نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره نهم، شماره چهارم، زمستان ۱۴۰۴، صفحات ۴۶۴ تا ۴۷۰

خلاصه سیاستی

پیشنهادهای سیاستی برای کنترل مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا در کودکان و نوجوانان ایران

محمدحسن رستمی[۱]، مینا باباشاهی[۲،۳*]

۱. کارشناسی ارشد علوم بهداشتی در تغذیه، دانشکده تغذیه و علوم غذایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران
۲. *نویسنده مسئول: استادیار، مرکز تحقیقات تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران، m.babashahi21@gmail.com
۳. گروه تغذیه جامعه، دانشکده تغذیه و علوم غذایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۰۹/۱۰ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۱۱/۲۹

چکیده

زمینه و هدف: چاقی کودکان و نوجوانان به یک چالش جدی سلامت عمومی در دهه‌های اخیر تبدیل شده و افزایش مصرف محصولات پرکالری و کم‌ارزش غذایی نقش مهمی در این روند ایفا می‌کند. دراین میان مصرف زیاد نوشیدنی‌های انرژی‌زا، با محتوای بالای کافئین، شکر و ترکیبات محرک می‌تواند با پیامدهای جسمانی و روان‌شناختی نظیر چاقی، فشار خون بالا، اختلال خواب و اضطراب در این گروه سنی مرتبط باشد.

روش: به‌منظور تحلیل وضعیت سیاست‌گذاری و شناسایی تسهیل‌گرها و موانع اجرایی در کنترل مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا، گردآوری داده‌ها از طریق مرور نظام‌مند متون علمی و اسناد سیاستی ملی و بین‌المللی، و انجام مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با خبرگان و مطلعان کلیدی از میان افراد سود بر حوزه سلامت و سیاست‌گذاری انجام شد.

یافته ها: برای ارتقای مداخلات، نخست اقدامات آموزشی و ترویجی شامل ارتقای سواد تغذیه‌ای، آگاهی‌بخشی درباره پیامدهای مصرف و مشارکت فعال خانواده‌ها، مدارس و رسانه‌ها برای اصلاح نگرش و رفتار نوجوانان ضروری است. در کنار آموزش، افزایش مالیات سلامت‌محور مبتنی بر محتوای قند محصولات، ارتقای آیین‌نامه پایگاه تغذیه سالم در راستای ممنوعیت عرضه نوشیدنی‌های انرژی‌زا در داخل و پیرامون مدارس، اعمال محدودیت سنی برای خرید این نوشیدنی‌ها، تقویت برچسب‌گذاری با درج هشدارهای سلامت، ممنوعیت کامل تبلیغات این نوشیدنی‌ها، تقویت زیرساخت‌های رصد و نظارت و ارزشیابی سیاست‌های اجرایی پیشنهاد می‌شود.

نتیجه‌گیری: سیاست‌های کنترلی برای محدود کردن مصرف این نوشیدنی‌ها عبارتند از: مالیات، ممنوعیت تبلیغات و محدودیت عرضه در مدارس. با این حال، اثربخشی آن‌ها به دلیل تعارض منافع اقتصادی، فقدان داده‌های معتبر، عدم شفافیت قوانین، ضعف در برچسب‌گذاری و نبود نظام‌های پایش و ارزشیابی محدود باقی مانده است.

کلیدواژه ها: چاقی، چاقی کودکی، سیاست تغذیه، نوجوان، نوشابه‌های انرژی‌زا

مقدمه

در سال‌های اخیر، چاقی کودکان و نوجوانان به یکی از چالش‌های جدی سلامت عمومی در سطح جهانی تبدیل شده است (۱). این روند افزایشی با بالا رفتن خطر ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر از جمله دیابت نوع ۲ و بیماری‌های قلبی - عروقی همراه است و پیامدهای اجتماعی و اقتصادی قابل‌توجهی به دنبال دارد (۲). یکی از عوامل اصلی این وضعیت، تغییر محیط غذایی و دسترسی آسان و مقرون‌به‌صرفه به انواع محصولات پرکالری و کم‌ارزش غذایی است (۳)؛ محصولاتی که نوشیدنی‌های انرژی‌زا نیز در آن دسته‌بندی قرار می‌گیرند.

Please cite this article as:
Rostami Mh, Babashahi M. Policy Recommendations for Controlling Energy Drink Consumption among Children and Adolescents in Iran. Iran J Cult Health Promot 2026; 9(4): 464-470.

Copyright: © 2026 Iranian Journal of Culture and Health Promotion. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

نوشیدنی‌های انرژی‌زا حاوی مقادیر بالایی از کافئین، شکر و ترکیبات محرکی مانند گوارانا، تورین و جنسینگ هستند (۴، ۵) و اغلب با ادعاهایی نظیر افزایش انرژی، بهبود تمرکز و ارتقای عملکرد به نوجوانان عرضه و تبلیغ می‌شوند (۵، ۶). با وجود نبود شواهد قطعی درباره اثربخشی این ادعاها، تبلیغات گسترده، قیمت به‌طور متوسط پایین و دسترسی آسان موجب رشد قابل توجه مصرف این نوشیدنی‌ها شده است (۴). شواهد نشان می‌دهد که مصرف مکرر این محصولات با پیامدهای جسمانی و روان‌شناختی متعددی از جمله چاقی و اضافه وزن، افزایش فشار خون، اختلالات خواب، اضطراب و همچنین بروز رفتارهای پرخطر مانند مصرف سیگار، نوشیدنی‌های الکلی و حتی اقدام به خودکشی ارتباط دارد (۷-۹).

در همین راستا، نهادهای معتبر بین‌المللی از جمله سازمان جهانی بهداشت (۱۰) و آکادمی پزشکی اطفال آمریکا (۱۱) بر ضرورت محدودسازی مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا در افراد زیر هیجده سال تأکید کرده‌اند. هم‌زمان، با توجه به روند فزاینده مصرف این محصولات در میان نوجوانان، بسیاری از کشورها مجموعه‌ای از اقدامات تنظیم‌گرانه نظیر وضع مالیات بر نوشیدنی‌های انرژی‌زا، ممنوعیت فروش در مدارس، الزام به استفاده از برچسب‌های هشداردهنده و منع تبلیغات هدفمند برای گروه‌های سنی جوان را به اجرا گذاشته‌اند (۱۲، ۱۳) با این وجود به نظر می‌رسد که مصرف این نوشیدنی‌ها کماکان در میان نوجوانان ادامه دارد (۱۴).

علیرغم افزایش نگرانی‌های جهانی درباره شیوع فزاینده چاقی در کودکان و نوجوانان و شناسایی روزافزون نوشیدنی‌های انرژی‌زا به‌عنوان یکی از عوامل خطر تغذیه‌ای مؤثر در این روند، شواهد موجود درباره میزان شیوع و عوامل تعیین‌کننده مصرف این نوشیدنی‌ها در میان نوجوانان ایرانی همچنان محدود و ناکافی است.

در ایران، طی سال‌های اخیر، سیاست‌ها و اسناد بالادستی متعددی با هدف ارتقای تغذیه سالم و پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر به تصویب رسیده است؛ از جمله ابلاغ «فهرست کالاها و خدمات آسیب‌رسان به سلامت» و تدوین «آیین‌نامه پایگاه تغذیه سالم مدارس» که به‌طور صریح یا ضمنی بر محدودسازی دسترسی، مصرف و ممنوعیت تبلیغ محصولات ناسالم از جمله نوشیدنی‌های انرژی‌زا تأکید دارند. با این حال، گزارش‌های غیررسمی و مشاهدات میدانی حاکی از آن است که مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا در میان نوجوانان ایرانی نه‌تنها کنترل نشده، بلکه روندی افزایشی دارد. این ناهماهنگی میان اهداف سیاستی و واقعیت‌های رفتاری، ضرورت بررسی انتقادی وضعیت موجود و شناسایی شکاف‌های سیاستی را برجسته می‌سازد. بنابراین، تحلیل جامع سیاست‌های مرتبط با کنترل مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا در نوجوانان، با تمرکز بر میزان انطباق سیاست‌ها با شواهد علمی، نحوه اجرا، ساز و کارهای نظارتی و موانع اثربخشی، می‌تواند مبنای مهمی برای طراحی و اصلاح مداخلات سلامت محور سیاست‌های مبتنی بر شواهد در این زمینه فراهم آورد.

روش

به‌منظور بررسی وضعیت سیاست‌گذاری و اقدامات موجود و شناسایی تسهیل‌گرها و موانع اجرایی، تحلیل جامعی از سیاست‌های مرتبط براساس پروتکل از پیش طراحی‌شده (۱۵) انجام شد. این تحلیل به ارزیابی چالش‌ها، فرصت‌ها، نقاط قوت و محدودیت‌های سیاستی موجود، همراه با بررسی تجارب موفق بین‌المللی پرداخت. داده‌ها از دو منبع اصلی گردآوری شدند: مرور نظام‌مند متون علمی و اسناد سیاستی، و مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته با خبرگان و افراد آگاه کلیدی. مرور متون شواهدی درباره چارچوب‌های مقرراتی و تجارب موفق جهانی فراهم ساخت، در حالی که مصاحبه‌ها بینش‌های عمیق‌تری نسبت به چالش‌های زمینه‌ای و الزامات عملیاتی اجرای سیاست‌ها ارائه دادند.

مرور متون و اسناد. در مرحله نخست، مرور نظام‌مند و جامعی از متون علمی، اسناد سیاستی و مقررات مرتبط با نوشیدنی‌های انرژی‌زا در سطوح ملی و بین‌المللی انجام شد. هدف این بخش، شناسایی و تحلیل سیاست‌ها، چارچوب‌های قانونی و اقدامات اجرایی حاکم بر فرآیندهای تولید، واردات، توزیع، بازاریابی، تبلیغات و مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا بود. این مرور با تمرکز بر تبیین نقاط قوت و ضعف سیاست‌های موجود، شناسایی شکاف‌های اجرایی و بررسی ظرفیت‌های بالقوه برای ارتقای اثربخشی مداخلات سیاستی صورت گرفت.

مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته. شرکت‌کنندگان این بخش را خبرگان و اطلاع‌رسانان کلیدی با تجربه تخصصی یا نقش اثرگذار در طراحی، اجرا و ارزیابی سیاست‌ها و برنامه‌های مرتبط با کاهش مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا تشکیل دادند. این افراد از مجموعه متنوعی از سازمان‌ها و نهادهای دارای ارتباط انتخاب شدند، از جمله نمایندگان ملی و استانی وزارت بهداشت، وزارت آموزش و پرورش، اعضای دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، پژوهشگران مؤسسه تحقیقات تغذیه و صنایع غذایی کشور، کارشناسان تغذیه اجتماعی شاغل در مراکز بهداشتی، مسئولان سلامت مدارس، متخصصان تغذیه و صاحب‌نظران حوزه سلامت عمومی و سیاست‌گذاری غذایی. نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند و با بهره‌گیری از روش گلوله برفی انجام شد تا طیف گسترده‌ای از دیدگاه‌های تخصصی پوشش داده شود. گردآوری داده‌ها از طریق انجام مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته و با استفاده از راهنمای مصاحبه از پیش طراحی‌شده صورت گرفت. این مصاحبه‌ها با هدف شناسایی عمیق‌تر چالش‌های زمینه‌ای، نقاط قوت و ضعف سیاست‌های موجود، فرصت‌ها و موانع اجرایی، و الزامات عملیاتی اجرای مؤثر سیاست‌ها انجام شد.

یافته‌های حاصل از این مصاحبه‌ها در کنار نتایج مرور نظام‌مند متون و اسناد سیاستی، به‌صورت تلفیقی مورد تحلیل قرار گرفتند و مبنای انجام تحلیل سیاستی و تدوین توصیه‌های سیاست‌گذاری در زمینه کنترل مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا قرار گرفتند.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

یافته‌ها

در ایران سه سیاست اصلی با هدف کنترل مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا به اجرا گذاشته شده است. سیاست اول، سیاست مالیاتی است که براساس ماده ۳۷ برنامه پنجم توسعه (مصوب ۱۳۸۹) و بند (ج) ماده هفت قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه (مصوب ۱۳۹۶)، نوشیدنی‌های انرژی‌زا را در فهرست کالاهای آسیب‌رسان به سلامت قرار داده و آن‌ها را مشمول مالیات مضاعف شامل ده درصد مالیات بر ارزش افزوده و شش درصد مالیات بر کالاهای آسیب‌رسان می‌کند. جامعه هدف این سیاست تولیدکنندگان و واردکنندگان هستند، اما اثر نهایی آن به‌طور مستقیم بر مصرف‌کننده و کاهش تقاضا از طریق افزایش قیمت وارد می‌شود.

سیاست دوم، ممنوعیت تبلیغات نوشیدنی‌های انرژی‌زا در رسانه‌های دیداری، شنیداری و محیطی است. این اقدام با استناد به ماده ۳۷ برنامه پنجم توسعه و ماده ۴۸ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم مقررات مالی دولت (۱۳۹۳) و با مسئولیت مشترک وزارت بهداشت، صدا و سیما، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و شهرداری‌ها اجرا می‌شود. این سیاست با رویکرد بازدارنده و آموزشی، تلاش می‌کند با ممنوعیت تبلیغات، از اثرات منفی آنها جلوگیری کرده و آگاهی عمومی را درباره خطرات این نوشیدنی‌ها افزایش می‌دهد.

سیاست سوم، ممنوعیت عرضه و فروش این نوشیدنی‌ها در پایگاه‌های تغذیه سالم مدارس است که این نوشیدنی‌ها را در فهرست اقلام غیرمجاز برای فروش در بوفه‌ها قرار می‌دهد. این سیاست با همکاری وزارت بهداشت و وزارت آموزش و پرورش اجرا شده و هدف آن محدودسازی دسترسی دانش‌آموزان به این نوشیدنی‌ها، حمایت از تغذیه سالم در محیط‌های آموزشی و ارتقای تغذیه سالم در مدارس است.

با وجود این سیاست‌ها، شواهد نشان می‌دهد که اجرای آن‌ها با مجموعه‌ای از چالش‌های ساختاری و اجرایی روبه‌روست و اثربخشی آن‌ها در عمل محدود مانده است.

یکی از مهم‌ترین چالش‌ها، نبود داده‌ها و آمار ملی معتبر در این زمینه است؛ ازجمله نبود اطلاعات دقیق درباره میزان و الگوی مصرف در گروه‌های سنی مختلف، فقدان داده‌های نظام‌مند درباره نحوه نظارت و پایش بازار، و نیز نبود گزارش‌های معتبر درباره میزان اجرای صحیح قوانین و اثربخشی سیاست‌های کنترلی موجود. فقدان اطلاعات پایه، امکان شناخت دقیق وضعیت موجود، تحلیل ریشه‌ای مشکلات و طراحی مداخلات هدفمند و متناسب با شرایط کشور را محدود می‌کند و در ادامه، ارزیابی اثربخشی سیاست‌ها را نیز به‌شدت محدود می‌کند. این کاستی باعث می‌شود که سیاست‌ها بیش از آنکه بر تحلیل‌های عینی استوار باشند، بر حدس و تجربه اتکا داشته باشند.

یکی دیگر از چالش‌های اساسی، فقدان هم راستایی و شفافیت در قوانین و سیاست‌های حاکم بر این حوزه است. برای مثال، سیاست‌هایی نظیر «حمایت از تولیدات ملی» که توسط وزارت صنعت، معدن و تجارت پیگیری می‌شود، می‌تواند ناخواسته به تقویت تولید، عرضه و حتی تبلیغ نوشیدنی‌های انرژی‌زا بینجامد؛ امری که به‌طور مستقیم با اهداف سلامت محور و سیاست‌های محدودسازی مصرف در تضاد قرار دارد. این ناهماهنگی بین‌بخشی و تقابل سیاستی، کارآمدی اقدامات کنترلی را تضعیف کرده و مدیریت یکپارچه مخاطرات ناشی از مصرف این محصولات را با دشواری مواجه می‌کند.

از سوی دیگر، روند رو به افزایش فشار اقتصادی در سال‌های اخیر و مقاومت صنایع تولیدکننده نوشیدنی‌های انرژی‌زا در سایه سیاست‌های کنونی حمایت از تولیدات ملی در کاهش اثربخشی سیاست‌ها نقش دارد. اعمال مالیات‌های سنگین یا وضع محدودیت در تولید و فروش می‌تواند به کاهش درآمد، تأثیر بر اشتغال و کوچک شدن سهم اقتصادی صنایع منجر شود؛ بنابراین منافع مالی موجب شکل‌گیری فشارها و مخالفت‌هایی در برابر سیاست‌های سلامت محور می‌شود. علاوه بر این، مدارس و رسانه‌ها نیز به دلیل وابستگی به درآمد حاصل از فروش یا تبلیغات این محصولات، با ناهمسانی میان منافع اقتصادی و اهداف سلامت عمومی روبه‌رو هستند. بخش قابل‌توجهی از بودجه مدارس از محل فروش چنین اقلامی تأمین می‌شود، ازاین‌رو تمایل به عرضه محصولات محبوب میان دانش‌آموزان – صرف‌نظر از میزان سلامت آن‌ها - افزایش می‌یابد.

فقدان مقررات صریح برای فروشگاه‌های اطراف مدارس نیز چالش مهم دیگری است که باعث شده است که حتی با وجود محدودیت‌های اعمال‌شده در داخل مدارس، دسترسی دانش‌آموزان به این محصولات همچنان آسان باقی بماند و اثربخشی قوانین موجود به‌طور قابل‌توجهی کاهش یابد. از سوی دیگر، «آیین‌نامه پایگاه تغذیه سالم» نیز فهرست مشخص و شفافی از محصولات ممنوعه ارائه نمی‌دهد و کاستی‌های موجود در قوانین برچسب‌گذاری این مشکل را تشدید می‌کند. در نتیجه، راه‌های فرار از قانون به‌سادگی فراهم شده است. بسیاری از این نوشیدنی‌ها بدون درج واضح عبارت «نوشیدنی انرژی‌زا» عرضه می‌شوند و همین موضوع امکان ورود و فروش آن‌ها در محیط‌هایی مانند بوفه مدارس را فراهم می‌کند. نبودِ اطلاعات دقیق و یکپارچه درباره اینکه کدام برندها یا محصولات در دسته نوشیدنی‌های انرژی‌زا قرار می‌گیرند، به فروشندگان اجازه می‌دهد با استناد به فقدان نام یا نشانه مستقیم، از پذیرش مسئولیت سرباز زنند. چنین وضعیتی، به‌ویژه زمانی که بسته‌بندی یا برچسب محصول نیز فاقد هرگونه اشاره روشن به ماهیت آن باشد، زمینه دور زدن مقررات را بیش از پیش مهیا می‌سازد.

از سوی دیگر، سیاست‌های فعلی در ایران در بیشتر موارد بر برچسب‌گذاری محصول و منع تبلیغات متمرکز شده‌اند و هیچ اشاره مشخصی به روش‌های بازاریابی مبتنی بر بسته‌بندی مانند محدودیت

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

استفاده از استراتژی‌های کودک‌محور مانند استفاده از رنگ‌ها و نمادهای جذاب برای نوجوانان، یا پیام‌هایی که به‌طور غیرمستقیم این گروه سنی را هدف قرار می‌دهند، وجود ندارد. این کاستی‌ها در عمل دسترسی دانش‌آموزان به نوشیدنی‌های غیرمجاز از جمله نوشیدنی‌های انرژی‌زا را در محیط مدرسه تسهیل کرده و اثربخشی سیاست‌های محدودکننده را به‌شدت کاهش داده است.

در حوزه تبلیغات، نظارت ناکافی بر فضای دیجیتال شکاف مهم دیگری است. اگرچه ممنوعیت تبلیغ این محصولات در قوانین ملی لحاظ شده، اما امکان کنترل اثربخش تبلیغات در شبکه‌های اجتماعی، زیرساخت‌های خارجی و رسانه‌های فرامرزی به‌طور عملی وجود ندارد؛ در حالی که بخش عمده‌ای از نوجوانان و جوانان از همین فضاها تأثیر می‌پذیرند.

سرانجام، ضعف در پایش و ارزیابی اجرای سیاست‌ها نیز مانع مهمی است. نبود شاخص‌های عملکردی مشخص، عدم اجرای نظام‌مند ارزیابی و سستی در نظارت بر برچسب‌گذاری و فروش محصولات باعث شده اثربخشی بسیاری از قوانین نامشخص باقی بماند. این کاستی موجب هدررفت منابع، کاهش اعتماد میان مجریان و تضعیف کارآمدی سیاست‌ها می‌شود.

در مجموع، هرچند چارچوب‌های قانونی مشخصی برای محدودسازی مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا در ایران وجود دارد، اما مجموعه‌ای از چالش‌های اطلاعاتی، ساختاری، اقتصادی و اجرایی مانع تحقق اهداف آن‌ها شده است. این چالش‌ها نشان می‌دهد که سیاست‌های موجود بیشتر بر محدودیت‌های ظاهری متمرکز بوده و کمتر به عوامل محیطی، اقتصادی، رفتاری و نظارتی اثرگذار بر رفتار نوجوانان پرداخته‌اند. برای اثربخشی واقعی، سیاست‌ها نیازمند باز طراحی مبتنی بر شواهد، تقویت نظام پایش و ارزیابی، شفاف‌سازی قوانین، مدیریت ناهمسانی منافع، و ایجاد سازوکارهای نظارت بر بازاریابی دیجیتال و محیطی هستند. تنها در این صورت می‌توان انتظار داشت که مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا در میان نوجوانان کاهش یابد و مخاطرات مرتبط با آن کنترل شود.

پیشنهادها و گزینه‌های سیاستی

برای کاهش مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا در کودکان و نوجوانان، شواهد نشان می‌دهد که اجرای مداخلات ترکیبی در چند حوزه اصلی ضروری است. زیربنای موفقیت و نقطه آغاز هر سیاست‌گذاری مؤثر در حوزه سلامت، اقدامات آموزشی و ترویجی است. ارتقای سواد تغذیه‌ای و آموزش دانش‌آموزان، والدین، معلمان و مشاوران، همراه با بهره‌گیری هدفمند از رسانه‌ها و فضای مجازی، می‌تواند نگرش و رفتار نوجوانان را اصلاح کرده و پذیرش سیاست‌های محدودکننده را افزایش دهد. همزمان، ایجاد ائتلاف‌های سلامت‌محور میان افراد سود بر، استفاده از ظرفیت مدارس به‌عنوان پایگاه ترویج سلامت و تشویق رسانه‌ها به ایفای نقش مسئولانه، انسجام بین‌بخشی و مشارکت جامعه را در اجرای سیاست‌ها تقویت می‌کند.

در حوزه مالی، بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، برای ایجاد تغییر واقعی در رفتار مصرف‌کننده، مالیات سلامت‌محور باید حداقل بیست درصد قیمت خرده‌فروشی باشد؛ در حالی که این میزان در ایران تنها حدود شش درصد است. به همین منظور، افزایش مقدار مالیات سلامت‌محور و تغییر ساختار مالیات با اعمال مالیات بر اساس میزان قند موجود در نوشیدنی‌ها، می‌تواند هم مصرف‌کننده را به کاهش مصرف ترغیب کند و هم تولیدکنندگان را به اصلاح فرمول انحصاری و تولید محصولات سالم‌تر هدایت نماید. درآمد حاصل از این مالیات می‌تواند در توسعه و تولید محصولات سالم‌تر، آموزش و پیشگیری در مدارس و تقویت نظام سلامت مورد استفاده قرار گیرد.

علاوه بر این، محدود کردن دسترسی به این نوشیدنی‌ها نیز عامل تعیین کننده‌ای در کاهش مصرف است. با وجود ممنوعیت عرضه و فروش نوشیدنی‌های انرژی‌زا در مدارس براساس آیین‌نامه پایگاه تغذیه سالم، چالش‌های اجرایی موجود ضرورت بازنگری این آیین‌نامه را برجسته می‌سازد، به‌گونه‌ای که هرگونه عرضه محصولات خارج از لیست به‌طور شفاف ممنوع شود. همچنین لازم است قوانین و استانداردهای برچسب‌گذاری محصولات نوشیدنی انرژی‌زا مورد بازنگری و تقویت قرار گیرد. این بازنگری باید شامل الزام به ذکر روشن عنوان «نوشیدنی انرژی‌زا»، درج هشدارهای سلامت مانند «مناسب برای افراد زیر هیجده سال نیست» و ممنوعیت استفاده از بسته‌بندی‌های جذاب و هدفمند برای نوجوانان باشد، از جمله محدودیت بر بسته‌بندی‌های رنگی، شعارهای اغراق‌آمیز، طراحی شبیه کالاهای محبوب نوجوانان و طعم‌های ویژه گروه سنی خاص. هم‌زمان، بازنگری در سیاست‌های واردات این محصولات نیز اهمیت دارد. محدودسازی یا مشروط‌سازی واردات نوشیدنی‌های انرژی‌زا، به‌ویژه محصولاتی با بسته‌بندی جذاب، طعم متنوع و راهبردهای بازاریابی هدفمند برای نوجوانان، همراه با اعمال معیارهای سلامت‌محور در صدور مجوز واردات، از جمله الزامات سخت‌گیرانه‌تر در برچسب‌گذاری، طراحی بسته‌بندی و محتوای قند، می‌تواند همسو با اهداف و سیاست‌های سلامت عمومی باشد.

اما در این میان توجه به این نکته ضروری است که فقدان قوانین مشخص برای فروشگاه‌های اطراف مدارس، حتی در صورت محدودیت در داخل مدارس، دسترسی دانش‌آموزان به این محصولات را آسان‌تر و اثرگذاری مقررات را کاهش می‌دهد. از این رو، محدودسازی دسترسی دانش‌آموزان به این محصولات هم در داخل و هم در اطراف مدارس یا اعمال محدودیت سنی برای خرید این نوشیدنی‌ها می‌تواند از مؤثرترین

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

ابزارهای سیاستی برای کاهش مصرف در این گروه سنی به شمار رود.

در حوزه تبلیغات، اعمال ممنوعیت کامل در تمامی رسانه‌های دیداری، شنیداری، دیجیتال و محیطی و همچنین ممنوعیت حمایت مالی صنایع از برنامه‌های فرهنگی، ورزشی و آموزشی، می‌تواند مؤثر باشد. برای حمایت از این سیاست‌ها، راه‌اندازی کمپین‌های آموزشی و اطلاع‌رسانی با هدف توانمندسازی عمومی در شناسایی و گزارش تخلفات تبلیغاتی، نقش کلیدی دارد. ایجاد سامانه‌ها و خطوط تلفن برای گزارش‌های مردمی و ارجاع آن به نهادهای مسئول همراه با تعیین جریمه‌های بازدارنده و انتشار منظم گزارش‌ها، شفافیت و پاسخ‌گویی را افزایش می‌دهد. هم‌زمان، ارائه سازوکارهای تشویقی برای رسانه‌ها و دست‌اندرکاران متعهد، مانند تقدیر عمومی یا ثبت در فهرست رسانه‌های همکار در سلامت جامعه، می‌تواند رعایت قوانین را تقویت کند.

اجرای مؤثر این سیاست‌ها نیازمند هماهنگی بین نهادهای مختلف و همکاری بین‌بخشی با مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد، سیاست‌گذاران، نهادهای آموزشی و نمایندگان صنایع غذایی است. نظارت دقیق و منسجم از سوی وزارت بهداشت، سازمان تعزیرات حکومتی، نیروی انتظامی و دیگر نهادهای نظارتی ضروری است تا قوانین با ضمانت کافی اجرا شوند. ایجاد سازوکارهای شفاف برای پایش، گزارش‌دهی و پاسخ‌گویی و گردآوری منظم داده‌ها درباره مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا و ارزیابی اثربخشی سیاست‌ها امکان بازنگری به‌موقع را فراهم می‌کند. تخصیص منابع کافی برای آموزش و اطلاع‌رسانی از طریق کانال‌های رسمی، رسانه‌ای و جامعه‌محور نیز برای پایداری و موفقیت مداخلات حیاتی است.

با توجه به مواردی که گفته شد، پیشنهادهای سیاستی در چهار حوزه به ذی‌نفعان مرتبط به شرح زیر ارائه می‌شوند:

محور سیاستی	پیشنهادهای سیاستی
اقدامات آموزشی و ترویجی	ارتقای فرهنگ و سواد تغذیه‌ای دانش‌آموزان در قالب آموزش‌های رسمی (گنجاندن دوره‌های تغذیه سالم در قالب کتاب‌های درسی) و غیررسمی (رویدادهای فرهنگی و آموزشی)
	آموزش والدین، معلمان، مشاوران و دست‌اندرکاران آموزش‌وپرورش برای مداخله مؤثر
	استفاده از رسانه‌ها، افراد تأثیرگذار و فضای مجازی برای آموزش تغذیه سالم و شناسایی و مقابله با تبلیغات گمراه‌کننده
	ارتقای سواد رسانه‌ای جامعه و ایجاد تفکر انتقادی نسبت به تبلیغات مواد غذایی ناسالم در رسانه‌ها و محیط‌های اجتماعی
تقویت مشارکت و مطالبه‌گری اجتماعی	ایجاد ائتلاف‌های سلامت‌محور بین افراد سود بر (والدین، معلمان، سمن‌ها، متخصصان)
	ترغیب رسانه‌ها به ایفای نقش مسئولانه در ترویج سلامت
سیاست‌های مالی	اصلاح سیاست‌های مالیات و وضع مالیات پلکانی بر اساس محتوای قند و کافئین نوشیدنی‌های انرژی‌زا
	تشویق و حمایت از صنایع تولیدکننده جایگزین‌های سالم‌تر نوشیدنی‌های انرژی‌زا
	تخصیص هدفمند بخشی از درآمد مالیاتی به آموزش و پیشگیری در مدارس
	تخصیص هدفمند بخشی از درآمد مالیاتی به توسعه و تحقیقات مرتبط با طراحی و تولید جایگزین‌های سالم‌تر در مقایسه با نوشیدنی‌های انرژی‌زا
تقویت چارچوب‌های قانونی و نظارتی	ممنوعیت کامل تبلیغات نوشیدنی انرژی‌زا در تمامی رسانه‌های دیداری، شنیداری، دیجیتال و محیطی
	ممنوعیت کامل تبلیغات نوشیدنی انرژی‌زا در فاصله (پانصد متری بر اساس این مطالعه) اطراف مدارس و مراکز آموزشی
	کمپین‌های آموزش و اطلاع‌رسانی برای نحوه شناسایی و گزارش تخلفات تبلیغاتی
	طراحی سامانه و خط تلفن ویژه برای گزارش تخلفات به وزارت بهداشت، سازمان تنظیم مقررات رسانه‌های صوت و تصویر فراگیر و قوه قضائیه
	ایجاد ضمانت اجرا و تعیین مجازات برای رسانه‌ها و دست‌اندرکاران تبلیغات محیطی متخلف و اعمال تسهیلات تشویقی برای گزارش‌های تائید شده
	نظارت فعال از طریق سامانه‌های پایش و انتشار گزارش‌های ماهیانه تعداد تخلفات، رسانه‌ها و شهرداری‌های متخلف و میزان جریمه‌ها
	کنترل و ممنوعیت فروش این نوشیدنی‌ها در باشگاه‌ها و اطراف مدارس و یا تخصیص فروش آن‌ها به مراکزی مثل داروخانه‌ها
	ممنوعیت عرضه و فروش نوشیدنی‌های انرژی‌زا به افراد زیر هیجده سال
	ممنوعیت هرگونه حمایت مالی از برنامه‌های فرهنگی، ورزشی و آموزشی توسط صنایع تولیدکننده نوشیدنی‌های انرژی‌زا و تولیدکنندگان وابسته
	بازنگری در قوانین مرتبط با برچسب‌گذاری نوشیدنی‌های انرژی‌زا
	بازنگری در سیاست‌های واردات و محدودسازی یا مشروط‌سازی واردات نوشیدنی‌های انرژی‌زا، به‌ویژه محصولاتی با بسته‌بندی‌های جذاب
	بازنگری در لیست اقلام مجاز و غیرمجاز در آیین‌نامه پایگاه تغذیه سالم مدارس و بازطراحی لیست بر اساس اسامی دقیق مواد غذایی و نه گروه‌های غذایی
	برگزاری نشست‌های کارشناسی و فنی با صنعت غذا با حضور سمن‌ها برای توجیه و ترغیب صنایع به حمایت از پیشنهادهای سیاستی
	نظارت مؤثر توسط وزارت بهداشت، سازمان تعزیرات و نیروی انتظامی
	گردآوری منظم داده‌ها از شیوع مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا و ارزیابی میزان اثرگذاری سیاست‌های اجرایی

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

نتیجه‌گیری

با توجه به تحلیل وضعیت موجود، روشن است که سیاست‌های فعلی کنترل مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا در ایران، هرچند بر پایه اصول سلامت‌محور طراحی شده‌اند، در عمل با محدودیت‌ها و چالش‌های قابل‌توجهی مواجه هستند. مشکلاتی مانند دسترسی آسان و مقرون‌به‌صرفه نوجوانان به این نوشیدنی‌ها، ضعف در برچسب‌گذاری هشداردهنده محصول، کنترل ناکافی تبلیغات به ویژه در فضای دیجیتال، مالیات ناکارآمد و تعارض منافع اقتصادی، اثرگذاری سیاست‌ها را محدود کرده است. به منظور تقویت اثربخشی سیاست‌ها، مجموعه‌ای از اقدامات ترکیبی شامل اقدامات آموزشی، ترویجی و اجتماعی برای افزایش آگاهی، خودکارآمدی، تقویت مشارکت و مطالبه‌گری اجتماعی، بهبود سیاست‌گذاری مالیات سلامت‌محور، اصلاح فرمول‌بندی نوشیدنی‌های انرژی‌زا، بازنگری در آیین‌نامه پایگاه تغذیه سالم، محدودسازی دسترسی نوجوانان در داخل و پیرامون مدارس، تقویت نظارت بر تبلیغات و بازنگری در قوانین برچسب‌گذاری محصولات پیشنهاد می شود. اجرای همزمان این اقدامات، همراه با پایش و ارزشیابی مستمر و همکاری بین‌بخشی، می‌تواند اثرگذاری سیاست‌ها را افزایش دهد، تغییر رفتار مصرف نوجوانان را تسهیل کند و محیطی سالم‌تر و پایدارتر برای کاهش مصرف نوشیدنی‌های انرژی‌زا فراهم آورد. به بیان خلاصه، موفقیت این سیاست‌ها مستلزم رویکردی جامع، مبتنی بر شواهد و هماهنگ بین آموزش، قوانین مرتبط و مشارکت اجتماعی است.

تشکر و قدردانی

این مطالعه در قالب طرح تحصیلات تکمیلی به شماره ۲۹۶۲۴ و کد اخلاق IR.SUMS.SCHEANUT.REC.1402.165 با حمایت دانشگاه علوم پزشکی شیراز طراحی، مصوب و اجرا شده است. نویسندگان مراتب تشکر و قدردانی خود را از صاحب‌نظرانی که در این مطالعه شرکت داشتند، ابراز می‌دارند.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافعی توسط نویسندگان بیان نشده است.

منابع

1. Soler R, Orenstein D, Honeycutt A, Bradley C, Trogdon J, Kent CK, et al. Community-based interventions to decrease obesity and tobacco exposure and reduce health care costs: outcome estimates from communities putting prevention to work for 2010–2020. Prev Chronic Dis 2016; 13: E47.
2. World Health Organization. Obesity and overweight. 2025. Available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight
3. Pogge T, Sengupta M. The Sustainable Development Goals: a plan for building a better world? J Glob Ethics 2015; 11(1): 56-64.
4. Clauson KA, Shields KM, McQueen CE, Persad N. Safety issues associated with commercially available energy drinks. J Am Pharm Assoc 2008; 48(3): e55-e67.
5. Hampton T. Energy drinks pose worrisome risks to adolescents' cardiovascular health. Circulation 2016; 134(14): 1052-3.
6. Committee on Nutrition and the Council on Sports Medicine and Fitness. Sports drinks and energy drinks for children and adolescents: are they appropriate? Pediatrics 2011 Jun; 127(6): 1182-9.
7. Ajibo C, Van Griethuysen A, Visram S, Lake A. Consumption of energy drinks by children and young people: a systematic review examining evidence of physical effects and consumer attitudes. Public Health 2024; 227: 274-81.
8. Khouja C, Kneale D, Brunton G, Raine G, Stansfield C, Sowden A, et al. Consumption and effects of caffeinated energy drinks in young people: an overview of systematic reviews and secondary analysis of UK data to inform policy. BMJ open 2022; 12(2): e047746.
9. Kim H, Park J, Lee S, Lee SA, Park E-C. Association between energy drink consumption, depression and suicide ideation in Korean adolescents. Int J Soc Psychiatry 2020; 66(4): 335-43.
10. World Health Organization. WHO manual on sugar-sweetened beverage taxation policies to promote healthy diets. Geneva: World Health Organization; 2022.
11. Muth ND, Dietz WH, Magge SN, Johnson RK, American Academy of Pediatrics, American Heart Association, et al. Public policies to reduce sugary drink consumption in children and adolescents. Pediatrics 2019;143(4):e20190282.
12. Rostami M, Babashahi M, Ramezani S, Dastgerdizad H. A scoping review of policies related to reducing energy drink consumption in children. BMC Public Health 2024; 24(1): 2308.
13. Babashahi M, Rostami M. Regulatory Approaches and Policy Interventions to Mitigate Energy Drink Consumption. In: Preedy VR, Patel VB (eds). Handbook of Public Health Nutrition. Cham: Springer, 2025. p. 1-19.
14. Visram S, Crossley SJ, Cheetham M, Lake A. Children and young people's perceptions of energy drinks: A qualitative study. PloS one 2017; 12(11): e0188668.
15. Rostami M, Babashahi M, Karimi M, Khodakarim S. Developing policy recommendations for controlling energy drink consumption in secondary school students using social marketing theory, Shiraz, Iran: A study protocol. PloS one 2025; 20(4): e0321766.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]

Policy Brief

Policy Recommendations for Controlling Energy Drink Consumption among Children and Adolescents in Iran

Mohammadhassan Rostami[1], Mina Babashahi[2,3*]

1. M.Sc. in Health Sciences in Nutrition, School of Nutrition and Food Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran
2. ⁎**Corresponding Author:** Assistant Professor, Nutrition Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran, m.babashahi21@gmail.com
3. Department of Community Nutrition, School of Nutrition and Food Sciences, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract

Background: In recent decades, childhood obesity has become a major public health concern, with increased consumption of high-calorie, low-nutritional-value products playing a significant role. Among these products, high intake of energy drinks (EDs), characterized by elevated levels of caffeine, sugar, and stimulants, has been associated with a range of physical and psychological consequences, including obesity, hypertension, sleep disturbances, and anxiety.

Methods: To analyze the policy landscape and identify facilitators and barriers to the implementation of measures aimed at controlling ED consumption, data were collected through a systematic review of literature and national and international policy documents, as well as semi-structured interviews with key informants from health and policy stakeholders.

Results: To strengthen interventions, priority should be given to educational actions, including improving nutritional literacy, raising awareness of the adverse health effects of consumption, and encouraging active involvement of families, schools, and the media. Alongside educational efforts, implementation of health-oriented taxation based on sugar content, strengthening policies on healthy school canteen guideline to prohibit the sale of EDs within and around schools, enforcing age restrictions, enhancing labeling through clear health warnings, imposing a comprehensive ban on advertising, and reinforcing monitoring, and policy evaluation infrastructures are strongly recommended.

Conclusion: The findings indicate that the existing policies to limit the consumption of EDs include taxation, advertising bans, and restrictions on availability in schools. However, their effectiveness remains limited due to factors such as economic conflicts of interest, lack of reliable data, regulatory ambiguity, weak labeling requirements, and absence of robust monitoring and evaluation systems.

Keywords: Adolescent, Energy Drinks, Nutrition Policy, Obesity, Pediatric Obesity

Please cite this article as:
Rostami Mh, Babashahi M. Policy Recommendations for Controlling Energy Drink Consumption among Children and Adolescents in Iran. Iran J Cult Health Promot 2026; 9(4): 464-470.

Copyright: © 2026 Iranian Journal of Culture and Health Promotion. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-22]