظر گیرند تا توسعه مدارس مروج سلامت و برنامه های پیشگیری از مصرف دخانیات را هدایت نمایند. در سطح محلی، یک تیم سلامت مدرسه و کمیته مشاوره اجتماعی زمانی که تأسیس می شوند، می توانند طراحی یک برنامه را توسط تجزیه و تحلیل موقعیت آغاز کنند.

### ۲-۱. هدف از انجام تجزیه و تحلیل موقعیت

تجزیه و تحلیل موقعیت می تواند به افراد کمک کند تا نیازها، منابع و شرایطی را که مرتبط با برنامه ریزی مداخلات هستند را بهتر درک نمایند. تجزیه و تحلیل موقعیت مناسب دارای مزایای متعددی است:



\* سیاست گذاران و تصمیم گیرندگان نیازمند مباحث قوی می باشند بخصوص در زمانی که عملکردشان مستلزم تخصیص منابع است.

\* اطلاعات درست و به روز می تواند مبنای بحث، قضاوت، تعیین اولویت ها و شناسایی نیاز خاص گروهها را برای اقدامات مداخله گرانه فراهم کند مانند زندگی کودکان در محیط های جغرافیایی که مصرف دخانیات در آن جا شایع تر است.

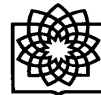
\* اطلاعاتی که از طریق تجزیه و تحلیل موقعیت بدست می آیند می تواند به تضمین این مورد کمک کند که برنامه ها متمرکز بر نیازهای واقعی سلامت، تجربه، انگیزه دانش آموزان، کارمندان، خانواده ها و اعضاء جامعه باشند. همچنین اطلاعات، خط مبنایی به منظور مشاهده گرایش های آتی مصرف دخانیات و رفتار مرتبط با آن را فراهم می کند.

## ۲-۲. اطلاعات مورد نیاز

شناخت اینکه افراد با چه نسبتی در مدرسه - به تفکیک سن و جنس - دخانیات مصرف می کنند و مصرف مکرر دارند (بعنوان مثال، تعداد سیگارهایی که روزانه یک فرد می کشد) مفید است. این اطلاعات در تعیین وسعتی که دخانیات مصرف می شود و جامعه را در خطر پیشرفت بیماریهای مرتبط با دخانیات قرار می دهد می تواند مفید باشد. همچنین داده های مربوط به نگرشها و سطوح دانش مربوط به مصرف دخانیات برای برنامه ریزی اقدامات مؤثر مهم می باشند. جدول زیر سوالات اصلی را نشان می دهد که ممکن است مدارس در تجزیه و تحلیل یک موقعیت به آن ها دست یابند.



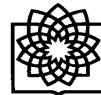
سوالات اصلی	شیوه های جمع آوری داده
شیوع مصرف دخانیات در جامعه چگونه است؟	مرور داده های موجود درباره سلامتی؛ پژوهش
شیوع مصرف دخانیات در بین دانش آموزان و نوجوانان چگونه است؟ درباره والدین چطور؟	مرور داده های موجود؛ پژوهش
آیا والدین و کودکان آگاهی پایه درباره مصرف دخانیات دارند؟	پرسشنامه؛ بحث گروهی متمرکز
نگرشها و باورهای متداول، معلمین، والدین و جوانان نسبت به مصرف دخانیات و پیشگیری از آن چیست؟ آیا معلمان فکر می کنند مهارت مورد نیاز برای کمک به دانش آموزان به منظور تصمیم گیری درست راجع به دخانیات را دارند؟	پرسشنامه؛ بحث گروهی متمرکز
آیا مدرسه خط مشی مربوط به مصرف دخانیات دارد؟	مصاحبه با مسئولین مدرسه؛ مرور خط مشی ها و سیاست های مدرسه
چه فشارها و شرایط اجتماعی وجود دارند که مصرف دخانیات را در مدرسه ترویج می کنند یا مانع از آن می شوند؟ در خانه چطور؟ در جامعه چطور؟	پرسشنامه؛ بحث گروهی متمرکز
آیا مداخلات دیگری مربوط به سلامتی در مدارس اجرا می شوند؟ آیا می توان آموزش در خصوص مصرف دخانیات را با آنها تلفیق کرد؟	مصاحبه با مسئولین مدرسه و جامعه
آیا تسهیلاتی در جامعه وجود دارد که پیشگیری و ترک مصرف دخانیات را مورد پشتیبانی قرار دهد؟ آیا تسهیلاتی وجود دارد که پیشگیری از مصرف دخانیات را تضعیف سازد مثلا مغازه هایی که فراورده های دخانیات را به کودکان می فروشند؟	مصاحبه با کارکنان بهداشت محلی، گروههای فعال محلی و رهبران جامعه
قوانین مربوط به سن قانونی سیگار کشیدن چیست؟ آیا این قوانین الزامی هستند؟ جریمه فروش دخانیات به کودکان چیست؟	مرور قوانین موجود، مصاحبه با گروههای قانون گذار و مجریان آن
آیا مصرف دخانیات بطور منظم در روزنامه های محلی، مجلات، فیلمها، سایر رسانه ها و اماکن عمومی پر رفت و آمد کودکان و نوجوانان، تبلیغ می شوند؟	مصاحبه با روزنامه ها و رادیو های محلی؛ مشاهده مستقیم.



### ۲-۳. منابع داده ها

بمنظور کسب اطلاعات، تشریک مساعی با گروه‌های مخالف دخانیات، گروه‌های آموزشی، بهداشتی، سازمان‌های اجتماعی، رسانه‌های جمعی، معلمان، والدین، دانش‌آموزان و سایرین برای دستیابی به منابع اطلاعاتی قابل دسترس و اجتناب از نسخه برداری بسیار مفید می‌باشد. داده‌های مربوط به شیوع مصرف دخانیات ممکن است از طریق واحد سلامت محلی یا سایر سازمان‌های منطقه‌ای یا محلی در دسترس باشند. بررسی رفتارهای پرخطر جوانان یا سایر ارزیابی‌های مربوط به سلامت می‌توانند اطلاعات ارزشمندی را ارائه دهند. داده‌های حاصل از گزارشات و بررسی‌های موجود باید قبل از آنکه تصمیم به بررسی جدید نیازهای کنونی شود، به دقت مرور شوند.

در صورتیکه داده‌های اطلاعاتی در دسترس نباشند از ابزار ارزیابی ساده و اثبات شده استفاده شود تا شرایط و رفتارهای مربوطه شناسایی گردند. مثلاً شمارش تعداد دانش‌آموزان یک کلاس یا تعداد معلمان مدرسه که دخانیات مصرف می‌کنند می‌تواند در تخمین تعداد افراد مصرف‌کننده دخانیات، کمک نماید. سپس می‌توانید این اطلاعات را با داده‌های محلی و ملی (در صورت موجود) مقایسه کنید. اطلاعات مربوط به ارزشها، باورها و نگرشهای دانش‌آموزان و والدین را از طریق مصاحبه و بحث‌های غیر رسمی بدست آورید. به منظور کاهش تکرار غیر ضروری چنین ارزیابی‌ها در مدارس، یک مطالعه کلی از رفتارها و شرایط‌های مربوط به سلامت ممکن است مؤثرترین شیوه برای جمع‌آوری داده‌های اطلاعاتی مربوط به دخانیات باشد.



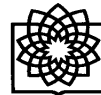
### ۳. خط مشی ها و تعهد اجتماعی

#### ۳-۱. خط مشی ها

خط مشی های محافظت کودکان در برابر دخانیات می تواند به شکلهای فراوان و در اکثر سطوح مختلف دولت به اجرا در آید ( مثلاً محلی، استانی، ملی و بین المللی). در برخی از مکانها ممکن است خط مشی ها به آسانی بصورت قانون شوند. در اکثر کشورها، سازمانهای غیر دولتی (NGOها) نقش اساسی در ارتقای تصویب قوانین پیشگیری از دخانیات را ایفا می کنند.

سیاست و تعهدات ملی و محلی می توانند موفقیت تلاشهای محلی را برای پیشگیری و کاهش مصرف دخانیات در سراسر مدارس به حداکثر رسانند. مدارس نیز می توانند به ترویج سیاست های حمایتی کمک کنند.

کودکان سیگار کشیدن را به آسانی انتخاب نمی کنند. آنها عمدتاً تحت تأثیر محیط خود هستند. محیط کودکان بر انتخاب هایشان تأثیر می گذارد و سیاستهای همگانی بر محیط آنها تأثیر می گذارد. اگر کودکان با تبلیغات و ترویج مصرف دخانیات احاطه شوند؛ اگر ورزش مورد علاقه آنها مورد حمایت مالی یک شرکت دخانیات باشد؛ اگر شخصیت های محبوب فیلم سیگار بکشند؛ اگر در همه اطراف خود افراد سیگاری را ببینند و اگر فرآورده های دخانی ارزان قیمت بوده و به آسانی در دسترس قرار گیرند به احتمال زیاد کودکان سیگار خواهند کشید. بدون سیاست های همگانی درست، میلیاردها دلار از درآمد شرکتهای دخانیات صرف تبلیغ محصولات شان و ایجاد محیطی "موافق با دخانیات" می گردند که فعالیت های پیشگیری والدین و مدارس را بسیار سخت می سازند. سیاست های همگانی قوی در تمام سطوح ایفای نقش می کند و فرصت واقعی به کودکان می دهد تا در شرایط عاری از دخانیات بزرگ شوند.



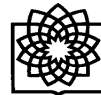
## خط مشی های مؤثر

متخصصان سیاست توافق نظر دارند که ترکیبی از سیاست های ذکر شده در ذیل بطور قابل توجهی مصرف دخانیات را در جوانان کاهش می دهد مشروط بر آنکه آن ها همواره مورد حمایت قرار گیرند، بدقت اجرا شوند و به اندازه کافی سرمایه گذاری شوند. اگر چه مزایا از طریق کاربرد حتی یکی از این سیاستها تحقق می یابد ولی یک رویکرد جامع و کامل بهترین عملکرد را دارد. به منظور پیشرفت واقعی لازم است همه سیاست های توصیه شده بکار روند. شرکت های دخانیات، که رویکرد مربوط به بازاریابی و فروش فرآورده های دخانی به کودکان را تکذیب می کنند، در جهت بکارگیری دیگر روش هایی که ممنوع نیستند تلاش خواهند کرد.

## بالا بردن مالیات دخانیات

همواره مطالعات نشان داده است که مصرف دخانیات در کودکان نسبت به افزایش قیمت حساس تر از مصرف دخانیات در بین بزرگسالان می باشد. مثلاً در ایالت امریکا جوانان حدوداً سه برابر بیشتر از بزرگسالان در واکنش به افزایش قیمت دخانیات سیگار کشیدن را ترک می کنند یا آنرا شروع نمی کنند. افزایش قیمت بین جوانان و سهولت دستیابی سد بزرگی را ایجاد می کند. بنابراین افزایش مالیات دخانیات، یک سیاست مناسب مالی و سلامتی است. سیگارهای ارزان قیمت یک مزیت اجتماعی نیستند: آنها مشوق سیگار کشیدن بیشتر می باشند، باعث بالاتر رفتن هزینه های مراقبت های سلامتی و افزایش بیشتر مرگ و میر و بیماری می شوند. شیوه دیگر برای آنکه سیگارهای ارزان قیمت کمتر در دسترس جوانان قرار گیرد وضع قوانینی علیه فروش سیگار به صورت نخ و همچنین بسته های نیمه سیگار که در برخی از کشورها بعنوان "کیدی پک" شناخته می شود می باشد.

در اکثر کشورها دولت ها از فروش غیر قانونی محصولات دخانی به کودکان کسب درآمد مالیاتی می کنند اما غالباً درصد اندکی از این درآمد به برنامه های پیشگیری در مورد جوانان اختصاص



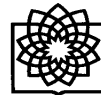
می یابد. بسیار مناسب است که بخشی از وجوه مالی حاصل از مالیات دخانیات صرف برنامه های پیشگیری و کاهش از مصرف دخانیات کودکان شود. این رویکرد سرمایه گذاری در استرالیا، ایالت آمریکا، کانادا و سایر کشورها بکار می رود که روشی مؤثر و از نظر سیاسی مطلوب می باشد.

### محدودیت های بازاریابی

تبلیغات بر ادراک جوانان درباره شیوع، تصور و عملکردهای سیگار کشیدن تأثیر می گذارد. مطالعات نشان داده است که در برخی از کشورها، تبلیغات دخانیات دو برابر تأثیر گذارتر از فشار همسالان در ترغیب کودکان به سیگار کشیدن است. کودکان بیشتر تمایل دارند تا مارک سیگارهایی را که بیشتر تبلیغ می شوند خریداری کنند. از آنجائیکه تبلیغات دخانیات بطور ذاتی گمراه کننده است، سیاست های همگانی باید همه تبلیغات و ترویج دخانیات از جمله نمونه های رایگان، فروش محصولات غیر دخانی که مارک یک محصول دخانی را به همراه دارند، حمایت مالی شرکت های دخانیات از رویدادهای فرهنگی و ورزشی را ممنوع نماید. کشورهایی که ممنوعیت تبلیغات دخانیات را بعنوان بخشی از برنامه جامع کنترل دخانیات پذیرفته اند شاهد کاهشهای چشمگیری در مصرف دخانیات بوده اند.

### ممنوعیت فروش به کودکان

در اکثر کشورها، محصولات دخانی عموماً به کودکان فروخته می شوند (اگر چه فروش سایر مواد مخدر مرگبار به کودکان مجاز نمی باشد). حداقل سن ۱۸ سال و یا بالاتر برای فروش دخانیات باید در نظر گرفته شود. همه خرده فروشان دخانیات باید دارای مجوز باشند و مجوز آنها باید مشروط بر رعایت از قانون باشد. باید یک جدول درجه بندی شده از جرایم مدنی که شامل طیفی از اخطارها تا فسخ مجوز می باشد، ایجاد گردد. الزام اجرای قانون به شدت مهم است! اگر این قوانین اجرا نشوند



اطاعت نیز نخواهند شد. تقویت مالی ممکن است از طریق حق الزحمه های صدور مجوز و جرایم افزایش یابد. به منظور حذف امکانات فروش غیر مجاز فراورده های دخانی باید فروش از طریق دستگاه ممنوع شود.

### محافظت محیط از دود دخانیات

استعمال دخانیات باید در امکان عمومی از نظر قانونی ممنوع شود بخصوص در مکانی که ممکن است کودکان حضور داشته باشند. مشخص شده است که دود ناشی از استعمال دخانیات بخصوص برای کودکان مضر است. اگر اماکن عمومی عاری از دود دخانیات شود، جوانان محل های معدودی را برای استعمال خواهند داشت که می تواند شیوه ای طولانی مدت برای کاهش مصرف باشد. به طور قطع کودکانی که در محیطی پرورش می یابند که همه اطرافیانشان مصرف دخانیات را مجاز می دانند به طور اشتباه نتیجه گیری می کنند که دخانیات خیلی مضر نیست و آن از نظر اجتماعی مورد قبول و پذیرش است. این امر یک اتفاق نیست. شرکتهای دخانیات به سختی تلاش می کنند تا سیگار کشیدن را از نظر اجتماعی مورد قبول جلوه دهند.

همه این خط مشی ها در برنامه ۱۰ نکته ای سازمان بهداشت جهانی برای کنترل موفق دخانیات ذکر شده اند. نکات زیر شامل مولفه های اصلی هستند که باید در برگیرنده برنامه های جامع کنترل ملی دخانیات باشند.

### برنامه ۱۰ نکته ای برای کنترل موفق دخانیات

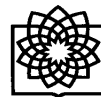
- ۱- محافظت کودکان از وابسته شدن به دخانیات از طریق اقداماتی از قبیل ممنوعیت فروش و تبلیغات که هدف آنها کودکان می باشد.
- ۲- اجرای سیاست های مالی برای محدودیت مصرف دخانیات، از قبیل مالیات دخانیات که سریعتر از افزایش قیمت و در آمد افزایش می یابند.



- ۳- تخصیص بخشی از پول حاصل از مالیات دخانیات برای تأمین مالی سایر اقدامات کنترل دخانیات و ترویج سلامت.
- ۴- ترویج سلامت، آموزش بهداشت و برنامه های ترک سیگار. انستیتوها و کارکنان بهداشتی بعنوان الگوی عاری از دخانیات باشند.
- ۵- محافظت از قرار گرفتن در معرض دود دخانیات.
- ۶- حذف تشویق های اجتماعی، اقتصادی، رفتاری و سایر موارد که مصرف دخانیات را ترغیب می کنند.
- ۷- حذف تبلیغات مستقیم و غیر مستقیم دخانیات، ترویج و حمایت مالی.
- ۸- کنترل محصولات دخانی شامل اخطارهای سلامتی قابل توجه در مورد فرآورده های دخانی و هر گونه تبلیغات در این مورد، محدودیت و گزارش نظارتی از مواد سمی فرآورده های دخانی و دود ناشی از آن.
- ۹- تشویق شق های اقتصادی در مورد تولید و توسعه دخانیات
- ۱۰- مدیریت، نظارت و ارزشیابی مؤثر موضوعات مربوط به دخانیات

### ۳-۲. تعهد اجتماعی

ایجاد مدرسه مروج سلامتی موفق در بخشی از برنامه خود تا حدی بر افرادی متکی است که در جامعه از تلاشهای ترویج سلامتی آگاهی دارند و تمایل به حمایت از آن را دارند. اگر چه دخانیات بیش از موضوعات مربوط به جوانان است، اما تأکید بر زیان های وارده بر جوانان ممکن است باعث حمایت سیاستمداران و عامه مردم از کنترل دخانیات گردد. حتی مصرف کنندگان اگر باور کنند که حمایت از قوانین کنترل دخانیات کمک به پیشگیری از شروع به مصرف دخانیات در کودکان خواهد کرد، تمایل بیشتری برای حمایت از این قوانین نشان می دهند.



### جوامع می توانند تعهد خود را از طریق موارد زیر نشان دهند:

\* بطور آشکار تاکید بر اهمیت اقدامات پیشگیری از مصرف دخانیات و مکانهای عاری از دخانیات بدهند: مقامات آموزش و سلامتی محلی، رهبران جامعه و سایر گروههای مربوطه که می توانند دیدگاههای خود را اعلام نمایند و شیوه کار را هدایت کنند.

\* تخصیص منابع محلی از قبیل بیت المال برای مداخلات پیشگیری از دخانیات در مدارس

\* هماهنگ نمودن مداخلات مدرسه با سایر فعالیتهای پیشگیری از مصرف دخانیات در جامعه و ترغیب دانش آموزان به حمایت از سیاستها و اقدامات کاهش و پیشگیری از مصرف دخانیات بطور ملی و اجتماعی.

\* درگیر نمودن سازمانهایی از قبیل گروههای جوانان، گروههای زنان و گروههای مدنی در اقدامات مربوط به ترویج پیشگیری از مصرف دخانیات و کاهش مصرف از طریق رسانه های جمعی و بخصوص رسانه هایی که هدف آنها جوانان می باشند.

\* ایجاد فضاهای عاری از دخانیات در سراسر جامعه، دادن اولویتهای خاص به رویدادها و مناطقی که جوانان در آنجا بیشتر هستند.

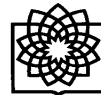
\* کاربرد روشهای حل مسئله همانند ترویج سلامت برای بهبود سلامت مدرسه

\* درگیر نمودن کسب و کارهای کوچک برای حمایت اجتماعی، مالی و / یا تکنیکی

اقدامات موفق برای ایجاد خط مشی ها، تعهدات و حمایت به منظور پیشگیری از مصرف دخانیات

در ۳ مرحله صورت می گیرند:

انجام تحقیق و برنامه ریزی - جمع آوری اطلاعات مناسب تا حد امکان درباره موضوعات. تعریف اهداف و استراتژیهای عملی و میسر. ارزیابی دیدگاه عمومی. تعیین افراد موافق و مخالف. توجه به نقاط قوت (و ضعف) ائتلاف در فعالیت شکل گرفته شده. ایجاد چگونگی تأمین مالی یک فعالیت. تحقیق و برنامه ریزی در سراسر کار ضروری خواهد بود اما هیچگاه مهمتر از نخستین مرحله کار نمی باشد.



وارد شدن در یک فعالیت - اگر تحقیق و برنامه ریزی مطرح می کند که یک فعالیت همه جانبه تضمین می شود، موضوعاتی را وارد کنید که بر رسانه ها و سیاستمداران متمرکز است و آنرا به دستور کار عمومی وارد کنید. انتشار خط مشی های جدید حمایتی، برگزاری کنفرانس مطبوعاتی، معرفی قوانین، اعلام بیانات حمایتی رهبران سیاسی، کمک همه جانبه برای توجه عمومی به موضوعات. اغلب در معرض رسانه های مثبت قرار داشتن، کلیدی برای موفقیت است.

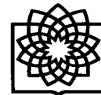
لایحه ای برای تصویب - اگر فعالیت پیشگیری اقدامی مناسب است، مخالفت صنعت دخانیات بسیار شدید خواهد بود. یک فعالیت موفق باید خستگی ناپذیر، راهبردی و تهاجمی باشد. کمک گرفتن از نمایندگان با تجربه که سیاستمداران مربوطه را می شناسند می تواند فوق العاده مفید باشد. ثابت شده است که حمایت بین المللی از اقدامات نیز بسیار مفید می باشد.

پایه و شالوده حمایت برای فعالیت در هر مرحله را گسترده تر سازید و یک رویکرد منطقی و مثبت را حفظ کنید. سیاستمداران و رسانه ها به یک اندازه از سازمانها و افرادی که اعتقادات بسیار افراطی دارند، اجتناب خواهند کرد.

اکثر فعالیت ها در ابتدا موفق نیستند و باید بارها و بارها بکار روند تا اهداف تحقق یابند. حتی پس از آنکه خط مشی ها قانونی شوند، تعهدات ایجاد شوند و حمایت ها افزایش یابند کار، پایان نیافته است. حاصل کار باید از حملات آتی مورد محافظت قرار گیرد. برای مثال آیا قانون دقیقاً لازم الاجرا خواهد بود؟ آیا وجوه مالی کافی تعیین شده است؟ پس از هر پیروزی یا شکست مهم آن است که از همراهان تشکر و قدردانی نمود و از موفقیتها و خطاها درس گرفت و برای حرکتی پایدار مجدداً سازمانبندی کرد.

### ۳-۳. حمایت و تعهد والدین

آگاهی و تعهد والدین در موفقیت تلاشهای مربوط به پیشگیری و کاهش مصرف دخانیات در سراسر مدارس حیاتی است. والدین بطور مستقیم با ارائه محیط آلوده یا عاری از دخانیات در منزل، بر سلامت



کودکان خود تأثیر می گذارند، آنها هنجارها را انتقال می دهند و بعنوان الگو عمل می کنند. مسلم است که اگر والدین پیامدهای مصرف دخانیات را تشخیص دهند و درک کنند می توانند به حمایت و اقدام مناسب کمک کنند. والدین و اعضای خانواده را برای تقویت تلاشهای انجام شده در مدرسه برای تأثیر بر رفتارها و شرایطی که مصرف دخانیات و قرارگیری در معرض دود آن را کاهش و یا از آن پیشگیری می نماید، درگیر نمایید.

حمایت والدین را از طریق جلسات ویژه در مدرسه با تمرکز بر موضوعاتی مانند پیشگیری از مصرف دخانیات در هر مقطع تحصیلی، مواجهه با مشکلاتی که کودکان در گذر از مدرسه ابتدایی به راهنمایی دارند و تصمیمات خاص برای مصرف دخانیات، بسیج نمایید.

**والدین می توانند تعهدات خود را از طریق زیر نشان دهند:**

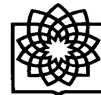
\* پذیرش آنکه عادات "موافق با دخانیات" در منزل باعث ترغیب کودکان به مصرف دخانیات می شود.

\* پذیرفتن آنکه تأثیر گذاری مستقیم و غیر مستقیم بر سلامت و رفتار کودکان شان می گذارند.

\* مشارکت در برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی برنامه های پیشگیری از مصرف دخانیات در مدرسه.

#### ۴. اهداف کلی و اختصاصی پیشگیری از مصرف دخانیات

تیم بهداشت مدرسه با بکارگیری اطلاعات حاصل از تجزیه و تحلیل موقعیت با همکاری کمیته مشاوره اجتماعی، آمادگی دارد بینش جهت تغییر و برنامه ریزی یک اقدام را توسعه دهد. این بینش، شالوده ای برای تنظیم اهداف جهت ترویج سلامت و مداخلات پیشگیری از مصرف دخانیات را فراهم می سازد.



#### ۴-۱. اهداف

اهداف بطور واضح آنچه را که برنامه باید به آن دست یابد مشخص می سازند و بعبارت کلی آنچه را که برنامه انجام خواهد داد را شرح می دهند. اهداف مرتبط با دخانیات در یک مدرسه مروج سلامت موارد زیر را مد نظر می گیرد:

\* پیشگیری از شروع مصرف دخانیات

\* کاهش نسبت افراد مصرف کننده دخانیات

\* پیشگیری از در معرض قرار گرفتن دود دخانیات

سپس اهداف به اهداف اختصاصی پیامد و فرایند تفکیک می شوند به این منظور که هر فردی بطور واضح علل و زمان آنچه را که لازم است انجام دهد را درک نماید.

#### ۴-۲. اهداف پیامد

اهداف پیامد طبق شرایط قابل اندازه گیری، آن چرا که مداخلات در خصوص دانش، نگرش ها، باورها، مهارت ها، رفتارها و شرایط مرتبط با مصرف دخانیات دست خواهند یافت را تعریف می نمایند. مثالهای اهداف پیامد از مداخلات جامع پیشگیری از مصرف دخانیات شامل موارد زیر است:

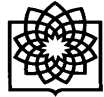
\* کاهش اختصاصی سالیانه در نسبت کودکانی که مصرف دخانیات را شروع می کنند.

\* کاهش اختصاصی سالیانه در نسبت کودکانی که به طور منظم دخانیات مصرف می کنند.

\* تغییر اختصاصی در دانش، نگرش ها و مهارتهای مورد نیاز برای پیشگیری از مصرف دخانیات و

ایجاد شرایط عاری از دخانیات

\* به تأخیر انداختن سن شروع مصرف دخانیات در کودکان



### ۳-۴. اهداف فرآیند

اهداف فرآیند توصیف دهنده آن چیزی است که برای رسیدن به اهداف پیامد تغییر یا اجرا خواهند شد. مثالهای اهداف فرآیند شامل موارد زیر می باشند:

\* اجرا و حفظ مداخلات جامع برای کاهش و پیشگیری از مصرف دخانیات

\* اعمال سیاست برای ممنوع کردن مصرف دخانیات دانش آموزان، کارکنان مدرسه، والدین و

بازدید کنندگان در مدرسه و در وسایل نقلیه مدرسه

\* بکارگیری برنامه هایی که به پرسنل مدرسه درباره پیشگیری و ترک مصرف دخانیات آموزش

می دهند.

\* تلفیق مداخلات پیشگیری از مصرف دخانیات در یک رویکرد جامع برای بهداشت مدرسه از قبیل

توسعه مدارس مروج سلامت.

\* توسعه تلاش ها در سایر مدارس و جوامع به منظور کنترل مؤثر مصرف دخانیات.