

موافقان و مخالفان کاهش یک آسیب



برگ زرین دیگری در کارنامه نمایندگان مجلس باتصویب



سهام شرکت دخانیات به صندوق بازنشستگی واگذار شد، وجود دارد.

سالانه ۶۰ هزار نفر به دلیل مصرف سیگار جان خود را از دست می‌دهند

ایرج حریرچی قائم مقام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز در ادامه این برنامه در گفت‌وگوی تلفنی با اشاره به اینکه هدف، کاهش مصرف سیگار میان آحاد جامعه است گفت: درآمدی که از مصرف سیگار حاصل می‌شود باید صرف پیشگیری از مصرف سیگار، آموزش، ارتقا و آگاهی بیشتر مردم برای عدم استعمال و نظارت بر نحوه تولید شود.

حریرچی با اشاره به اینکه سالانه ۲۰ تا ۳۰ هزار میلیارد تومان از منابع کشور صرف عوارض مربوط به سیگار می‌شود، خاطر نشان کرد: متأسفانه سالانه نزدیک ۶۰ هزار نفر به دلیل مصرف سیگار جان خود را از دست می‌دهند.

وی با اشاره به این که طبق شواهد به دست آمده افزایش مالیات منجر به کاهش مصرف می‌شود گفت: در کشوری زندگی می‌کنیم که مالیات سیگار از همه کشورها پایین است.

حریرچی با اشاره به این که در چند سال گذشته مالیات بر سیگار کاهش یافته است به طوری که ۲۶۰ میلیارد رسیده است افزود: وزارت بهداشت به دنبال درآمد حاصل از سیگار نیست لذا باید مصرف سیگار کاهش یابد.

تولید کرد و در اختیار آنها قرار داد. وی با تأکید بر اینکه بر مخالفت خود با مصرف سیگار افزود: تا زمانی که مصرف سیگار صورت می‌گیرد، باید از سیگار مجاز استفاده کرد.

مفتح با اشاره به این که باید به گونه ای تلاش کرد تا مملکت به درستی اداره شود ادامه داد: در درجه اول باید به فکر سلامتی مردم باشیم لذا باید در رابطه با مصرف سیگار تصمیم عقلایی گرفت پس با افزایش قیمت سیگار می‌توان منجر به کاهش مصرف شویم.

هیچ رابطه‌ای بین افزایش مالیات سیگار و کاهش مصرف آن وجود ندارد

محمدحسین برخوردار مدیر عامل شرکت دخانیات نیز در ارتباط تلفنی با گفت وگویی ویژه خبری بیان داشت: آمارها نشان داده که هیچ رابطه‌ای در مورد اینکه مالیات را افزایش دهیم، مصرف کاهش پیدا خواهد کرد وجود ندارد، بلکه این موضوع تنها سبب می‌شود قاچاق افزایش پیدا کند.

وی با اشاره به این که دخانیات ایران تحت وزارت بهداشت و استاندارد است، گفت: با افزایش قیمت سیگار مخالفم، لذا باید بر حسب نوع فرهنگ تصمیم‌گیری کرد.

مدیر عامل شرکت دخانیات با بیان این که باید فرهنگ سازی را از مهدکودک‌ها آغاز کرد تا از مصرف سیگار جلوگیری کنیم، اظهار داشت: شرکت دخانیات ۷۰۰ میلیارد تومان بهی دارد. این بدهی از ۲ سال پیش که

گزارشی کوتاه از گفت‌وگوی ویژه خبری شبکه دو با موضوع گران شدن سیگار

شد مصرف سیگار در مردان آمریکایی از ۵۲ درصد به ۲۸ درصد برسد.

محمدمهدی مفتح نماینده مجلس شورای اسلامی نیز در ادامه این بحث اظهار داشت: این اصل، اصل روشنی است که هر چه قیمت مصرف‌کننده افزایش پیدا کند، مصرف کاهش پیدا خواهد کرد. اما آنچه واقعیت بازار ما نشان می‌دهد این است که نزدیک به ۴۰ الی ۵۰ درصد بازار فعلی، سیگار قاچاق است. وی تصریح کرد: اگر قاچاق نداشتیم، می‌توانستیم با افزایش قیمت و عوارض، قیمت مصرف‌کننده را افزایش و مصرف را کاهش دهیم؛ اما وقتی قاچاق در کشور وجود دارد و میزان آن قابل توجه است، هر چه قیمت را افزایش دهیم، باعث می‌شود که حاشیه سود قاچاقچی سیگار بیشتر شود.

این نماینده مجلس شورای اسلامی خاطر نشان ساخت: ما باید تلاش کنیم که قیمت مصرف‌کننده را با شیوه‌های متناسب و با مشخصات اقتصادی خود افزایش دهیم. مفتح در ادامه برنامه با اشاره به این که باید مصرف سیگار کاهش یابد گفت: باید برای کسانی که سیگار مصرف می‌کنند، سیگار نسبتاً سلامت تری



بیماری‌های ناشی از سیگار و آسیب‌هایی که مصرف آن به خانواده و جامعه تحمیل می‌کند، باید سیگار را گران کرد.

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران تصریح کرد: صندوق بین المللی پول، بانک جهانی و سازمان بهداشت جهانی در ۲۸ کشور دنیا مطالعه‌ای نسبت به این موضوع انجام دادند که نتیجه این مطالعه آن بود که هر ده درصد افزایش قیمت سیگار ۸ درصد مصرف را کاهش می‌دهد.

مسجدی یادآور شد: آمریکایی‌ها از سال ۱۹۶۸ شروع به افزایش قیمت و محدود کردن مصرف سیگار در کشور خود کردند که این اقدام آنها سبب

با حمایت نمایندگان مجلس شورای اسلامی، سرانجام در آخرین روز بررسی گزارش کمیسیون تلفیق درباره بودجه ۹۵ کل کشور، دریافت مالیات از خرده فروشی دخانیات تصویب شد. اما برای این تصویب، راهی طولانی طی شده است که هوشمندی نمایندگان مجلس شورای اسلامی، در نهایت بر آن صحنه گذاشت. در آخرین تلاش‌ها و بحث و چالش‌هایی که سی ام فروردین ماه در برنامه گفت‌وگوی ویژه خبری شبکه ۲ سیما اتفاق افتاد، محمدمهدی مفتح نماینده مجلس شورای اسلامی و محمدرضا مسجدی دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران میهمان بودند و ایرج حریرچی قائم مقام وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و محمدحسین برخوردار مدیرعامل شرکت دخانیات نیز مشارکت تلفنی داشتند. موضوع این برنامه، «گرانی سیگار یا سلامت مردم» بود.

سیگار، مهمترین عامل بازدارنده توسعه پایدار است

در ابتدای این برنامه، محمدرضا مسجدی به عنوان موافق گران شدن قیمت سیگار گفت: ۳ ماه قبل، اجلاس توسعه پایدار برگزار شد که بیانیه این اجلاس اعلام می‌کند سیگار، مهمترین بازدارنده توسعه پایدار در کشورهای جهان سوم است؛ چون بیشترین بار را به درآمد خانواده و بودجه حکومتی تحمیل می‌کند. وی اضافه کرد: بانک جهانی نیز علی‌رغم این که یک سازمان بهداشتی نیست، اعلام می‌کند برای مقابله با

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

مصرف دخانیات هر ۶ ثانیه یک قربانی می‌گیرد



کلینیک ترک سیگار



شرآموز «نفس پاک»

مرکز آموزش مهارت‌های رفتاری کودکان و نوجوانان

کلینیک ترک سیگار با برخورداری از پزشکان مجرب و با استفاده از بهترین روش‌ها و استانداردهای بین المللی، آمادگی خود را جهت پذیرش داوطلبان ترک سیگار و ارائه خدمات رایگان اعلام می‌نماید. تلفن: ۸۸۱۰۵۰۰۳

واحد جلب و جذب مشارکتهای مردمی جمعیت، آماده پذیرش اعضا بصورت افتخاری می‌باشد. تلفن: ۸۸۱۰۵۰۰۱-۲

فرآموز نَفَس پاک به منظور پیشگیری از استعمال دخانیات (سیگار و قلیان)، برنامه‌های شاد و متنوعی را درون مرکز، مدارس و مهدهای کودک، برای سنین ۶-۱۲ سال بصورت رایگان برگزار می‌نماید. تلفن: ۸۸۱۰۵۱۸۸

جهت کسب اطلاعات بیشتر و ثبت نام با شماره های فوق تماس حاصل فرمایید.

آدرس: تهران، خیابان سید جمال الدین اسدآبادی (یوسف آباد)، کوچه هفتم، نبش کوچه فراهانی پور، پلاک ۴، تلفکس: ۸۸۱۰۵۰۰۱-۲ - info@iata.org.ir - www.iata.org.ir - Telegram.me/iataorg

سخن سردیر

زمان نمایش سکانس نهایی!

فیلم‌های سینمایی را گاهی از نظر پایان بندی، به سه دسته پایان مطلق، پایان باز و پایان معلق تقسیم‌بندی می‌کنند. پایان مطلق یا بسته یا قطعی، متداول‌ترین نوع پایان‌بندی است که در آن، به تمام گره‌ها و چالش‌های برآمده از نقاط عطف و پیچش پرده‌های اول و دوم متن، در انتهای پرده سوم پاسخ داده می‌شود و تکلیف پرسش‌ها روشن خواهد شد. پایان باز، پیش‌بینی یا حدس و تفسیر بخشی از فرجام داستان را به عهده خود مخاطب می‌گذارد. «داستان» تصویب دریافت مالیات بر سیگار نیز در زمره همین داستان‌ها قرار می‌گیرد. در ابتدا پر تلاش، بعد در میدان موافق و مخالف قرار می‌گیرد و در نهایت تصویب می‌شود. بهر حال این تصویب گام موثر در روند کاهش محصولات دخانی در کشور خواهد بود.

سکانس اول

کارشناسان سازمان بهداشت جهانی، کارشناسان و پژوهشگران داخلی، تجربیات کشورهای مختلف و محاسبات و بررسی‌ها نشان می‌دهد که افزایش مالیات بر خرده‌فروشی محصولات دخانی، گرایش به استعمال این محصولات آسیب‌رسان به سلامت را کاهش می‌دهد. مسئولان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بارها نسبت به ارزان‌بودن سیگار و قلیان در جامعه هشدار داده‌اند و از هزینه‌های سرسام‌آور درمان بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات گلایه کرده‌اند، آن هم در زمانی که وزارت بهداشت و در نگاه کلان‌تر دولت، اجرای طرح تحول سلامت را اولویت خود قرار داده است و تقریباً همه می‌دانند که این طرح، نیازمند منابع مالی پایدار است. مقام معظم رهبری هم پیش از این، در توصیه‌ها و رهنمودهای خود، اخذ عوارض و مالیات از کالاها و خدمات زیان‌آور سلامت را به عنوان یکی از منابع پایدار بخش سلامت مطرح کردند و چه کالایی زیان‌آورتر از سیگار. مسئولان و فعالان سازمان‌های مردم‌نهاد در حوزه مبارزه با استعمال دخانیات نیز گران‌شدن سیگار و سایر محصولات دخانی را در کنار حذف دسترسی آسان، آموزش و فرهنگ‌سازی، به عنوان عواملی که می‌تواند گرایش به این مواد را کم کند، مطرح کرده‌اند. کارشناسان، مشاوران، پژوهشگران و آسیب‌شناسان اجتماعی نیز تقریباً همگی بر این عقیده‌اند که سیگار، دروازه ورود به دنیایی از آسیب‌های دیگر مانند اعتیاد و ... است.

سکانس دوم

صنعت بازار دخانیات، مانند هر صنعت بازار دیگری، به دنبال سود بیشتر است. برای کسب سود بیشتر، افزایش تولید و فروش و کاهش هزینه‌ها، راهکارهایی است که در علم اقتصاد توصیه می‌شود. صنعت دخانیات در ابعاد جهانی، بعد از صنعت اسلحه سازی و ... سودآورترین صنعت به شمار می‌رود و در کشور ما نیز، شرکت دخانیات سابقه‌ای طولانی دارد. بنابراین، تمایل صنعت دخانیات به افزایش تولید و فروش، طبیعی است و دور از انتظار نیست؛ چرا که این صنعت نیز مانند سایر صنعت بازارها، کسب سود بیشتر را هدف اصلی خود قرار داده است.

از طرف دیگر، تجربه کشورهای مختلف و بررسی‌های کارشناسان نشان داده است که افزایش قیمت محصولات دخانی، گرایش و خرید آن را از سوی مخاطبان کمتر می‌کند. اگر سیگار ارزان باشد، پدر خانواده می‌تواند غذای کمتری بخرد و سیگار خود را نیز تهیه کند. اما اگر سیگار گران باشد، باید بین خرید سیگار و پر کردن سفره یکی را انتخاب کند و کمتر پدر مسئولیت شناسی پیدا می‌شود که خرید سیگار را ترجیح دهد. همین مثال ساده نشان می‌دهد که نگرانی صنعت دخانیات از گران‌شدن قیمت محصولات دخانی، کاملاً صحیح است. چرا که به طور قطع کاهش قدرت خرید و کاهش مصرف را در پی خواهد داشت. بنابراین عجیب نیست که صنعت دخانیات از هیچ تلاشی برای ناکام ماندن طرح افزایش قیمت مواد و محصولات دخانی فروگذار نکند. حتی با استمداد از بهانه‌ای مانند افزایش قاچاق، که همه به وضوح می‌دانند فقط فرافکنی در بحث است.

سکانس پایانی

نمایندگان مجلس شورای اسلامی در جریان رسیدگی به لایحه بودجه ۹۵ کل کشور در بند درآمدی از تبصره این لایحه قیمت خرده فروشی هر نرخ سیگار وارداتی را افزایش دادند. گفتنی است بر اساس این مصوبه از ابتدای سال ۱۳۹۵ به قیمت خرده فروشی هر نخ سیگار وارداتی مبلغ ۵۰۰ ریال و تولید مشترک مبلغ ۳۵۰ ریال و تولید داخلی مبلغ ۱۰۰ ریال به عنوان عوارض اضافه می‌شود. همچنین وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است مبالغ مزبور را از وارد کنندگان و تولید کنندگان حسب مورد اخذ و به حساب درآمد عمومی موضوع ردیف ۱۶۰۱۵۵ جدول شماره ۵ این قانون واریز نماید.

به هر حال این پایان خوشایند است. پایانی که تمامی فعالان عرصه سلامت را برای مدتی در تکاپو و جنب و جوش فراوان انداخت. تکاپویی که علاوه بر سلامت عموم مردم، هزینه‌های سلامت را نیز در بر داشت. هزینه‌هایی که با کاهش مصرف می‌تواند تا حدود بسیاری جبران شود. روز دوشنبه، ۳۰ فروردین جمعیت مبارزه با دخانیات با جمعی از فعالان محیط زیست و کودکان به همراه خانواده هایشان مقابل درب مجلس خواستار تصویب مالیات بر سیگار شدند. البته هر یک خواسته‌ای متفاوت داشت. یکی هوای پاک، افزایش استعمال و گرایش جوانان به اعتیاد، جلوگیری از آلودگی محیط زیست و غیره را طلب می‌کرد. به هر حال همگی یک نقطه مشترک داشتند که همان توجه به سلامت عموم جامعه بود. شاید ارقام مصوب در ابتدا تنها کمی رضایت بخش باشد، به هر حال این حرکت خود، آغاز راهی پر فراز و نشیب برای فعالیت‌های بعدی حوزه سلامت در جامعه خواهد بود.

افزایش قیمت خرده فروشی سیگار از ابتدای سال ۹۵

برگ زرین دیگری در کارنامه نمایندگان مجلس باتصویب مالیات بر سیگار



دخانیات، جمع آوری شود. بر همین اساس نیز سخنگوی وزارت بهداشت در نخستین روزهای سال ۹۵ که هنوز حال و هوای عید نوروز از بین نرفته بود، تصویب مالیات بر سیگار در مجلس شورای اسلامی را به عنوان خبری مسرت بخش، بیان کرد. اما نگاهی دقیق‌تر به این تصویب، نشان می‌دهد این خبر آنچنان که باید و شاید، مسرت بخش نبوده است.

نخست آنکه، اگر فرض کنیم کل مبلغ تصویب شده عوارض بر دخانیات است، مبلغ تصویب شده در حدود هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان برای سال ۹۵ است و حدود هزار میلیارد تومان نسبت به حداقل مورد نظر مدیران ارشد وزارت بهداشت و فعالان حوزه مبارزه با استعمال دخانیات کمتر است.

دوماً، بر اساس اعلام سخنگوی وزارت بهداشت، مبلغ هزار و ۵۰۰ میلیارد مالیات تصویب شده، فقط مربوط به سیگار نیست، بلکه مربوط به همه کالاهای آسیب‌رسان از جمله سیگار است. نگاهی به فهرست اقدامات و کالاهای آسیب‌رسان به سلامت در سایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نشان می‌دهد که سیگار و مواد دخانی، یکی از ۱۰ مورد از این فهرست هستند و مبلغ تصویب شده برای دریافت عوارض و مالیات، برای همه این فهرست است. در فهرست کالاها و خدمات آسیب‌رسان سلامت، مواردی مانند غلات حجیم شده، انواع نوشابه‌های گاز دار، انواع چیپس، انواع داروهای فاقد مجوز ورود یا ساخت از وزارت بهداشت، خدمات سم‌پاشی فاقد مجوز وزارت بهداشت، خدمات آرایشی (مانند برنز کردن با دستگاه‌های سولاریوم، خالکوبی، کاشت مو و ناخن و امثال آن)، خدمات مشاوره تغذیه بدون مجوز (مانند روش‌های لاغری و چاقی، داروهای لاغری و مکمل‌های چاقی، خدمات و اقدامات مداخله‌ای جهت افزایش قد و خدمات بدنسازی فاقد مجوز وزارت بهداشت)، استخرها و مراکز تفریحی آبی فاقد مجوز وزارت بهداشت، خدمات و کالاهای کند زدایی و ضدعفونی‌کننده آب و محیط فاقد مجوز وزارت بهداشت و کالاها یا اقداماتی که مصرف یا انجام آنها مبین نمایش رفتارهای پرخطر است (مانند مصرف فست‌فودها و فرآورده‌های غذایی صنعتی، استعمال دخانیات اعم از قلیان و سیگار) وجود دارد و همانطور که ملاحظه می‌شود، سیگار و دخانیات جزو کوچکی از این فهرست است.

علی‌رغم نظرات موافقان و مخالفان افزایش مالیات بر سیگار تنها یک نکته به قوت خود باقیست و آن کاهش مصرف و تقلیل هزینه‌های سلامت است.

به هر حال افزایش استعمال، افزایش قاچاق، هزینه بیماری‌های ناشی از استعمال مواد دخانی، تنجه به تولیدات داخلی، اعطای امتیاز به انواع برندهای خارجی همگی از جمله مواردیست که تصویب مالیات بر سیگار تنها بخشی از سنگینی این بار را دوش می‌کشد و نیم دیگر آن همچنان معطلیست که باید در تمام تصمیم‌گیرها حضور پررنگ‌تر از گذشته داشته باشد.

از محل مالیات بر دخانیات عوارض جمع کرد و با این مبلغ، وزارت بهداشت می‌تواند از بودجه دولتی منفک شود.

انتظار تصویب مالیات در راهروی خانه ملت

پیشنهاد تصویب مالیات بر دخانیات، در دوره دولت تدبیر و امید، چندین بار به مجلس و دولت رفت و هر بار، به بهانه‌هایی از جمله افزایش میزان قاچاق در صورت افزایش قیمت مواد دخانی، از تصویب باز ماند. گزارش‌های سازمان بهداشت جهانی نیز در این باره زمانی نشان می‌داد که کشور ما از رتبه چهارم در میان ۲۹ کشور منطقه در مالیات بر دخانیات در سال ۲۰۱۳ (۱۷ درصد)، به رتبه دوم از آخر در سال ۲۰۱۵ (۵ درصد) سقوط کرده است و بعد از افغانستان، ارزانترین سیگار در منطقه در کشور ما وجود دارد. در آخرین ماه‌های سال گذشته و پس از ارائه لایحه بودجه ۹۵ به مجلس شورای اسلامی، مدیران ارشد وزارت بهداشت و کمیسیون بهداشت مجلس، از همکاری با وزارت صنعت، معدن و تجارت و تلاش برای افزایش مالیات بر دخانیات در سال ۹۵ خبر دادند. خسرو صادق نیت، رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در آخرین نشست خبری وزیر بهداشت در سال گذشته، در خصوص پیشنهاد این وزارتخانه برای در نظر گرفتن مالیات بر دخانیات در بودجه سال ۹۵ گفت: پیشنهاد سازمان جهانی بهداشت درباره مالیات بر سیگار ۷۰ درصد است. اما نظر ما این است که در سال آغاز افزایش مالیات بر سیگار، این رقم ۲۵ درصد باشد و کم‌کم افزایش پیدا کند.

محمدحسین قربانی، رئیس فراکسیون مبارزه با دخانیات مجلس شورای اسلامی نیز چندی پیش، با بیان اینکه در بودجه سال ۱۳۹۴، مالیات بر دخانیات از ۲۵۰ میلیارد تومان به ۹۰۰ میلیارد تومان افزایش پیدا کرد، گفت: امیدواریم که در سال ۱۳۹۵، مجلس مالیات بر خرده فروشی دخانیات را لحاظ کند که در صورت اجرایی شدن آن، می‌توان ۲ هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان منابع از محل عوارض و مالیات بر دخانیات، جمع آوری کرد.

عبدالرحمان رستمیان، نایب‌رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نیز چندی پیش با خوشبینی بیشتر، وعده داد که در سال آینده ۳ هزار میلیارد تومان از ناحیه سیگار، عوارض دریافت خواهیم کرد.

درخواست ها و اضرهار نظرها

یادآوری درخواست‌ها و اظهارنظرهای گذشته فعالان حوزه مبارزه با استعمال دخانیات و مدیران ارشد وزارت بهداشت و کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نشان می‌دهد که تقریباً همگی امیدوار بودند در سال ۱۳۹۵، حداقل ۲۵ درصد یا معادل ۲ هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان از محل عوارض و مالیات بر

نمایندگان مجلس شورای اسلامی سرانجام در آخرین روز بررسی لایحه بودجه ۹۵ کل کشور در بند درآمدی از تبصره ۷ این لایحه، قیمت خرده فروشی هر نخ سیگار وارداتی را افزایش دادند و برگ زرین دیگری در کارنامه خود ثبت کردند. بر اساس این مصوبه از ابتدای سال ۱۳۹۵ به قیمت خرده فروشی هر نخ سیگار وارداتی مبلغ ۵۰۰ ریال، تولید مشترک مبلغ ۳۵۰ ریال و تولید داخلی مبلغ ۱۰۰ ریال به عنوان عوارض اضافه می‌شود. همچنین وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است مبالغ مزبور را از وارد کنندگان و تولید کنندگان حسب مورد اخذ و به حساب درآمد عمومی موضوع ردیف ۱۶۰۱۵۵ جدول شماره ۵ این قانون واریز نماید.

بالاخره تصویب مالیات بر سیگار از راهروی مجلس به صحن رسید و با وجود موافقان و مخالفان، در نهایت تصویب شد. تصویب این رقم مالیات شاید همه انتظارات را برآورده نکرد، ولی گامی موثر در جهت کاهش مصرف دخانیات و کاهش هزینه‌های تحمیل شده به سلامت کشور خواهد بود. به هر حال جلوی ضرر را هر وقت بگیریم، منفعت است. تصویب این مالیات نیز بعد از چانه‌زنی‌های بسیار، امید است اجرای حرکت‌های بعدی در حوزه سلامت را به دنبال داشته باشد. تمامی اینها در حالیکه که چندی پیش، سخنگوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در همین نشست خبری این وزارتخانه گفت: با مصوبه اخیر کمیسیون تلفیق مجلس، در صورتی که این مصوبه در جلسه علنی تصویب شود، از امسال برای هر نخ سیگار تولید داخلی ۱۰ تومان، برای هر نخ سیگار تولید مشترک (ایرانی و خارجی) ۳۵ تومان و برای هر نخ سیگار وارداتی ۵۰ تومان به‌عنوان مالیات در نظر گرفته شده است که موجب گران شدن سیگار و کاهش مصرف آن می‌شود.

ایرج حریریچی متذکر شد: هم اکنون حدود هفت میلیون و ۷۰۰ هزار نفر در کشور سیگاری هستند و حدود ۶۰۰ هزار نفر نیز در معرض دود سیگار قرار دارند که ۵۰ درصد آنها کودکان هستند که ناخواسته در معرض دود دست دوم قرار دارند. قائم‌مقام وزیر بهداشت در ادامه افزود: ۹۰ درصد موارد سرطان در مردان و ۸۰ درصد سرطان در زنان به علت مصرف سیگار است و مصرف سیگار شایع‌ترین علت مرگ ناشی از سرطان است و در ایران سالانه بین ۵۵ تا ۶۵ میلیارد نخ سیگار مصرف می‌شود که بر اساس آمارهای مختلف بین ۲۰ تا ۴۰ درصد آن سیگار قاچاق است.

افزایش مصرف دخانیات در سال‌های گذشته

شکی نیست که استعمال مواد دخانی در کشور، در سال‌های اخیر افزایش قابل ملاحظه‌ای خصوصاً در میان نسل جوان داشته است. بر همین اساس، فعالان حوزه مبارزه با استعمال دخانیات و مدیران وزارت بهداشت در دوره جدید مدیریتیتی خود، تلاش زیادی برای کاهش مصرف دخانیات در جامعه به عمل آوردند؛ چرا که مصرف دخانیات از یک سو سرمایه‌های مادی و انسانی کشور را دود می‌کند و از سوی دیگر، سالانه ده‌ها میلیارد تومان هزینه درمان بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات می‌شود. بر همین اساس، از سال‌ها قبل و بر اساس تجارب و توصیه‌های جهانی، فعالان عرصه مبارزه با استعمال دخانیات و مدیران ارشد وزارت بهداشت، افزایش مالیات بر خرده فروشی مواد دخانی (سیگار و قلیان) را به عنوان یکی از راهکارهای موثر در کاهش مصرف عنوان کرده و همواره تلاش کردند تصمیم‌گیران کشور را راضی کنند که مالیات و عوارض بر دخانیات، افزایش یابد. افزایش مالیات سیگار برای کاهش مصرف این ماده دخانی، یک استراتژی موفق جهانی است که امتحان خود را پس داده است. از نظر سازمان جهانی بهداشت، موثرترین راه کنترل مصرف سیگار، افزایش مالیات و در نتیجه، افزایش قیمت این ماده دخانی است. به عقیده برخی از کارشناسان، افزایش ۱۰ درصدی قیمت سیگار، کاهش ۸ درصدی مصرف این ماده دخانی را به دنبال دارد.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز که اجرای طرح تحول نظام سلامت هزینه سنگینی بر دوش این وزارتخانه گذاشته بود، از ابتدای تصدی این مقام تلاش کرد تا افزایش عوارض و مالیات بر دخانیات را به تصویب برساند. حسن قاضی زاده هاشمی حتی چندی پیش در دیدار اعضای دبیرخانه کنترل دخانیات سازمان بهداشت جهانی، از همکاران خود در دولت و مجلس و قوه قضائیه گلایه کرد که با افزایش مالیات بر خرده فروشی مواد دخانی مخالفت می‌کنند. هاشمی پیش از این نیز گفته بود که می‌توان در طول یک سال ۲ هزار و ۵۰۰ میلیارد تومان و در طول ۵ سال، ۱۱ هزار میلیارد تومان

موافقان و مخالفان کاهش یک آسیب



در بند الحاقی تبصره ۷ آمده است: «از ابتدای سال ۱۳۹۵ به قیمت خرده‌فروشی هر نخ سیگار وارداتی مبلغ ۴۰۰ ریال و تولید مشترک ۳۰۰ ریال و تولید داخلی ۲۰۰ ریال به عنوان عوارض اضافه می‌شود. وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است مبالغ مزبور را از واردکنندگان و تولیدکنندگان حسب مورد اخذ و به حساب درآمد عمومی واریز کند.»

با توجه به این تبصره، نمایندگان مجلس شورای اسلامی در جریان رسیدگی به لایحه بودجه ۹۵ کل کشور در بند درآمدی از تبصره این لایحه قیمت خرده‌فروشی هر نخ سیگار وارداتی را افزایش دادند. گفتنی است بر اساس این مصوبه از ابتدای سال ۱۳۹۵ به قیمت خرده‌فروشی هر نخ سیگار وارداتی مبلغ ۵۰۰ ریال و تولید مشترک مبلغ ۳۵۰ ریال و تولید داخلی مبلغ ۱۰۰ ریال به عنوان عوارض اضافه می‌شود. همچنین وزارت امور اقتصادی و دارایی مکلف است مبالغ مزبور را از واردکنندگان و تولیدکنندگان حسب مورد اخذ و به حساب درآمد عمومی موضوع ردیف ۱۶۰۱۵۵ جدول شماره ۵ این قانون واریز نماید. ولی در تمام کش‌مکش‌های تصویب این مالیات نظرهای موافق در کنار نظرهای مخالف بیش از تصویب به چشم می‌خورد.

سلامت کشور در خطر است



محمدحسین شهرباری، رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با ابراز تأسف از «کاهش سن مصرف سیگار» در جامعه در اینباره گفت: متأسفانه رانت‌خواران باعث ایجاد مشکلات اجتماعی و معیشتی برای مردم شده‌اند و با خودخواهی و زیاده‌خواهی‌شان، نه تنها به اشتغال کشور بلکه به سلامت کشور نیز آسیب‌های جدی وارد کرده‌اند.

وی مدعی شد: بر اساس آمار به دست آمده از کشفیات سیگار، سال گذشته بالغ بر ۴۰ میلیارد نخ سیگار قاچاق در کشور کشف و ضبط شد که متأسفانه این تعداد نه تنها از مرزهای مختلف بلکه توسط رانت‌خواران از گمرکات کشور وارد شده‌اند و این

در حالی است که کمیسیون بهداشت و درمان مجلس به دنبال رفع مصرف و ورود سیگار در کشور است. وی با هشدار نسبت به اینکه «سلامت کشور در خطر است» گفت: متأسفانه میزان سیگار قاچاق زیاد دسترسی به آن آسان شده است. امروز در شهرهایی حتی دختران نوجوان بین ۱۱ تا ۱۴ سال نیز سیگار مصرف می‌کنند و برای آنان به عنوان یک مقوله متشخصانه در مقابل دیگران تلقی می‌شود که این بسیار نگران‌کننده است و باید برای مقابله با آن در ابتدا با رانت‌خواران سیگار که پشتوانه گرمی دارند برخورد شود.

وی ادامه داد: بر اساس آمار در ۷۰ کشور دنیا افزایش قیمت سیگار باعث کاهش مصرف آن شده است، اما متأسفانه این طرح در کشور به اجرا نرسید و همچنان در دسترس بودن آن افراد کم سن و سال‌تر بیشتری را اسیر خود می‌کند که در آینده آسیب بزرگی به سلامت جامعه وارد خواهد کرد.

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هم‌چنین گفت: متأسفانه رانت‌خواران علاوه بر سیگار در قاچاق گوشت نیز اقدامات بسیاری را صورت داده‌اند که این مقوله علاوه بر تهدید سلامت کشور برای استان‌های مرزی مشکلاتی از جمله بیکاری را بوجود آورده و استان سیستان و بلوچستان نیز از این آسیب‌ها در امان نمانده است. قاچاق و ورود بی‌رویه گوشت توسط رانت‌خواران از کشورهایی همچون برزیل باعث شد که امروز کشتارگاه‌های استان تعطیل و بیش از ۱۰ هزار نفر از بومیان استان بیکار شوند که اگر این کشتارگاه‌های احیا و واردات گوشت کنترل شوند می‌توان گفت حداقل ۸ هزار نفر از این افراد صاحب شغل و درآمد خواهند شد.

سیگار را گران کنید تا جوانان معتاد نشوند



دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات نیز در اینباره گفت: افزایش مالیات سیگار موجب کم شدن ۶۶ میلیون سیگاری و کاهش ۱۵ میلیون مرگ و میر برای جمعیت بشری می‌شود.

دکتر محمدرضا مسجدی افزود: بر اساس مصوبه

نشست ۱۵ سپتامبر ۲۰۱۵ مجمع عمومی سازمان ملل متحد، همه کشورها متعهد به انجام اقدامات جدی برای اعمال معاهده جهانی کنترل دخانیات هستند. همه کشورها مکلفند با گران کردن سیگار، حداقل ۷۰ درصد قیمت خرده‌فروشی آن را به عنوان مالیات در نظر بگیرند.

عضو ایرانی اتحادیه جهانی علیه بیماری‌های تنفسی ادامه داد: بر اساس اعلام بانک جهانی، افزایش قیمت خرده‌فروشی سیگار به میزان ۴۲ درصد موجب کاهش ۹ درصد مصرف روزانه سیگار می‌شود. مسجدی ادامه داد: افزایش مالیات سیگار بر اساس قیمت خرده‌فروشی اقدام ارزنده‌ای برای فرد، خانواده و جامعه است و سبب کاهش بیماری و افزایش بودجه دولت برای ارتقاء برنامه‌هایی نظیر بهداشت، درمان، آموزش، ورزش و غیره می‌شود. وی تصریح کرد: استعمال دخانیات مهم‌ترین عامل بازدارنده توسعه پایدار برای کشورهای در حال توسعه است. زیرا استعمال دخانیات موجب گسترش بیماری، فقر و تحمیل بار سنگین هزینه‌های سلامت بر بودجه عمومی دولت است.

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با اشاره به این مطلب که سازمان ملل متحد چندی پیش اعلام کرد، مالیات مواد دخانی مهم‌ترین و موثرترین اقدام برای توسعه پایدار، کاهش بیماری و افزایش بودجه سلامت است، تأکید کرد: مالیات سیگار اقدام برد برد برای مردم و حکومت است. بطور مثال کشور فرانسه از سال ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۵ قیمت سیگار را ۳ برابر افزایش داد که همین امر موجب کاهش ۵۰ درصدی مرگ و میر ناشی از سرطان ریه در این کشور شد. وی با اشاره به این مطلب که ۱۰ درصد افزایش مالیات بر سیگار موجب کاهش ۱/۵ درصد مرگ ناشی از سرطان ریه می‌شود، در ادامه افزود: مدل‌های جدید مالیاتی نشان می‌دهد با افزایش مالیات می‌توان میزان قاچاق و سود آن را نیز کم کرد. ولی متأسفانه مالیات سیگار در ایران کمترین میزان نسبت به کشورهای خاورمیانه است و این در حالیتی است که بر اساس دستورالعمل سازمان بهداشت جهانی ایران متعهد است مالیات سیگار بر اساس نرخ خرده‌فروشی را اعمال نماید.

مسجدی بر اهمیت افزایش مالیات بر سیگار تأکید کرد و گفت: سیگار را گران کنید تا جوان‌ها سیگاری یا معتاد نشوند. سیگار را گران کنید تا سرطان و مرگ

و میر و سکنه مغزی کمتر شود. سیگار را گران کنید تا هزینه‌های سلامت در بخش‌های دیگر صرف شود که هم به نفع جامعه و دولت باشد.

وی همچنین با حضور در خبرگزاری تسنیم، از عوارض ۳۰ میلیاردی دود به صورت روزانه در کشور

خبر داد و درخواست کرد تا نمایندگان مجلس نهم در روزهای پایانی فعالیت خود، با تصویب مالیات بر دخانیات، برگ زرینی به یادگار بگذارند.

عضو ایرانی گروه برنامه‌ریزی و نماینده کشوری گارد (اتحادیه جهانی علیه بیماری‌های تنفسی) با اشاره به اینکه هفته پیش قانون مالیات بر دخانیات در کمیسیون تلفیق تصویب شد، درباره اهمیت تصویب این قانون در صحن علنی مجلس، گفت: گرچه این مالیات بسیار کمتر از آن قانونی است که باید حداقل ۷۰ درصد قیمت خرده‌فروشی مالیات گرفته شود ولی به همین مقدار گران کردن سیگار نیز می‌تواند یک گام رو به جلو لحاظ شود.

مسجدی با بیان اینکه با تصویب این مالیات در مجلس نهم می‌تواند برگ زرینی برای نمایندگان این دوره از مجلس در تاریخ حوزه سلامت ثبت شود، عنوان کرد: نمایندگان مجلس دوره نهم که روزهای آخر نمایندگی خود را سپری می‌کنند می‌توانند با تصویب این قانون یادگاری بسیار خوبی در عرصه سلامت کشور از خود به جا گذارند.

عضو ایرانی گروه برنامه‌ریزی و نماینده کشوری گارد (اتحادیه جهانی علیه بیماری‌های تنفسی) در خاتمه نسبت به عدم تصویب افزایش مالیات سیگار سال ۹۵ هشدار داد و خاطرنشان کرد: اگر این قانون مالیات با وجود آنکه نسبت به پیشنهادات ما بسیار اندک است تصویب نشود می‌تواند هزینه‌های دخانیات را در کشور همچنان افزایش دهد زیرا روزی ۱۰ میلیارد خرج سیگار در کشور می‌شود و دو برابر آن یعنی ۲۰ میلیارد نیز خرج درمان بیماری‌های آن می‌شود، یعنی هر روز در کشور ما مبلغی بالغ بر ۳۰ میلیارد صرف عوارض کشیدن سیگار می‌شود و این جدا از هزینه عوارض قلیان است.

آمار نگران‌کننده مصرف مواد دخانی بین نوجوانان



عضو هیات رئیسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی نیز با ابراز نگرانی از رشد بی‌رویه مصرف مواد دخانی بین نوجوانان، گفت: طبق اظهارات معاون وزیر بهداشت ۵۱ درصد دانش‌آموزان تهرانی قلیان و ۳۱ درصد آنها سیگار می‌کشند؛ در حالی مصرف مواد دخانی در میان جوانان، نوجوانان و دانشجویان افزایش پیدا کرده که نه تنها گام‌های عملی از سوی مسئولان برای کاهش مصرف برداشته نشده بلکه روز به روز به تعداد قلیان‌سراهای کشور نیز افزوده می‌شود.

احمد آریایی نژاد ضمن تأکید بر جلوگیری از فعالیت قلیان‌سراهای غیرمجاز و متخلف، یادآور شد: نه تنها از فعالیت قلیان‌سراهای غیرمجاز بلکه از فعالیت تمامی قلیان‌سراها باید جلوگیری کرد زیرا هیچ توجیهی ندارد که با ایجاد این مراکز به جوانان کشور صدمه بزنیم.

نماینده مردم ملایر در مجلس شورای اسلامی، ادامه داد: افرادی که از فعالیت غیرمجاز ۸۰ درصد قلیان‌سراها در کشور سخن می‌گویند باید هر چه سریع‌تر مستندات خود را به نیروی انتظامی و پلیس ارائه کرده تا از فعالیت این مراکز جلوگیری و با متخلفان برخورد جدی شود.

وی با انتقاد از رشد قارچ گونه قلیان‌سراها در کشور خطر گسترش این مراکز را جدی خواند و گفت: از آنجا که گسترش این مراکز در کشور غیرعقلانی و غیرمنطقی است بنابراین باید به صورت جدی در ارائه مجدد مجوز به آنها تجدیدنظر شود.

این نماینده مردم در مجلس نهم، با یادآوری هشدار مسئولان نظام سلامت درباره وجود مواد روانگردان و مخدر در تنباکوی قلیان‌ها در سال گذشته، تصریح کرد: تعدد هشدارها در این زمینه نه تنها به جایی نرسید بلکه در حال حاضر شاهد فعالیت غیرمجاز قلیان‌سراها زیر سایه دستگاه‌های ذی‌ربط هستیم. آریایی نژاد با انتقاد از تولید و گسترش کارخانجات دخانیات در کشور، گفت: این منطق که برای جلوگیری از قاچاق باید کارخانجات دخانیات در کشور گسترش یابند غیرعقلانی است؛ البته به نظر می‌رسد سود ناشی از گردش مالی کارخانه‌های دخانیات برای برخی، از جان انسان‌ها مهم‌تر باشد. وی با یادآوری افتتاح کارخانه مونتاژ سیگار در حوزه انتخابیه خود، ادامه داد: اگرچه با افتتاح این کارخانه در شهرستان ملایر مخالف بودم ولی افرادی به اظهار نظر من اعتراض و مطرح کردند که ایجاد این کارخانه منجر به اشتغال زایی می‌شود؛ غافل از اینکه این اشتغال زایی به قیمت نابودی انسان‌ها تمام می‌شود.

نماینده مردم ملایر در مجلس شورای اسلامی، با ابراز نگرانی از رشد بی‌رویه مصرف قلیان در کشور، افزود: طبق اظهارات معاون وزیر بهداشت ۵۱ درصد دانش‌آموزان تهرانی قلیان و ۳۱ درصد آنها سیگار می‌کشند؛ در حالی مصرف مواد دخانی در میان جوانان، نوجوانان و دانشجویان افزایش پیدا کرده که نه تنها گام‌های عملی از سوی مسئولان برای کاهش مصرف برداشته نشده بلکه روز به روز به تعداد قلیان‌سراهای کشور نیز افزوده می‌شود. عضو هیات رئیسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، بر ضرورت اطلاع‌رسانی مناسب برای جلوگیری از مصرف قلیان و همچنین ارتقای

سلامت شهروندان در کشور تاکید کرد و افزود: در این زمینه وزارت بهداشت باید با همکاری صداوسیما، رسانه ها، دانشگاه ها و مدارس آگاهی جوانان و نوجوانان را در مورد تبعات ناشی از مصرف قلیان افزایش دهد چرا که برخی افراد از عوارض ناشی از مصرف مواد دخانی اطلاعات کافی ندارند.

افزایش عوارض، قاچاق را ۷۰ درصد افزایش می دهد



در کنار موافقت بسیاری از نمایندگان مجلس شورای اسلامی، مسئولان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و فعالان مبارزه با استعمال دخانیات با افزایش عوارض محصولات دخانی، برخی فعالان بخش خصوصی با بهانه غیرکارشناسی افزایش قاچاق، خواستار تصویب نشدن افزایش عوارض بر محصولات و مواد دخانی هستند.

رئیس انجمن تولیدکنندگان، واردکنندگان و صادرکنندگان کالای دخانی در اینباره، سهم سیگار قاچاق از مصرف داخلی را ۴۰ درصد اعلام کرد و گفت: در صورت تصویب طرح مجلس مبنی بر افزایش عوارض سیگار، نرخ قاچاق به ۷۰ درصد افزایش می یابد. محمدرضا تاجدار در نشست خبری، دلایل مطرح شده برای این طرح را کاهش مصرف سیگار بیان کرد و گفت: در کشورمان نه تنها افزایش قیمت ها موجب کاهش مصرف نمی شود، بلکه سیگارهای قاچاق در کوتاهترین زمان، جایگزین سیگارهای

تحت نظارت بهداشتی می شود.

وی ادامه داد: در شرایطی که قاچاقچیان، هر کارتن سیگار را با ۷۰۰ هزار تا یک میلیون و ۲۰۰ هزار ریال به تهران منتقل می کنند، افزایش عوارض سیگار موجب توزیع سیگارهایی می شود که تحت نظارت بهداشتی نیست و این امر به تعطیلی کارخانه های داخلی می انجامد. تاجدار گفت: تجربه سال های ۱۳۸۲ تا ۱۳۸۵ نشان می دهد چنانچه عوارض و مالیات منطقی تعیین شود، قاچاق سیگار به حداقل کاهش یافته، درآمدهای دولت از محل واردات و تولید قانونی افزایش می یابد و به دلیل کنترل های بیشتر، سلامت مصرف کننده با آسیب کمتری مواجه می شود.

رئیس انجمن تولیدکنندگان، واردکنندگان و صادرکنندگان کالای دخانی در مورد عوارض و مالیات پرداختی توسط واردکنندگان نیز گفت: واردکنندگان سیگار، ۱۰ درصد معادل ارزش فوب حق انحصار و مبالغی نیز بابت خرید هولوگرام پرداخت می کنند؛ عوارضی معادل ۴۰ درصد ارزش سی. آی. اف (Cost, Insurance and Freight- ارزش، بیمه و کرایه حمل تا مقصد)، چهار درصد عوارض گمرکی، چهار درصد سود بازرگانی، سهم هلال احمر، مالیات سه درصدی سلامت و ۱۲ درصدی ارزش افزوده، ۲۰ ریال عوارض بابت هر نخ و همچنین مالیات بر خرده فروشی سیگار از دیگر مبالغی است که فعالان این بخش باید به دولت پرداخت کنند.

وی اضافه کرد: دریافت این ارقام از واردکننده سبب شده تا میزان قاچاق حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد از سهم بازار را به خود اختصاص دهد؛ از طرفی نوع و ترکیب سیگارهای کشف شده نشان می دهد سیگارهای قاچاق بیشتر در بخش پایین قیمتی قرار داشته و تولیدکنندگان داخلی را هدف قرار داده اند.

تاجدار افزود: در صورت تصویب بند الحاقی تبصره هفت در صحن علنی مجلس، به قیمت کنونی تولیدات داخلی در هر کارتن دو میلیون ریال، به تولیدات مشارکتی سه میلیون ریال و به واردات چهار میلیون ریال افزوده خواهد شد که در این صورت وضعیت بازار کالای دخانی به دهه ۷۰ که در آن بیش از ۷۰ درصد از سهم بازار مصرف در اختیار قاچاقچیان قرار داشت باز می گردد.

رئیس انجمن تولیدکنندگان، واردکنندگان و

صادرکنندگان کالای دخانی گفت: بر اساس برنامه پنجم توسعه، واردات کالای دخانی باید در پایان سال گذشته متوقف می شد اما تعداد قابل توجهی از اعضای انجمن با توجیه سرمایه گذاران خارجی خود ضمن ساخت کارخانه، واردات شان را در پایان سال افزایش دادند تا در صورت تاخیر در افتتاح کارخانجات خود، سهم بازارشان از دست نرود.

وی گفت: در این شرایط، در تدوین بودجه ۹۵ توجهی به برنامه پنجم نشده و کماکان واردات در بودجه پیش بینی شده است که این امر به نوعی اعتبار قوانین و مقررات و برنامه های کشور را نزد سرمایه گذاران مخدوش می کند. رئیس انجمن تولیدکنندگان، واردکنندگان و صادرکنندگان کالای دخانی، از نمایندگان مجلس شورای اسلامی درخواست کرد که بدون توجه به مسائل وموضوع های احساسی و با توجه به واقعیات بازار، نسبت به تعیین تعرفه اقدام کنند و در صورت امکان نسبت به جمع عوارض و مالیات دریافتی از تولیدکنندگان اقدام و در صورت امکان، یک سازمان یا مرکز، متولی وصول این عوارض و مالیات تعیین شود. وی افزود: اخذ مالیات ۳۰ درصدی از تولیدکنندگان مشارکتی، مغایر قانون جلب سرمایه گذاری خارجی بوده و مانعی برای تکمیل ظرفیت خالی شرکت های تولیدکننده است؛ بنابراین در صورت امکان و با توجه به اینکه شرکت دخانیات ایران بیشترین آسیب را از اجرای این قانون متحمل خواهد شد، نسبت به حذف آن اقدام شود.

افزایش قیمت سیگار نتیجه ای ندارد



محمدحسین قربانی:

افزایش مالیات مواد دخانی در کاهش مصرف موثر است

از قبیل عرضه قلیان، مواد دخانی و حتی مواد مخدر هستیم که همین موضوع باعث شده مصرف قلیان بین جوانان، دانشجویان و دانش آموزان نسبت به سال های گذشته افزایش یابد.

نبود اراده جدی برای اجرای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نهم، از نبود عزم و اراده جدی برای اجرای قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات انتقاد کرد و یادآور شد: شیوع مصرف دخانی در کشور و همچنین عدم نظارت جدی متولیان بر معضل قاچاق منجر به ورود غیرقانونی حجم زیادی از مواد دخانی به کشور شده در حالی که منع مصرف مواد دخانی در کشور نیازمند عزم و اراده جدی مسئولان است. به گزارش شفاف آنلاین، این نماینده مردم در مجلس نهم، راهکار موثر برای جلوگیری از مصرف قلیان و سیگار در جوانان را رفع مشکل اشتغال، معیشتی و مسکن جوانان برشمرد و گفت: برای جلوگیری از مصرف مواد دخانی نمی توان به قوه قهریه و اعمال زور و تهدید متوسل شد چرا که منع مصرف مواد دخانی در کشور نیازمند توجه به فاکتورهایی است که باید با برنامه ریزی منجمس و منظم تلاش جدی برای رفع آنها داشته باشیم. وی فرهنگ سازی، آموزش و تبلیغات وسیع را در کاهش مصرف مواد دخانی موثر خواند و گفت: البته تا زمانی که جوانان برخورد با قلیان سراها را مطالبه نکنند اقدامات مسئولان به جایی نخواهد رسید؛ برای جلوگیری از فعالیت این مراکز و همچنین جلوگیری

مدیرعامل شرکت دخانیات ایران نیز پیش از این گفت: با تصویب و اجرای طرح افزایش عوارض سیگار، قیمت تمام شده سیگارهای وارداتی ۱۹ درصد، سیگارهای مشارکتی ۱۲ درصد و سیگارهای داخلی ۴۰ درصد افزایش می یابد.

به گفته محمدحسین برخوردار، در طرحی که به کمیسیون تلفیق مجلس شورای اسلامی آمده است که بر اساس آن، امسال برای هر نخ سیگار وارداتی ۴۰۰ ریال، سیگار مشارکتی ۳۰۰ ریال و سیگار داخلی ۲۰۰ ریال عوارض تعیین می کند. وی با یادآوری اینکه در حال حاضر تولیدکنندگان سیگار ۳۵ درصد مالیات پرداخت می کنند، ادامه داد: تولیدکنندگان ۱۵ درصد مالیات بر ارزش افزوده و ۲۰ درصد مالیات بر فروش پرداخت می کنند؛ به عبارتی، ۳۵ درصد از هر فاکتور فروشی که صادر می شود به دولت تعلق می گیرد. برخوردار با تاکید بر اینکه با تصویب و اجرای این طرح، سیگار قاچاق جایگزین سیگارهای تحت نظارت بهداشتی خواهد شد، افزود: افزایش ۴۰ درصدی قیمت تمام شده سیگارهای داخلی، به دخانیات ایران ضربه خواهد زد و موجب افزایش قاچاق سیگار می شود.

مدیرعامل شرکت دخانیات ایران گفت: افزایش قیمت سیگار با هدف کاهش مصرف هیچگاه نتیجه ای مثبت نداشته و حتی خلاف آن در سال های گذشته ثابت شده است؛ در دوره ای، مالیات بر فروش از پنج درصد به ۲۰ درصد افزایش یافت که نتیجه آن، رسیدن نرخ قاچاق سیگار به ۴۰ درصد بود.

برخوردار اضافه کرد: در حال حاضر شرکت دخانیات ضررهای سیگار را تحت کنترل دارد و تلاش می کند مضرات سیگار را در جامعه به حداقل برساند اما با افزایش قیمت تمام شده، بازار سیگار به شرکت های خارجی، واردات و قاچاق واگذار می شود.

وی گفت: در سال گذشته ۶۵ میلیارد نخ در کشور مصرف شد که از این مجموع، بیش از ۲۹ میلیارد نخ در داخل کشور تولید و ۱۶ میلیارد نخ از راه های قانونی وارد شده است.

برگ زرین دیگری از مجلس

اظهارنظرهای موافقان و مخالفان افزایش مالیات بر دخانیات را در این گزارش آوردیم. با

بازگشت تبصره ۷ لایحه بودجه ۹۵ به کمیسیون تلفیق مجلس شورای اسلامی، نمایندگان مجلس دوباره فرصت دارند لایحه را برای تصویب به صحن علنی مجلس برسانند. عبدالرحمان رستمیان، عضو هیئت رئیسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در نخستین روز بررسی لایحه بودجه در صحن علنی از کوتاهی دولت نسبت به دریافت مالیات مناسب از کالاهای آسیب رسان و دخانیات انتقاد کرد و گفت: مواردی در سال گذشته وجود داشت که نسبت به آن موارد کوتاهی هایی انجام شد که می بایست در



خصوص برخی از کالاها مالیات دریافت شود. مثلا مالیات بر کالاهای آسیب برسان که متأسفانه جلسات تشکیل نشد و وزیر صنایع و معادن و اقتصاد در جلسات حضور نیافتند. وی در ادامه به مالیات خرده فروشی اشاره کرد و گفت: مالیات بر سیگار یکی از هوشمندترین مالیات هایی است که در کشورهای جهان انجام می شود اما این موضوع در کشور کوتاهی شده و این امر صورت نگرفته است.

«**بهر حال تصویب مالیات بر سیگار برگ زرین دیگری از مجلس به جای گذاشت. برگ زرینی که هم به نفع اقتصاد و نیز سلامت عموم کشور است. امید است تصویب این برگ زرین شروع خوبی برای گام های بعدی حوزه سلامت باشد. حوزه سلامت که بیش از دیگران هزینه هایی را بر دوش می کشد که می توان با سرمایه گذاری در بخش آموزش و سایر بخش ها تا حد زیادی این هزینه ها را کاهش داد.**»

وی افزایش مالیات مواد دخانی را در کاهش مصرف موثر دانست و گفت: بسیار ضروری و لازم است که بسته به میزان عوارض و آسیب کالاهای آسیب رسان به سلامت، مالیات آنها نیز افزایش یابد چرا که افرادی که می خواهند از مواد دخانی استفاده کنند خود باید هزینه آن را بپردازند و این توجیهی است که در همه دنیا پذیرفته شده است.

نماینده مردم آستانه اشرفیه در مجلس نهم، با بیان اینکه مجازات اعدام و زندان در کاهش جرائم و مصرف مواد مخدر تاثیری ندارد، یادآور شد: در زمینه مبارزه با مواد مخدر حدود ۳۸ سال است که در حال مبارزه هستیم، شدیدترین مجازات ها را در نظر گرفتیم، مجازات اعدام داشتیم ولی این موارد نه تنها تاکنون هیچ تاثیری در کاهش جرائم مواد مخدر نداشته بلکه شاهد افزایش جرائم، مصرف و ترانزیت و ورود حجم بالایی از قاچاق مواد مخدر به کشور نیز بوده ایم؛ بنابراین این موارد نشان می دهد برای منع مصرف مواد دخانی در کشور قوه قهریه کارساز نیست بلکه باید از اهرم های فشار دیگری استفاده کرد.

لزوم جلوگیری از قاچاق مواد دخانی

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، بر لزوم جلوگیری از قاچاق مواد دخانی به کشور تاکید کرد و افزود: سالانه ۲۰ میلیارد نخ سیگار و همچنین بیش از ۶۰ درصد توتون و تنباکو از طریق قاچاق وارد کشور می شود در حالی که اکثر کارشناسان دنیا بر این باورند که بالای ۵ درصد قاچاق در هر کشوری نشانه وجود فساد در آن کشور است در حالی که امروزه ما شاهد ورود میلیون ها دلار کالای قاچاق به کشور هستیم که به سلامت، صنعت، اشتغال و تولید داخل ضربه می زند بدون اینکه مسئولان تلاشی برای جلوگیری از ورود آن به کشور داشته باشند.

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه سالانه ۲۰ میلیارد نخ سیگار قاچاق وارد کشور می شود، گفت: ۶۰ درصد توتون و تنباکوی مصرفی نیز از طریق قاچاق وارد کشور می شود.

محمدحسین قربانی، با انتقاد از رشد نگران کننده



مصرف مواد دخانی تصریح کرد: متأسفانه ۳ نفر از هر ۵ نفر بیمار فوتی مبتلا به بیماری های قلبی و عروقی در کشور مصرف کننده مواد دخانی هستند این در حالی است که طبق آمارهای وزارت بهداشت شیوع مصرف مواد دخانی در نوجوانان و جوانان کشور نیز افزایش پیدا کرده که این آمار بسیار نگران کننده است.

نماینده مردم آستانه اشرفیه در مجلس شورای اسلامی، در واکنش به عرضه قلیان یک بار مصرف یا لیوانی در برخی پارک های کشور به جوانان، یادآور شد: اجرایی نشدن قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، نبود اشتغال پایدار و دائم و همچنین تفریحات سالم باعث شده که سودجویان جوانان کشور را هدف قرار داده و هر روز شیوه ای جدید را برای عرضه مواد دخانی به آنها انتخاب کنند.

ژنو مرکز مبارزه با بیماری غیر واگیر:

۱۳۷ کشور برای پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر گردهم آمدند



۱۵ تا ۱۷ فوریه ۲۰۱۶، بیش از ۲۰۰ نماینده از ۱۳۷ وزارتخانه بهداشت کشورهای مختلف دنیا، به نشانه عزم جدی برای مبارزه با بیماری‌های غیر واگیر در ژنو سوئیس گرد هم آمدند تا در اولین نشست جهانی برنامه‌های ملی کنترل بیماری‌های غیر واگیر شرکت کنند.

دکتر محمدرضا مسجدی به عنوان عضو گروه سیاست‌گذاری سازمان جهانی بهداشت در زمینه بیماری‌های غیر واگیر که در این نشست حضور داشت، در رابطه با این جلسه گفت: در این کنفرانس علاوه بر بررسی برنامه‌های کنترل بیماری‌های غیر واگیر، در مورد مسائلی مانند سرعت بخشیدن به روند اجرایی کردن کنوانسیون چارچوب کنترل دخانیات (FCTC) و افزایش مالیات بر دخانیات صحبت و تبادل نظر شد.

گفتنی است، این نشست به صورت مشترک توسط دفتر سازمان جهانی بهداشت و شش دفتر اصلی این سازمان در شهرهای برازاول، قاهره، کپنهاگ، مانیل، دهلی نو و واشنگتن دی سی و همچنین دفتر کنوانسیون چهارچوب کنترل دخانیات برگزار شد تا از این نکته اطمینان حاصل شود که تمامی مدیران پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر از تمام مناطق، فرصت حضور در این نشست را داشته‌اند. در طول این سه روز، اقدامات نمایندگان عبارت بودند از:

● بحث و گفتگو درباره چگونگی واکنش و عملکرد نسبت به اهداف تعیین شده درباره کنترل بیماری‌های غیر واگیر تا سال ۲۰۳۰ در چهارچوب اهداف توسعه هزاره در سطح برنامه‌ها و سیاست‌های توسعه ملی

● به اشتراک گذاشتن تجربیات در زمینه تعیین اهداف ملی کنترل بیماری‌های غیر واگیر تا سال ۲۰۳۰

● تبادل درس‌های آموخته شده درباره چگونگی ایجاد برنامه عمل در حوزه کنترل بیماری‌های غیر واگیر به گونه‌ای که تمام بخش‌های دولتی را شامل شود.

● مشخص کردن ابزارها برای سرعت بخشیدن به فرایند کاهش عوامل خطر در حوزه کنترل بیماری‌های غیر واگیر و کشف، تشخیص و درمان این بیماری‌ها

● پیشنهاد راه‌های جدید برای تقویت سیاست‌های کارشناسان سازمان جهانی بهداشت برای کاربردی و قابل دسترس کردن تمام مراحل در دولت‌ها

● به بحث گذاشتن تقویت و اجرایی کردن کنوانسیون چارچوب کنترل دخانیات و تقویت پروتکل حذف تجارت غیر قانونی محصولات دخانی

● جلسات، اهداف ملی و چندبخشی رادر حوزه کنترل بیماری‌های غیر واگیر خطاب قرار دادند و درباره تقویت

● مشخص کردن اهداف ملی و توسعه برنامه‌های عملی چندبخشی، تقویت مدیریت و ظرفیت ملی برای رسیدگی به بیماری‌های غیر واگیر، ارتقای نظارت و کنترل بر این بیماری‌ها

● کاهش عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر با سرعت دادن به روند قانونگذاری، اولویت بخشی به وضع مالیات بر دخانیات و نوشیدنی‌های دارای شکر و الکل و همچنین ایجاد کمیسویی در سطوح بالا برای انسجام در سیاست‌ها و تعهد دوجانبه حوزه‌های مختلف سیاستگذاری که به موضوع بیماری‌های غیر واگیر مرتبط هستند.

● تقویت مدیریت کنترل بیماری‌های غیر واگیر با توسعه ظرفیت‌ها، توانمند کردن حوزه مراقبت‌های بهداشتی اولیه

● ایجاد یک انجمن برای به اشتراک گذاشتن درس‌های آموخته شده

طرح جامع «دانشگاه بدون دخانیات» در سال ۹۵ اجرا می‌شود؛

سالی بدون دخانیات برای دانشگاه‌ها



در اسفندماه سال گذشته، رئیس سازمان امور دانشجویان از تدوین طرح «دانشگاه بدون دخانیات» با در نظر گرفتن مقررات ایجابی و تشویقی از سال ۹۵ خبر داد. مجتبی صدیقی در این باره گفت: طرح دانشگاه بدون دخانیات از سوی سازمان امور دانشجویان در حال تدوین است که در سال ۹۵ یکی از برنامه‌های اصلی این سازمان اجرای این طرح در دانشگاه‌ها است. وی افزود: در این طرح علاوه بر تدوین مقرراتی برای تحقق دانشگاه بدون دخانیات، تشویق‌هایی نیز برای دانشجویان در نظر گرفته شده است که از سال آینده در دانشگاه‌ها اجرا می‌شود. صدیقی گفت: براساس این طرح، دانشجویان نباید در محیط دانشگاه از دخانیات استفاده کنند، همچنین در قالب تسهیلات تشویقی، بخش‌هایی مانند افزایش فوق برنامه‌ها، توجه به بحث تربیت بدنی، فعالیت‌های گروهی فرهنگی و تربیت بدنی در نظر گرفته شده است.

دانشگاه، محیط آموزش است؛ آموزش علم، هنر، معرفت و گاهی، مهارت‌های زندگی. برای برخی افراد هم دانشگاه، در کنار آموزش‌های پسندیده، ممکن است بدآموزی‌هایی داشته باشد. سیگار و قلیان، برخی از این بدآموزی‌هاست که ممکن است گریبان برخی از دانشجویان را بگیرد. بر همین اساس و پس از اعتراض‌ها و اخطارهای زیاد فعالان حوزه مبارزه با استعمال دخانیات کشور مبنی بر افزایش گرایش جوانان به سیگار و قلیان، سرانجام در اواخر سال گذشته رئیس سازمان امور دانشجویان و برخی مدیران ارشد وزارت بهداشت، از تدوین و اجرای طرح جامع دانشگاه عاری از دخانیات در سال ۱۳۹۵ خبر دادند.

دانشگاه‌های پاک

معاون فرهنگی دانشجویی و امور مجلس وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز در این باره گفت: طرح دانشگاه‌های بدون دخانیات از امسال اجرایی خواهد شد. محمدرضا فراهانی، در خصوص طرح دانشگاه‌های بدون دخانیات یا پاک گفت: این موضوع که دانشجویان نباید در انتظار عمومی به استعمال دخانیات بپردازند، از جمله موارد آیین‌نامه همه دانشگاه‌ها است و در واقع نباید این اتفاق بیفتد.

او با اشاره به اینکه بر اساس قوانین و مقررات موجود نباید شاهد استفاده علنی از دخانیات در دانشگاه‌ها باشیم، عنوان کرد: رسیدن به این هدف آرمان بزرگی نیست و باید اتفاق بیفتد و به عبارت دیگر قبح داشتن استعمال دخانیات در مکان‌های عمومی حتما قابل

یعقوبی ادامه داد: از طرف دیگر محیط فیزیکی دانشگاه‌ها باید به صورتی باشد که امکان مصرف دخانیات در آن وجود نداشته باشد. جامعه دانشگاهی باید آگاه باشند که مصرف سیگار در دانشگاه عاری از دخانیات ممنوعیت دارد. به عبارت دیگر محیط دانشگاه باید پیام محیطی عاری از دخانیات را القا کند.

آمار مصرف دخانیات در میان دانشجویان

وی در ادامه در مورد آمار به دست آمده از مصرف دخانیات توسط دانشجویان گفت: طبق آمارهای گزارش شده ۸۵ تا ۹۰ درصد دانشجویان پسر و ۹۰ تا ۹۵ درصد دانشجویان دختر مصرف‌کننده دخانیات نیستند و باید این تصور غلط رایج در جامعه که اکثریت دانشجویان مصرف‌کننده دخانیات هستند اصلاح شود.

مدیرکل دفتر مشاوره و سلامت سازمان امور دانشجویان به این سؤال که آیا پیوستن دانشگاه‌ها به این طرح اجباری است، پاسخ داد: برای پیوستن یک دانشگاه به این طرح باید رویکرد و بستر کافی وجود داشته باشد چنانچه بسترهای لازم در دانشگاهی موجود بود این دانشگاه می‌تواند در این طرح شرکت کرده، به عنوان یک دانشگاه پاک شناخته شود. هنگامی که یک دانشگاه به عنوان دانشگاه پاک شناخته شد هیچ فرد دانشگاهی حق استفاده از دخانیات در محیط دانشگاه مذکور را نخواهد داشت حتی تلاش بر این است که محدوده‌های اطراف دانشگاه‌ها نیز در این طرح شرکت داده شوند.

یعقوبی از برگزاری جشنواره‌ای با مضمون دانشگاه عاری از دخانیات خبر داد و گفت: در اردیبهشت سال ۹۵ هشت جشنواره منطقه‌ای در هشت دانشگاه کشور با مضمون دانشگاه عاری از دخانیات برگزار خواهد شد و دانشجویان می‌توانند آثار خود را در قالب فیلم، عکس، رمان، مقاله، تحقیق، پژوهش و ... به دبیرخانه این هشت منطقه ارسال کنند که همین امر می‌تواند به فرهنگ‌سازی در این زمینه کمک کند.

وی با تأکید بر اینکه اجرای طرح دانشگاه عاری از دخانیات یک رفتار دستوری نیست، گفت: باید همه افراد جامعه دانشگاهی برای شرکت در این طرح تمایل داشته باشند. این طرح فعلا در دانشگاه‌های زیر مجموعه وزارت علوم اجرا می‌شود اما چنانچه دانشگاه‌های وابسته به وزارت بهداشت یا دانشگاه آزاد اسلامی تمایل به شرکت در این طرح را داشته باشند، ممانعتی وجود ندارد.

مختلفی برای آن اتخاذ شده است. تبیین آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های تعیین‌کننده خط مشی دانشگاه‌ها در مواجهه با مصرف دخانیات در محیط دانشگاهی، اولین اقدام در زمینه اجرای طرح مذکور بوده که این آیین‌نامه و چارچوب‌ها توسط دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم با همکاری دانشگاه‌ها و نظرخواهی از دانشجویان، حتی دانشجویان مصرف‌کننده دخانیات تدوین خواهد شد و تلاش می‌شود به همه جامعه دانشگاهی اعم از دانشجویان، اساتید و کارکنان اطلاع‌رسانی شود که چنین آیین‌نامه‌ای در مورد مصرف دخانیات در دانشگاه‌ها وجود دارد. البته در مورد مصرف دخانیات در محیط دانشگاهی در آیین‌نامه‌های مختلف از جمله آیین‌نامه استخدای، آیین‌نامه انضباطی و ... تذکر داده شده است اما تدوین یک آیین‌نامه اختصاصی به عنوان تعیین خط مشی در این حوزه ضروری است.

مدیرکل دفتر مشاوره و سلامت سازمان امور دانشجویان از ترک دخانیات به عنوان اقدام بعدی اجرای طرح دانشگاه عاری از دخانیات خبر داد و افزود: ممکن است برخی افراد قبل از ورود به دانشگاه دخانیات مصرف می‌کردند اما هنگامی که آموزش‌های داده شود، این افراد برای ترک دخانیات ترغیب می‌شوند. بنابراین امکان ترک رایگان و در دسترس باید برای جامعه دانشگاهی فراهم شود. در این راستا مراکز مشاوره و بهداشت و درمان دانشگاه‌ها باید فعال باشند تا چنانچه فردی از جامعه دانشگاهی مایل به ترک دخانیات است به این مراکز مراجعه کند.

مختلفی برای آن اتخاذ شده است. تبیین آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های تعیین‌کننده خط مشی دانشگاه‌ها در مواجهه با مصرف دخانیات در محیط دانشگاهی، اولین اقدام در زمینه اجرای طرح مذکور بوده که این آیین‌نامه و چارچوب‌ها توسط دفتر مشاوره و سلامت وزارت علوم با همکاری دانشگاه‌ها و نظرخواهی از دانشجویان، حتی دانشجویان مصرف‌کننده دخانیات تدوین خواهد شد و تلاش می‌شود به همه جامعه دانشگاهی اعم از دانشجویان، اساتید و کارکنان اطلاع‌رسانی شود که چنین آیین‌نامه‌ای در مورد مصرف دخانیات در دانشگاه‌ها وجود دارد. البته در مورد مصرف دخانیات در محیط دانشگاهی در آیین‌نامه‌های مختلف از جمله آیین‌نامه استخدای، آیین‌نامه انضباطی و ... تذکر داده شده است اما تدوین یک آیین‌نامه اختصاصی به عنوان تعیین خط مشی در این حوزه ضروری است.

فراهانی ادامه داد: هر زمان که دنیا عاری از آسیب‌های اجتماعی شود و فرهنگ جامعه متعالی گردد، می‌توان به عدم استفاده از دخانیات بین دانشجویان دسترسی پیدا کرد.

او گفت: به صفر رسیدن استفاده از سیگار در دانشگاه‌ها محقق نمی‌شود، مگر اینکه یک جهان‌بینی صحیح با اهداف بلند بر رفتار مردم حاکم شود.

توضیحات بیشتر طرح

دکتر حمید یعقوبی، مدیرکل دفتر مشاوره و سلامت سازمان امور دانشجویان وزارت علوم، تحقیقات و فناوری نیز در توضیح بیشتر این طرح گفت: اجرای این طرح دارای مؤلفه‌های گوناگونی بوده و تمهیدات

تنهایی نمی‌تواند تمامی برنامه‌ها را اجرا و عملی کند.

نیمه کار ماندن طرح کلینیک «پان»

علاوه بر سیگار و قلیان، یکی از دغدغه‌های مهم این استان استعمال ناس و پان است. متأسفانه استعمال این مواد دخانی برگرفته از فرهنگ شبه قاره هند و پاکستان است. به خاطر داد و ستدهایی که انجام می‌شود و مهاجرانی که از این کشورها وارد استان می‌شوند، این مواد دخانی نیز در زاهدان طرفداران خود را دارد.

لازم به‌ذکر است «پان پراگ» ماده‌ای است که به عنوان خوشبو کننده دهان و با اسامی مختلف مثل تایتانیک، آدامسی و غیره عرضه می‌شود. پان‌پراگ در کشورهای اندونزی، هند و پاکستان و غیره قرن‌هاست به عنوان یک ماده خوشبوکننده دهان مصرف می‌شود. برای تهیه ماده مخدر پان پراگ، دانه‌های قرمز و درشت درخت بتل در برگ درخت بتل پیچیده می‌شود با تنباکو، آهک، خاکستر، ساخارین و اسانس‌های مختلف مخلوط می‌شود.

ما در زمینه پان مطالعه و تحقیقات بسیاری را انجام داده‌ایم و نیز در بحث اجرا با دانشگاه دندانپزشکی کلینیک پان را راه اندازی کردیم. در این کلینیک افراد را با بسته‌های آموزشی با انواع بیماری و سرطان‌های ناشی از استعمال پان آشنا کردیم. داوطلبانی که در این زمینه با ما همکاری می‌کردند، در دهه فجر سال گذشته به تعدادی حدود ۹ هزار نفر رسیده بود. به هر حال، کلینیک دندانپزشکی آموزش‌های لازم را برای معالجه و آگاه‌سازی مراجعه‌کنندگان گذاشته بود. ما برای تمام بیمارانمان پرونده‌سازی می‌کردیم و کسانی که دچار مشکلات دهان و دندان شده بودند را تحت معالجه قرار می‌دادیم. متأسفانه تعداد مراجعه‌کنندگانی که دچار ضایعات دهان و دندان شده بودند بسیار زیاد بود. به طور مثال جراح فک و صورت ما هفته‌ای ۲ بیمار مبتلا به سرطان حفره دهان را عمل می‌کرد. عمده مراجعه‌کنندگان ما میانسال بودند که اکثراً از سنین پایین پان استفاده می‌کردند. به هر حال این طرح نیز به خاطر برخی مسائل و مشکلاتی که با آن مواجه شدیم، متأسفانه نیمه کاره ماند.

در رابطه با این موضوع که چرا قانون بازدارنده برای مبارزه با استعمال پان و ناس وجود ندارد، باید به این نکته اشاره کرد که در رابطه با دخانیات، در بحث اجرا هنوز چالش‌هایی را پیش روی داریم. متأسفانه آشنایی با مضرات پان هنوز در جامعه عمومیت پیدا نکرده است. هنوز این ناآگاهی که پان ماده‌ای برای خوشبو نگه داشتن دهان است، وجود دارد. با همین دیدگاه، هنوز بسیاری افراد پان و ناس را به عنوان مواد مخدر، قبول ندارند.

تأسیس کلینیک ترک سیگار نیاز به برنامه مدون دارد

کلینیک‌های ترک سیگار در اکثر شهرها خوب عمل می‌کنند. ولی متأسفانه در برخی شهرها به خاطر پارهای مسائل تاکنون موفق نبوده‌اند. همکاران ما دوره‌هایی را زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌گذرانند و بعد برای درمان و مشاوره افراد سیگاری اقدام به تأسیس کلینیک ترک سیگار می‌کنند. به نظر بنده دایر کردن اینگونه کلینیک‌ها نیاز به برنامه‌ای مدون، نیروهای آموزش دیده و متخصص، تخصیص بودجه لازم، اختصاص مکان مناسب و امکاناتی از این قبیل دارد. تمامی این برنامه‌ریزی‌ها کمک می‌کند که این کلینیک‌ها در درازمدت به نتایج مطلوب برسند. به هر حال درمان اعتیاد به نکوتین و مواد مخدر به تنهایی و از طریق یک ارگان یا سازمان خاص اثربخش نیست و تمامی بخش‌های مربوطه باید در این مسیر هم پای همدیگر همکاری کنند. معضلات مربوط به استعمال مواد دخانی و مخدر تنها دغدغه یک ارگان یا سازمان مشخصی نیست و تمامی بخش‌ها باید در این زمینه همکاری کنند که البته در این مسیر، خانواده‌ها نیز نقش مهم و کلیدی را باید ایفا کنند.

مصاحبه اختصاصی با معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

طرح دانشگاه بدون دخانیات از اولویت‌های اصلی ما در سال جدید است

کلینیک‌های ترک سیگار نیازمند برنامه مدون و تأمین اعتبار است

دانشجویان هستند و به وسیله بسته آموزشی که در حال تدوین و تهیه آن هستیم، در نظر داریم دانشجویان را با ماهیت انواع دودهای دست اول و دست دوم آشنا کرده و تأثیر آن را بر روی سلامت افراد شناسایی و اطلاع‌رسانی کنیم. دانشجویان ما باید بدانند که اپیدمی استعمال دخانیات در دنیا در چه جایگاهی قرار دارد و ما در حال حاضر در کدام مقطع قرار داریم. با توجه به سونامی سرطان، باید بررسی شود که دلایل اصلی بروز انواع سرطان‌ها در افراد چیست و بعد از شناخت آن، از ابزارهای اطلاع‌رسانی در سطح وسیع استفاده کنیم.

بیش از هر وقت دیگری باید به نشاط اجتماعی اهمیت داد

در حال حاضر بیشترین قشر کشور ما را جوانان تشکیل می‌دهند که باید بیش از هر وقت دیگری با این اپیدمی آشنا شوند. جوانان ما به عنوان آینده‌سازان کشور اگر قرار باشد با انواع بیماری‌ها دست و پنجه نرم کنند، جز هزینه‌های گزاف در حوزه اقتصاد، بهداشت و سلامت و مهمتر از آن خانواده، چیز دیگری عایدمان نخواهد شد. یکی از مؤلفه‌های مهم در بحث مبارزه و کنترل مواد دخانی در جامعه، توجه به خلاء نشاط اجتماعی است. ما با تعداد زیادی



به شهروندان، به مبارزه با استعمال دخانیات در ایستگاه‌های سلامت واقع در پارک‌ها پرداختند. لازم به‌ذکر است این حرکت ادامه خواهد داشت و در هفته سلامت نیز برنامه‌هایی در این خصوص در سطح استان اجرایی خواهد شد.

دانشگاه بدون دخانیات، جزو اولویت‌های امسال این استان است

در حال حاضر ما در دانشگاه‌های استان دانشجویانی داریم که به عنوان داوطلب سلامت

می‌بینیم که در کنار فرزندان دور هم جمع شده و در کنار گپ و گفت، پکی هم به قلیان می‌زنند. به طور کلی استعمال قلیان امروزه یکی از تفریحات ثابت در جمع خانواده‌ها شده است. بنابراین با دیدن این صحنه‌ها تصمیم گرفتیم در روز طبیعت که همان ۱۳ به در است، از خانواده‌ها بخواهیم که با تحویل سیگار و قلیان خود، از ما بسته سلامت دریافت کنند.

برای مبارزه نیازمند مشوق‌های قوی‌تر هستیم

بسته‌های سلامت ما شامل توپ فوتبال و والیبال و بسته‌های آموزشی در رابطه با مضرات سیگار و قلیان بود. با اینکه اطلاع رسانی ما به موقع انجام نشد، ولی خوشبختانه استقبال مردم بسیار خوب بود. بسیاری از مردم که به پارک آمده بودند، سیگار و قلیانشان را تحویل داده و از ما بسته‌های آموزشی دریافت کردند. البته تعداد سیگارهایی که تحویل داده شد بسیار بیشتر از تعداد قلیان‌ها بود. شاید یکی از دلایلی که افراد قلیان خود را تحویل نمی‌دادند این بود که ارزش قیمتی بسته‌های آموزشی ما کمتر از ارزش قیمتی قلیان آنها بود. به هر حال برای کنترل و پیشگیری، نیازمند تأمین بودجه هستیم. اگر ما بسته‌های آموزشی را به گونه‌ای تهیه کنیم که افراد حاضر شوند در برابر دریافت بسته‌ها در کنترل و پیشگیری با ما سهیم شوند، بسیار تأثیرگذارتر است. برای مبارزه همیشه نیازمند مشوق‌های قویتری هستیم که این امر نیازمند تأمین اعتبار به صورت اختصاصی است. همچنین مشوق‌هایی مانند تهیه بسترهای فرهنگی و اجتماعی، محیط‌های تفریحی و ورزشی و غیره از جمله مواردی است که بسیار تأثیرگذار است. به هر حال اینگونه حرکت‌ها حتی اگر در سطح بسیار کوچک هم انجام شود، می‌تواند به عنوان گام اول مهم باشد.

همچنین اطلاع‌رسانی برای انجام اینگونه حرکت‌ها هم حائز اهمیت است. رسانه‌های جمعی به خصوص تلویزیون که در ایام تعطیل بسیاری از خانواده را دور هم جمع می‌کند نیز می‌توانند در این زمینه‌ها اطلاع‌رسانی کرده و آگاهی را در سطح وسیع به افراد جامعه منتقل کنند. در مسیر پیشگیری و درمان، هر حرکتی می‌تواند موثر باشد. ما باید یک برنامه‌ریزی مدون داشته باشیم تا بتوانیم بر اساس آن در مقطع‌های بعدی گام‌های بزرگتری را برداریم.

به هر حال، کمپین مبارزه با سیگار و قلیان با توجه به شیوع مصرف دخانیات در بین مردم و به منظور آگاهی آنها از مضرات مواد دخانی راه اندازی شده است. در این حرکت، کارشناسان بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در روز طبیعت از طریق ارائه برنامه‌های آموزشی



در مصاحبه اختصاصی که با دکتر مهدی طباطبایی معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام شد، در رابطه با موضوعاتی مانند کمپین مبارزه با مواد دخانی، دانشگاه بدون دخانیات، کلینیک ترک سیگار و استعمال ناس و پان در استان سیستان و بلوچستان به صورت اختصاصی پرداخته شد، که در ادامه می‌خوانید.

مهدی طباطبایی - یکی از معضلات شایع جامعه ما در حال حاضر استعمال سیگار و قلیان است. متأسفانه استعمال مواد دخانی جزو لاینفک زندگی ما ایرانی‌ها شده است. در تمامی پارک‌ها، مهمانی‌ها، دانشگاه و هر مکان عمومی و تفریحی که وارد می‌شویم با قلیان و سیگار رو به رو می‌شویم. در هر مجلسی، حال چه عروسی و چه عزا که باشد، سیگار و قلیان نیز وجود دارد. حتی بسیاری از خانواده‌ها که برای تفریح به دل طبیعت می‌روند نیز قلیان و سیگار را مثل یکی از اعضای خانواده با خود می‌برند. استعمال مواد دخانی پیامدهای جبران‌ناپذیری در درازمدت برای فرد به همراه دارد. بیماری‌هایی مانند سرطان ریه، دیابت، قلب و عروق، ناراحتی‌های تنفسی، انواع سرطان‌ها و غیره همگی نتیجه استعمال سیگار و قلیان در دراز مدت است. متأسفانه بسیاری از افراد آگاهانه و نا آگاهانه این قبیل مواد دخانی را استعمال می‌کنند که برایشان در آینده هزینه‌های گزاف مالی و جانی را در پی خواهد داشت. لازم به‌ذکر است که استعمال مواد دخانی در اکثر مواقع خود شروع اعتیاد به مواد مخدر است. البته اعتیاد به نکوتین نیز ضرری کمتر از مواد مخدر ندارد. اکثر معنادان وقتی از شروع



اعتیاد خود سخن می‌گویند، متأسفانه همگی از سیگار و قلیان شروع کرده‌اند. البته تمامی این ناراحتی‌ها تنها گریبانگیر فرد سیگاری نیست، بلکه اطرافیانی که دود دست دوم را استنشاق می‌کنند ناخواسته به این قبیل بیماری‌هایی که نام برده شد نیز مبتلا می‌شوند. افرادی که خود سیگاری هستند ولی دچار بیماری‌های ناشی از استعمال سیگار شده‌اند.

آمار استعمال مواد دخانی و مخدر در زاهدان نگران کننده است

استعمال مواد دخانی و حتی مواد مخدر در بعضی از استان‌ها جدی‌تر از سایر استان‌ها است که در ادامه، رفتارهای پرخطر دیگری را در جامعه رقم خواهد زد. استان سیستان و بلوچستان نیز از این امر مستثنی نیست. متأسفانه آمار مصرف مواد دخانی و مخدر در کنار استعمال پان و ناس در این استان نگران کننده است. به هر حال این استان همجوار با مرز کشورهایی مانند افغانستان، پاکستان و هند است و به علت نوع رفت و آمد، داد و ستد و مهاجرت‌هایی که وجود دارد، پیشگیری و کنترل در این قبیل استان‌ها به سختی انجام می‌شود.

با ورود به سال جدید و قرار گرفتن در فصل بهار، خانواده‌ها بیش از هر وقت دیگری به آغوش طبیعت و پارک‌ها می‌روند ولی بساط اصلی تفریحشان، کشیدن قلیان است. در زاهدان پارک بزرگی به نام پارک ملت وجود دارد که جمعیت قابل توجهی از مردم استان در روزهای تعطیل و اعیاد برای تفریح به این پارک می‌آیند. وقتی در این پارک قدم می‌زنیم، انبوه خانواده‌ها را

سیگار یک رفتار اجتماعی است

در کودکی سیگارهای پدر را دور می‌ریختم، ولی از ۱۲ سالگی سیگار کشیدم

هستند، اما آیا این آگاهی باعث می‌شود از این نوع غذا استفاده نکنند؟ آیا مردم نسبت به سلامتی خود بی‌تفاوت شده‌اند؟

نظر سی رایت میلز در این زمینه شاید بیش از همه به این مساله نورافکن انداخته باشد. میلز می‌گوید: وقتی اعتقاد به ارزش‌ها و سنت‌های گذشته از دست رفته باشد و ارزش‌های جدید جایگزین آنها نشده باشند، منجر به نوعی بی‌تفاوتی می‌شود. غذاهای ناسالمی که مردم با وجود اطلاع از خطرات، آنها را می‌خورند یا افرادی که با سیاستی مخالف هستند اما هیچ گاه خود را برای اعتراض به آن سیاست اذیت نمی‌کنند، در دسته این بی‌تفاوتی‌ها قرار می‌گیرند.

کمپانی‌های بزرگ دخانیات برای جامعه آمریکا سودآور هستند

اما آنچه قابل تعمق به نظر می‌رسد، این موضوع است که چرا انتقادات جدی درباره مضرات شناخته شده سیگار در بطن جامعه کم است؟ شاید نظریه‌هایی در جامعه‌شناسی که بر قدرت متمرکز هستند، بهتر بتوانند پاسخگوی این سوال باشند. در این رویکرد، جامعه تحت کنترل قدرت تحلیل می‌شود. در هر جامعه‌ای، عده‌ای بر دیگران مسلط هستند. به عنوان مثال در جوامع سرمایه‌داری مانند آمریکا، همه چیز بر منطق سود و زیان بررسی می‌شود. چنین جامعه‌ای توسط کمپانی‌ها و بوروکراسی‌هایی که قدرت خود را از ثروتشان به دست آورده‌اند، اداره می‌شود. بنابراین کمپانی‌های بزرگ دخانیات برای جامعه آمریکا سودآور هستند و مالیاتی که می‌دهند، درآمد دولتی را تا حد زیادی بالا می‌برد و این اختیار عمل و کنترل این کمپانی‌ها بر سیاستگذاری‌های حوزه دخانیات را افزایش می‌دهد.

همان‌گونه که از دیدگاه‌های فوق مشخص است، می‌توان مساله کشیدن سیگار را از زوایای مختلف و به صورت اجتماعی تحلیل کرد. این که یک جامعه چگونه می‌تواند به یک عادت دامن بزند یا آن را کم رنگ کند و این که چطور نیروهای اجتماعی سبک‌های زندگی روزانه ما را تعیین می‌کنند. آگاهی از این دانش، این مزیت را دارد که به افراد کمک کند با تحلیل دقیق‌تر این عادت‌ها در مورد خوب یا بد بودن آنها بهتر تصمیم بگیرند.

Human Architecture: Journal of the Sociology of Self-Knowledge, Volume 2, Why I Smoke: Sociology of a Deadly Habit, Emily Margulies.
www.jstor.org/stable

کشیدن را رفتاری مطلوب تلقی می‌کنیم. پدیدارشناسی به ما در این مورد می‌گوید که چرا ما از ریسک سیگار کشیدن واهمه‌ای نداریم؟ مهمترین و واقعی‌ترین بخش خودآگاه ما «حالا و اینجا» است. یعنی چه چیزی مستقیماً و در یک زمان مشخص دور و بر ما می‌گذرد، چرا که چیزهایی که به لحاظ زمانی و مکانی از ما دور هستند، مستقیماً ما را تحت تاثیر قرار نمی‌دهند.

خطر سیگار در درازمدت حاصل شده و در مقابل سرخوشی کشیدن آن، تنها در زمانی کوتاه باقی می‌ماند. بنابراین استعداد ما بیشتر در تحقق منافع کوتاه‌مدت است. ما در جامعه از نمادها برای دریافت معنای اجتماعی رفتار و کنش‌های یکدیگر استفاده می‌کنیم و این چیزی است که نظریه «کنش متقابل نمادین» در جامعه‌شناسی به آن پرداخته است. همه انسان‌ها می‌توانند تشخیص دهند چه انتظاراتی از آنها دارند و آنها چه واکنشی باید به این انتظارات نشان دهند. پس افراد به گونه‌ای که می‌خواهند دیگران به آنها واکنش نشان دهند، رفتار می‌کنند. اما اول باید ببینیم سیگار کشیدن نماد چیست؟

ما سیگار می‌کشیم برای واکنشی که جامعه به ما می‌دهد

هر انسانی همانند بازیگری درحال نمایش در اجتماع رفتار می‌کند. در ظاهر نمایش اجرا می‌کنیم و قسمت دیگرمان را پنهان می‌کنیم که این همان مدیریت تاثیرگذاری است. پس فهم اینکه جامعه به سیگار کشیدن چگونه نگاه می‌کند، حائز اهمیت است. سیگار کشیدن در رسانه و جامعه با جذاب بودن، بالغ بودن، با پرستیژ بودن و حتی موفق بودن در ارتباط است. عده‌ای حتی جلوی آینه سیگار می‌کشند تا ببینند چطور به نظر می‌رسند. این نشان می‌دهد که ما برای خودمان سیگار نمی‌کشیم، ما سیگار می‌کشیم برای واکنشی که جامعه به ما می‌دهد. گاهی همنوایی با گروه برای به دست آوردن پذیرش است، اما گاهی جامعه به این سمت پیش می‌رود که سیگار را تقبیح کند و کمپین‌های ضد دخانیات راه‌اندازی می‌کند، یا کشیدن سیگار را با محدود کردن سیگاری‌ها و گرانتر کردن آن سخت‌تر می‌کند. حتی در این جوامع نیز باز افرادی به کشیدن سیگار ادامه می‌دهند. چرا؟ این فقط به دلیل اعتیاد فیزیکی نیست، چون این وابستگی راه‌های درمان زیادی دارد. اما فقط سیگار نیست، مردم نسبت به مضرات فست فودها هم آگاه

کشیدن، حال آنها را بهتر می‌کند. برای مثال کمک می‌کند استرس‌شان کاهش یابد.

این نکته را طرفداران «نظریه مبادله» هم به خوبی توضیح داده‌اند. افراد علاقه‌مند به ابراز خود در گروه‌های اجتماعی هستند، چرا که طبق نگاه خود، پاداش‌هایی از آنها دریافت می‌کنند. گاهی حضور در گروه به تنهایی پاداش محسوب می‌شود. بیشتر انسان‌ها ریشه لذت را در زندگی اجتماعی می‌یابند، بنابراین برای جذب افراد حاضر در گروه، ارزش‌های آنها را می‌پذیرند. این اصل در خرده فرهنگ کشیدن سیگار بسیار مهم است. سیگاری‌ها معمولاً به سرعت سیگار خود را به دیگران تعارف می‌کنند یا سیگار دوستان خود را روشن می‌کنند. بنابراین بسیاری از اعضای یک گروه سعی دارند در این عادت یکدیگر را یاری کنند.



معنای نمادین کشیدن سیگار

اما نظریه‌های مختلف دیگری در جامعه‌شناسی وجود دارد که می‌توان برای تبیین مسأله سیگار کشیدن به آنها پرداخت. یکی از این دیدگاه‌های جامعه‌شناسی، «پدیدارشناختی» است. این نظریه دنیا را از دیدگاه یک فاعل نگاه می‌کند. به دنبال این است که تبیین کند دنیا چگونه به رفتارهای اجتماعی معنا می‌بخشد، یک فرایند اجتماعی را دنبال می‌کند و چگونه درونی و بیرونی می‌شود. در مورد سیگار کشیدن باید گفت ما سیگار را با دوستانمان آغاز می‌کنیم. پس آن را پروسه‌ای از پیش آماده می‌یابیم و سپس در آن مشارکت می‌کنیم و درونی می‌نماییم و آن بخشی از زندگی ما می‌شود. ما از طریق روابط چهره به چهره و واکنش دیگران به خودمان، ایده می‌گیریم که چه کسی هستیم، بنابراین وقتی واکنش اطرافیان نزدیک ما به سیگار کشیدن مثبت باشد، پس ما نیز سیگار

سیگاری‌ها می‌گویند دوستانشان آنها را به سیگار کشیدن متقاعد کرده‌اند.

● آنچه ما درباره خطرات و پاداش‌های رفتار سیگار کشیدن فکر می‌کنیم. به طور مثال، زن بودن، مسن بودن و همچنین مشارکت کردن در دیگر رفتارهای پرخطر (نوشیدن الکل، استفاده از مواد مخدر، پرسه‌زنی) از پیش‌بینی‌کننده‌های سیگار کشیدن در آینده است.

● اینکه تا چه حد به سهولت می‌توان سیگار را تهیه کرد. به عنوان مثال در اسکاتلند ۵۴ درصد از سیگاری‌های ۱۵ ساله سیگار خود را از مغازه تهیه می‌کنند. در انگلستان نیز ۶۹ درصد از سیگاری‌های جوان، سیگارهای خود را از کسانی که می‌شناسند تهیه می‌کنند که بیشتر از دوستان آنها هستند.

سیگار و ارتباط آن با «تئوری یادگیری اجتماعی»

اگرچه سیگار کشیدن یک اعتیاد بیولوژیک است، اما برای عادت کردن به آن به چیزی بیش از وابستگی فیزیکی نیاز است. «تئوری یادگیری اجتماعی» توصیف می‌کند که ما چگونه از دیگران می‌آموزیم. ما قویاً تحت تاثیر والدین و دیگر اطرافیان خود هستیم. همسالان، بازیگران و ستاره‌های محبوب، نقش مهمی در این راستا بازی می‌کنند.

بیشتر مردم می‌گویند اولین سیگاری که کشیده‌اند، طعم خوبی نداشته است. آنها حتی به سرفه افتاده یا دچار تهوع و سرگیجه شده‌اند. اما در همان زمان نیکوتین تاثیر فوری روی مغز می‌گذارد، به حدی که مغز دوباره آن را می‌طلبد. پس از اولین سیگارها، دیگر جنبه‌های سیگار کشیدن آموخته می‌شوند؛ بیرون آوردن سیگار از بسته‌ها، بازی با فندک، پک زدن‌ها و فعالیت‌های جنبی مانند نوشیدن قهوه، صحبت با تلفن در حین سیگار کشیدن. سپس سیگار کشیدن در رسیدن به دیگر اهداف به افراد یاری می‌رساند. مثلاً توقف حس گرسنگی، دلیلی برای استراحت میان کار، راهی برای ارتباط اجتماعی با دیگران و غیره است. در انتها افراد یاد می‌گیرند به سیگار کشیدن ادامه دهند چون نه تنها نشانه‌های فیزیکی مثل تحریک‌پذیری، عدم تمرکز و غیره آنها را ناراحت می‌کند، بلکه دوستان سیگاری هم رفتارشان را به عنوان یک نقد ارزیابی می‌کنند و این مسأله، نگرانی از دست دادن دوستان را تشدید می‌کند. اما سیگار کشیدن سریعاً تمام این نشانه‌ها را از بین می‌برد و به صورت منفی این حس را در سیگاری‌ها تقویت می‌کند که سیگار

با وجود اینکه بسیاری از سیگاری‌ها از مضرات آن خبر دارند، ولی همچنان به این رفتار ادامه می‌دهند. دلایل اجتماعی، بیولوژیکی و روانشناختی مختلفی می‌توان برای این رفتار برشمرد. اگر بخواهیم دلایل آن را در حوزه جامعه‌شناسی جستجو کنیم، برای هدف ما چند نظریه وجود دارد. یکی از جامعه‌شناسان که خود سال‌ها سیگاری بود در این باره می‌گوید: «وقتی کودک بودم، سیگارهای پدرم را دور می‌ریختم زیرا در مدرسه به ما آموخته بودند که سیگار مضر است. اما بزرگتر که شدم و نظر هم سن و سالانم برابم مهم شد، این موضوع اهمیت بیشتری پیدا کرد که چه تیپ‌های شخصیتی سیگار می‌کشند. به خاطر دارم اولین سیگارم را در سن ۱۲ سالگی با بهترین دوستم پشت یک درخت کشیدم. این دوست باغی یک نوجوان هنرمند بود، ویولون می‌نواخت و در مجموع برای من شخصیت متفاوتی داشت. وقتی سیگار را برای من روشن کرد، شک نکردم که آن را بکشم. نیکوتین اعتیادآور است و قطعاً یکی از دلایل اینکه من از یک سیگاری تفتنی به یک سیگاری حرفه‌ای تبدیل شدم، اعتیاد جسمی بود. اما از جانب دیگر، من به سبک زندگی همراه با سیگار معتاد شده بودم. در جمع دوستان، در زمان استراحت یا کار، ناراحتی و غیره، سیگار همیشه با من بود. بنابراین به نظر می‌رسد که این یک رفتار اجتماعی است. سیگار کشیدن حتی روشی برای پیدا کردن دوست‌های جدید است. مثلاً وقتی که درخواست فندک یا کبریت از کسی می‌کنید. زمانی که این وابستگی‌ها رخ بدهد، فرد نمی‌گوید من می‌خواهم سیگار بکشم. می‌گوید من نیاز دارم سیگار بکشم.»

دلایل تجربه کشیدن سیگار از نوجوانی

بسیاری از افراد، تجربه سیگار کشیدن خود را از دوران نوجوانی آغاز کرده‌اند. دلایل مختلفی برای این مسأله وجود دارد:

● اینکه دوستان و خویشاوندان ما درباره سیگار کشیدن چه رفتار و نگرشی دارند. متأسفانه کودکانی که والدین آنها سیگاری هستند، به احتمال زیاد سیگاری خواهند شد. طبق تحقیقات کشورهای مختلف، جوانان معتقدند که افراد سیگار می‌کشند چرا که این رفتار جذاب به نظر می‌رسد. خاصه اینکه در مقابل دیگران انجام شود. ۷۰ درصد



گفت‌وگوی اختصاصی با حجت الاسلام واحدی؛

شرایط معنوی صحن مقدس مسجد جمکران استعمال قلیان را نمی‌پسندد

خانواده‌ها در آموزش رفتارهای اجتماعی

استعمال سیگار و قلیان به ندرت در اینجا دیده می‌شود

و زنان مؤمن به منظور پیشگیری از گناه می‌فرماید: « بگو چشم‌های خود را از نگاه به نامحرمان فرو گیرند و عفاف خود را حفظ کنند؛ این برای آنان پاکیزه تر است». ما در زمینه استعمال دخانیات و دیگر ناهنجاری‌ها نیز می‌توانیم از این مضامین بهره ببریم. اگر ما به اماکن مذهبی می‌رویم و قرآن تلاوت می‌کنیم و به مسائل دینی و مذهبی خود توجه می‌کنیم، پس نباید از کنار این آیات به راحتی عبور کنیم. تک تک آیات قرآن درس‌های مهم و بزرگی را برای هدایت بشر آورده است که اگر با تمرکز بیشتر آنها را تلاوت کنیم، بسیاری از رفتارهای روزمره خود را اصلاح خواهیم کرد. متوجه می‌شویم که بسیاری از رفتارهایی که ما تا کنون انجام داده‌ایم اشتباه بوده و در صدد اصلاح آن رفتارها تلاش خواهیم کرد. استعمال سیگار و مواد دخانی و حتی مواد مخدر و نیز از این امر مستثنی نیست. مگر نه اینکه این مواد به بدن آسیب می‌زند و سلامت فرد و اطرفیان‌ش را به مخاطره می‌اندازد. بنابراین هر آسیبی که به جسم و روحمان آگاهانه وارد کنیم، خود نیز گناه است که باید آن را ترک کرده و شیوه زندگی خود را تغییر دهیم.

همچنین با مراجعه به دین اسلام به بحث تقوا برخورد می‌کنیم. اگر انسان روحیه تقوا و پرهیزگاری داشته باشد، به صورت ناخودآگاه از آنچه که به خود و دیگران آسیب می‌رساند فاصله می‌گیرد. به هر حال در آموزه‌های دینی به تمام جنبه‌های زندگی انسان توجه شده است. از انسان‌ها مکرر خواسته شده از هر چیزی که به خودشان و دیگران آسیب می‌رساند دوری کرده و همیشه به دنبال رفتار و عادات پسندیده باشند.

در پاسخ به این که چرا برخی افراد با وجود داشتن جایگاه اجتماعی خوب و و برخورداری از علم و دانش و آگاهی، گاه دچار لغزش می‌شوند و رفتارهای ناسالم از خود بروز می‌دهند، از جمله همین مصرف سیگار که شاید شایع‌ترین این رفتارها باشد، باید گفت که در اینجا یک روزنه و خلائی هست که شیطان از طریق آن نفوذ می‌کند که به آن "خلأ شخصیتی" گفته می‌شود. آموزش مهارت‌های زندگی به ویژه در دوران نوجوانی می‌تواند در بسیاری از موارد اثربخش باشد. لذا خانواده‌ها بیش از هر وقت دیگری باید به این نکته توجه داشته باشند. همچنین اگر زندگی عقلانی نباشد، این قبیل خلأها روز به روز بیشتر می‌شود.

مسئله دیگری که باید به آن پرداخت، مسئله حق الناس است. کسی که در محیط خانه، پیاده رو، ایستگاه اتوبوس و امثال این‌ها سیگار می‌کشد، اسباب ناراحتی سایر افراد را نیز فراهم می‌کند. این همان ضایع کردن حقوق دیگران به صورت آشکار است.

در خاتمه بد نیست به این نکته اشاره کنم که مرکز مشاوره مسجد مقدس جمکران در تمام مدت سال فعال بوده و در شب‌های چهارشنبه و جمعه تعداد ساعات مشاوره بیشتر از روزهای دیگر است. مادر اعیاد و ایام خاص نیز طرح‌های ویژه‌ای داریم که از ۹ صبح تا ۲ بامداد همکاران ما در چهار شیفت چهار ساعته حضور دارند و به مسافران و زائران به صورت حضوری و تلفنی مشاوره می‌دهند.

در رابطه با آموزش صحیح رفتارهای اجتماعی، علاوه بر رسانه‌های جمعی و آموزش و پرورش، خانواده‌ها نیز سهیم هستند. به هر حال فرزندان در ابتدا مهارت‌های اجتماعی را در درون خانواده می‌آموزند و بعد وارد جامعه و گروه همسالان می‌شوند. خانواده‌ها نقش کلیدی را در این زمینه ایفا می‌کنند. خانواده‌ها هر گونه رفتار صحیح یا نادرستی را که در جلوی فرزندانشان انجام دهند، فرزندان نیز از آن رفتارها الگو برداری می‌کنند. به هر حال پدر و مادر الگوهای اولیه فرزندان هستند. حال اگر پدر یا مادر در جلوی فرزندان به هم دشنام بگویند، دعوا کنند، سیگار یا قلیان بکشند، آنها نیز این قبیل رفتارها را برای خودشان درونی می‌کنند و قبح زشتی رفتار برای فرزندان ریخته می‌شود و در نهایت اینگونه می‌شود که فرزندان به یکدیگر احترام نمی‌گذارند، به هم دشنام می‌گویند یا حتی از همان دوران کودکی نیز دیده شده که کودک با مداد یا وسایلی که در دست دارد، ادای سیگار یا قلیان کشیدن والدینش را در می‌آورد، بی آنکه از زشتی این رفتار اطلاع داشته باشد.

من همیشه در هنگام ارائه مشاوره به خانواده‌ها این مسئله را توضیح می‌دهم که چگونه بی هیچ هزینه ای می‌توان فضایی عاطفی را در محیط خانه ایجاد کرد. تجربه نشان داده خانواده‌هایی که در بین آنها مهر و محبت جایگاه خاص و والایی دارد، فرزندان‌شان کمتر دچار خلأهای عاطفی می‌شوند و با فراغت خاطر بهتری با مسائل و مشکلات پیش رویشان مواجه می‌شوند. حال در مقابل فرزندانی که در خانواده‌هایی رشد می‌کنند که به مسائل عاطفی و آرامش آنها کمتر توجه می‌شود، متأسفانه با انبوه خلأهای عاطفی و شخصیتی مواجه می‌شوند که در اکثر مواقع با روی آوردن به سیگار و قلیان و حتی مواد مخدر در صدد پر کردن این قبیل خلأها بر می‌آیند. آنها بزرگی و هویت اجتماعی را در استعمال سیگار می‌یابند و ترجیح می‌دهند در جامعه و در بین دوستان با بروز اینگونه رفتارها جلب توجه کرده و برای خودشان اجتماعی پیدا کنند.

دین دو جنبه پیشگیری و درمان را در زندگی انسان قرار داده است

خوشبختانه دین اسلام در همه موارد کامل رفتار کرده است. دین دو جنبه پیشگیری و درمان را در زندگی انسان قرار داده است. به عنوان مثال در سوره نور(آیات ۳۰و۳۱) قرآن خطاب به مردان

استعمال سیگار و قلیان نیز به ندرت در اینجا دیده می‌شود. متأسفانه در داخل صحن بعضی وقت‌ها افرادی را می‌بینیم که بی توجه به محیط معنوی و احترام به حقوق دیگران سیگار می‌کشند که بعد از تذکر، سیگارشان را خاموش می‌کنند. آنها باید بی آنکه تذکری به آنها داده شود، خود به خاطر تقدس این مکان و احترام به حقوق شهروندی، سیگار نکشند. احترام به حقوق شهروندی از جمله مقوله‌هایی است که بیش از هر وقت دیگری در جامعه در مورد آن صحبت می‌شود. بنابراین این قبیل افراد یا در ناآگاهی کامل به سر می‌برند یا اینکه دوست دارند مسیر ناآگاهی را ادامه داده و رفتار خود را اصلاح نکنند. جامعه و رسانه‌های جمعی تا حدی می‌توانند آموزش و اطلاع‌رسانی کنند و بقیه مسیر به عهده خود شهروندان است. آنها نیز باید همکاری کنند. هر چه مدیران امر سعی کنند ولی در مقابل کسی رفتار خود را اصلاح نکنند، وضعیت همین گونه که هست باقی خواهد ماند.

در مسجد مقدس جمکران، تنها در داخل مسجد استعمال سیگار ممنوع است که باید این ممنوعیت در بیرون از صحن نیز اعمال شود. البته لازم به‌ذکر است، افرادی که برای عبادت و راز و نیاز جذب مکان‌های مذهبی می‌شوند، اغلب به خاطر حرمتی که بدان قائلند، حتی اگر اهل سیگار هم باشند، باز رعایت می‌کنند. ولی همیشه یک عده کمی هم هستند که ناشیانه عمل می‌کنند.

در ایام نوروز ما با زائران بیشتری از اقصی نقاط کشور مواجه هستیم. که خوشبختانه در بین افرادی که داخل صحن هستند، شاید به ندرت کسی را ببینیم که سیگار می‌کشد. تعداد افراد سیگاری بسیار کم است، که البته همین تعداد کم نیز به نظر من نباید وجود داشته باشد. وظیفه شرعی هر مسلمان حکم می‌کند که به خاطر احترام به حقوق دیگران و احترام به امکان مقدس مذهبی، مواد دخانی را در صحن یا اطراف صحن استعمال نکنند. امیدوارم در سال جدید افراد سیگاری به این مسئله بیش از گذشته توجه کنند. همانطور که ما می‌دانیم عید نوروز، عید طبیعت نیز هست. بهتر است افراد با طبیعت نزدیکی و دوستی بیشتری نسبت به گذشته برقرار کنند. حال اگر ما با کشیدن سیگار هوای اطرافمان را آلوده کنیم، پس ما به طبیعتی که مال خودمان است و باید به عنوان یک امانت آن را به نسل بعد انتقال دهیم، کوشا نبوده‌ایم. افراد سیگاری می‌بایست به تمامی این مسائل در هنگام کشیدن سیگار یا قلیان توجه کنند.

فضای معنوی اینجا استفاده کنند و در جهت برطرف کردن یکسری رفتارهای ناپسندی که در گذشته داشته‌اند کوشا باشند. بسیاری نیز در این باره برای مشاوره به پیش من می‌آیند من نیز سعی می‌کنم با ارائه بهترین راه حل در این مسیر کمکشان کنم.

باید تا چند صد متر اطراف مسجد، استعمال مواد دخانی ممنوع شود

لازم به‌ذکر است که به دلیل حاکم بودن فضای معنوی در این مکان، مصرف قلیان تا کنون در صحن‌های مسجد مقدس جمکران دیده نشده و مواردی هم اگر مشاهده شده، خارج از محدوده مسجد (یعنی محوطه پارکینگ و اطراف ورودی‌ها) بوده است که البته این نیز جای بحث دارد. باید تا چند صد متر اطراف مسجد، استعمال انواع مواد دخانی را ممنوع کنند. به هر حال در اینجا زائران مختلفی برای عبادت می‌آیند. زائرانی که در بین آنها کودکان و نوجوانان، زنان و مردان مسن، انواع افراد بیمار و غیره وجود دارند که ممکن است این دود برایشان مضر باشد. حال در نظر بگیرید، وقتی یک عده بی توجه به دیگران در پارکینگ یا اطراف صحن قلیان یا سیگار می‌کشند، می‌تواند برای بعضی به قیمت سلامتی‌شان تمام شود. باید همه افراد جامعه این را در نظر بگیرند که استعمال مواد دخانی در اماکن عمومی و مذهبی ممنوع است، حتی اگر با تابلوی ممنوعیت استعمال سیگار نیز مواجه نشوند، خودشان باید این مسئله را رعایت کنند. در اماکن عمومی افراد مختلفی با گروه‌های سنی و وضعیت جسمی مختلف در حال تردد هستند که می‌تواند استنشاق دود دست دوم برایشان بسیار مضر باشد. حال اگر بعضی‌ها از استعمال مواد دخانی لذت می‌برند، باید این لذت را خودشان به تنهایی تجربه کنند و تجربه‌اش را به اجبار به دیگران منتقل نکنند.

خوشبختانه امروزه مردم به خاطر حضور رسانه‌های جمعی و اجتماعی، بیش از قبل آگاه شده‌اند. امروزه وضعیت استعمال سیگار در اماکن عمومی و مذهبی، حتی در مهمانی‌ها و مراسم بهتر از گذشته شده است. ولی چه خوب است که ما نگویم بهتر شده و شاهد این باشیم که این مسئله برای همیشه حل شود و افراد سیگاری بیش از هر وقت دیگر به حقوق دیگران و حریم شخصی آنها احترام بگذارند.

با ورود به سال جدید و قرار گرفتن در ایام نوروز و تعطیلات بهار، شاید بیش از هر وقت دیگری با طبیعت و اماکن تاریخی و مذهبی در ارتباط باشیم. ایامی که فرصتی دوباره برایمان ایجاد می‌کند تا از فضاهایی که در طول سال کمتر به سراغشان می‌رویم، بازدید کنیم. عید نوروز علاوه بر اینکه سال جدید را برایمان رقم می‌زند، روز طبیعت نیز هست. طبیعتی که ما شاید به خاطر درگیری‌های روزمره، کمتر به سراغ آن رفته یا اینکه از دوردست‌ها، بیشتر تماشایش کرده‌ایم. ولی عید نوروز بهانه‌ای می‌شود که تماشا را کنار گذاشته و در دل طبیعت، روزهای اول سال را سپری کنیم. اماکن تاریخی و مذهبی نیز از این امر مستثنی نیستند. افراد برای غبارروبی حافظه تاریخی و معنوی خود در کنار طبیعت، به اماکن مذهبی بیش از هر وقت دیگری روی می‌آورند. اماکن مذهبی از جمله مکان‌هایی هستند که در آنها بیش از هر وقت دیگری در کنج خلوت کرده و به راز و نیاز می‌پردازیم. به خصوص که حال و هوای بهاری با فضای معنوی و آرامش خاطر، همگی فضایی را به‌وجود می‌آورد که ستودنی است.



در گفت‌وگوی اختصاصی که با کارشناس روانشناسی و مشاور خانواده مسجد مقدس جمکران حجت الاسلام داوود واحدی انجام شد، وی در این باره گفت: ایام نوروز، از جمله تعطیلاتی است که افراد با فراغت خاطر بیشتری برای زیارت و راز و نیاز می‌آیند. به هر حال هوای بهاری، آسمان آبی و هوای پاک، همگی دست در دست یکدیگر فضای معنوی و بهاری را در این مکان به ارمغان می‌آورد. خوشبختانه افراد زیادی در این مکان ساعت‌ها حضور دارند، این افراد حتی اگر در چند کیلومتری یکسری از رفتارهای اجتماعی ناپسند را انجام می‌دادند، با حضور در این قبیل مکان‌ها، دیگر رفتارهای ناپسند از آنها دیده نمی‌شود.

رفتارهایی مانند، کشیدن سیگار، قلیان یا هر مواد دخانی دیگر، ریختن زباله، عدم رعایت بهداشت فردی و محیطی، همگی از جمله مواردی است که کمتر در این مکان دیده می‌شود. خانواده‌ها و جوانان در کنار یکدیگر بیشتر سعی می‌کنند که از



کتابخانه عمومی و مرکز اسناد مسجد مقدس جمکران در ایام نوروز نمایشگاهی را تحت عنوان «ربیع الانام» برگزار نمود. در رابطه با نحوه برگزاری این نمایشگاه، محمد رسولی مدیر کتابخانه به خبرنگار ما گفت: نمایشگاه «ربیع الانام» از ۲۸ اسفند آغاز و تا پایان نوروز در محل کتابخانه عمومی و مرکز اسناد مسجد مقدس جمکران برگزار شد.

در مرکز اسناد مسجد مقدس جمکران برگزار شد؛ گزارش اختصاصی از نمایشگاه «ربیع الانام»



علاوه بر بازدید از کتابخانه، چند نمایشگاه سیار نیز با نام کتابخانه‌های اقماری با عنوان «ایستگاه مطالعه، محراب اندیشه» در شبستان‌های حضرت علی (ع) و حضرت فاطمه (س)، در واحدهای برادران و خواهران در این ایام برقرار بود. لازم به ذکر است، مخزن باز این کتابخانه با بیش از ۵۰ هزار جلد کتاب در موضوعات گوناگون دینی - اسلامی به منظور استفاده عموم زائران و نیز مجاوران مسجد، پژوهشگران، طلاب، دانشجویان و دانش آموزان و سایر علاقه‌مندان مهیا شده است.

وی افزود: ما در محوطه داخلی این نمایشگاه، پرچم‌های مختلفی از بارگاه ائمه اطهار (ع) را در معرض دید عموم قرار دادیم. از جمله این پرچم‌ها، پرچم مقدس گنبد بارگاه مبارک حضرت امیرالمؤمنین علی (ع)، پرچم مقدس گنبد بارگاه حضرت امام حسین (ع)، پرچم مقدس گنبد بارگاه حضرت ابوالفضل العباس(ع)، پرچم مقدس گنبد بارگاه امام علی بن موسی الرضا (ع) و پرچم گنبد مسجد مقدس جمکران و غیره قرار داشتند. همچنین در بخش دیگری از این نمایشگاه، محراب‌های قدیمی مسجد مقدس جمکران را با قدمت ۳۰۰ سال نیز قرار دادیم. در قسمت ورودی نیز ماکت ضریح مطهر حضرت اباعبداله الحسین (ع) را در معرض نمایش قرار دادیم. وی ادامه داد: در این نمایشگاه، بازدیدکنندگان

بسیاری از نقاط مختلف کشور نیز حضور داشتند. عزیزی که از راه دور و نزدیک، حتی از دیگر کشورها به مسجد مقدس جمکران مشرف شده بودند، از فضای معنوی و روحانی این نمایشگاه استقبال خوبی کردند که از عشق و ارادت قلبی و خالصانه آنها نسبت به ائمه اطهار (علیهم‌السلام) و حضرت صاحب الزمان (عج) حکایت می‌کرد. لازم به ذکر است که علاوه بر اینها، غرفه کتاب کودک و نوجوان، غرفه دل‌نوشته‌ها و مسابقه کتابخوانی مهدویت و غرفه کارشناسی کتب مهدویت نیز فعال بودند. همچنین بازدیدکنندگان از غرفه دل‌نوشته‌ها بسیار استقبال کردند. این درحالی است که در روزهای اولیه این نمایشگاه حدود ۸ هزار و ۵۰۰ دل‌نوشته به دست ما رسید که در آنها، جملات و عبارات زیبایی را به مولایمان حضرت ولی عصر (عج) تقدیم کرده

معاون طب سنتی وزارت بهداشت؛

سیگاری‌ها در سال جدید، روزی یک نخ از سیگار خود کم کنند



قربانی ادامه داد: داروهای طب سنتی بسیاری نیز وجود دارد که به افراد در ترک سیگار و گرم نگه داشتن طبعشان کمک می‌کند. مصرف همگی آنها می‌بایست زیر نظر پزشک و متخصص طب سنتی انجام شود. فرد علاوه بر ترک جسمانی، می‌بایست بر روی روح و روان خود نیز کار کند که در این باره خانواده‌ها می‌توانند بسیار موثر باشند. به هر حال، ترک جسمانی می‌تواند بین ۴ الی ۵ هفته انجام شود، ولی ترک به لحاظ روحی و روانی سال‌ها فرد را درگیر کرده و در اکثر مواقع موجب بازگشت نیز می‌شود.

خودسرانه اقدام به ترک نکنید

این کارشناس طب سنتی ادامه داد: غذاها و دستورالعمل‌هایی نیز برای کسانی که در حال ترک هستند، وجود دارد که می‌تواند به آنها کمک کند. پیشنهاد من این است که هیچگاه به صورت خودسرانه اقدام به ترک نکنید. بهتر است افراد زیر نظر پزشک یا روانشناس، ترک را آغاز کنند. ترک خودسرانه مواد دخانی و مخدر می‌تواند در برخی موارد خطرناک باشد، چون بدن به این ماده عادت کرده و باید برای آنها، جایگزین طبیعی تجویز شود و همزمان با ترک، مشکلات جسمی مانند یبوست، دردهای عضلانی و غیره نیز باید درمان شود. از نظر روانی نیز فرد باید تحت نظر باشد، چرا که در صورت موفقیت آمیز نبودن ترک، ممکن است فرد دچار ناامیدی در ترک شود و دیگر نتواند ترک کند.

قربانی افزود: افراد معتاد به مواد مخدر و دخانی می‌دانند که استعمال این قبیل مواد برایشان ضرر دارد و زمانی که در صدد ترک بر می‌آیند، متأسفانه دوران ترک برایشان بسیار سخت است و حتی ممکن است در زمان ترک، دوباره به سراغ مواد رفته و استعمال کنند. بنده مراجعان زیادی برای ترک سیگار داشتم و به همه آنها توصیه می‌کنم که آرام آرام ترک کنند. من بوسیله رژیم غذایی مناسب و تجویز داروهای سنتی به ترک افراد کمک می‌کنم. البته در بسیاری موارد نیز در صورت لزوم فرد را به پزشک متخصص معرفی می‌کنم تا درمان دیگری برای او تجویز شود. به هر حال همه می‌دانیم که افراد در زمان ترک، دچار برخی اختلالات و دردها می‌شوند که لازم است قبل از شروع ترک، فرد را در جریان تمامی این موارد گذاشته و در طول مدت ترک نیز مراقبت‌های لازم از وی انجام شود.

وی ادامه داد: برخی افراد مستقیماً برای ترک اقدام می‌کنند. بعضی افراد هم به دلیل بیماری‌های دیگر مجبور به ترک می‌شوند. مثلاً بعضی افراد به بیماری واریس دچار هستند و دود، این بیماری را حادتر می‌کند. این افراد مجبور هستند سیگار یا قلیان را ترک کنند. البته یکی از علل شیوع سیگار، راحتی استعمال آن است. در بسیاری از کشورها ممنوعیت‌های زیادی برای استعمال دخانیات وجود دارد اما متأسفانه این ممنوعیت‌ها در کشور ما به خوبی اجرا نمی‌شود. لذا یکی از راه‌های مهم و اصلی کنترل و مبارزه با سیگار و مواد مخدر این است که راه‌های دست‌یابی به آن در جامعه سخت باشد تا افراد به خاطر سختی در دسترسی و صرف هزینه‌های گزاف، مجبور به ترک آن شوند.

اکران می‌شود یا از صدا و سیما پخش می‌شود نیز باید اشاره کرد. در بسیاری از قسمت‌های برخی از این فیلم و سریال‌ها می‌بینیم که بازیگران برای نشان دادن حالات و شرایط مختلف به سیگار متوسل می‌شوند که این نیز می‌تواند در نهادینه کردن فرهنگ سیگار کشیدن در جامعه موثر باشد. زمانیکه فرد سیگار را در دست هنرپیشه محبوبش می‌بیند، ناخودآگاه همزاد پنداری کرده و روی به استعمال مواد دخانی می‌آورد که این امر می‌تواند برای او تبعات و هزینه‌های اجتماعی و سلامتی زیادی را در آینده رقم بزند.

سیگارهایی که در طول روز استعمال می‌کنید، بشمارید

این کارشناس طب سنتی در ادامه افزود: یکی از مواردی که می‌تواند افراد را به ترک ترغیب کند این است که هر شب سیگارهایی را که در طول روز کشیده‌اند، بشمارند و بعد از آن به خود نمرده دهند. هر شب سعی کنند یک نخ از سیگار خود را کم کرده و کم‌کم نمره خود را از پایین به بالا ارتقا دهند. اراده، اساسی‌ترین فاکتور است که باید در ترک سیگار به آن توجه کرد. سپس، فرد باید در رژیم غذایی خود تغییراتی را به وجود آورد. به طور مثال از خوردن غذاهایی که طبیعت سرد دارند مانند ماکارونی، عدس، بادمجان، کدو، ماهی و غیره تا حد زیادی اجتناب کنند.

دست می‌دهد، اما یکی از علت‌هایی که موجب بروز سرطان در این افراد می‌شود نیز همین علت است. یکی از عوامل سرطان، سودای بالای بدن است، یعنی خشکی بدن و سردی بدن به خاطر استعمال مواد دخانی یا مخدر بالا رفته است. قربانی تصریح کرد: در مورد ناباوروری خانم‌ها، اگر بخواهیم دلایلش را بررسی کنیم، یکی از آنها تنبلی تخمدان و دیگر سردی بالای رحم است که عوارض دیگری مانند اختلال در دوران قاعدگی و عدم تمایل جنسی را ایجاد می‌کند. همین اختلالات در قاعدگی و رحم سرد، یکی از دلایل آن، استعمال سیگار و قلیان است زیرا سیگار و قلیان به سرد شدن بدن کمک می‌کند. وی ادامه داد: وقتی درباره علل گرایش به دخانیات و مواد مخدر بحث می‌کنید، یکی از بحث‌ها، دغدغه‌های روانی است. مثلاً برخی افراد می‌گویند وضعیت زندگی نابسامانی دارند. بنابراین با توجه به روحیات افراد سیگاری در هنگام ترک، باید به مولفه‌هایی مانند اعتماد به نفس و ایجاد انگیزه نیز توجه کرد. البته گروه دوستان نیز از این قاعده مستثنی نیستند. افراد در هنگام ترک نباید تحت تأثیر محیط و دوستان قرار بگیرند و برای اینکه این دوران را به سهولت طی کنند، باید از بعضی محیط‌ها و جمع‌های دوستانه که می‌تواند در زمان ترک برایشان مشکلاتی به‌وجود آورد، پرهیز کنند.

قربانی افزود: به فیلم‌هایی که این روزها در سینما

دخانی جذب بدن شود. وی افزود: بارها که مریض‌ها به این مرکز مراجعه می‌کنند، گفته اند که قلیان سالمتر از سیگار است و همانند سیگار اعتیاد آور نیست. این باور اشتباه بسیار بزرگی است، زیرا دود قلیان هم نیکوتین دارد و این نیکوتین بر اساس نوع تنباکویی که در قلیان استفاده می‌شود، شدت و ضعف دارد. وی در ادامه افزود: در طب سنتی ۴ نوع مزاج برای افراد در نظر گرفته می‌شود که یکی از آنها، طبع سودایی است. سودا مزاجی سرد و خشک دارد و باعث می‌شود خشکی بدن بالا رود و گرمای بدن به سردی تبدیل شود. از مشخصات طبع سودایی این است که افراد با این طبیعت پائیزی، همیشه رطوبت بدنشان کم است، عضلات بدنشان جمع و پوستشان خشک می‌شود. حساس و غالباً لجباز می‌شوند و ممکن است به بیماری‌هایی مانند افسردگی دچار شوند. وقتی بدن این افراد را لمس می‌کنیم، سرد است، دچار کم اشتها می‌هستند، موهای خشک و معده دارند، تمایل به خوردن شیرینی جات دارند، دارای سوزش معده هستند، زود عصبانی می‌شوند و ممکن است مشکلات دیگری مانند تیروئید نیز داشته باشند.

قربانی ادامه داد: حال اگر این افراد سودایی سیگار، قلیان یا موارد مخدر استعمال کنند، چون این مواد در اولین تأثیر خود افراد را گرم می‌کند، احساس خوشایندی در ابتدا به آنها

چندی پیش، معاون طب سنتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تشریح توصیه‌های نوروزی طب ایرانی گفت: به‌رغم همه کمبودها و غرغرها شاد باشید و در ایام نوروز نیز میوه را جایگزین شیرینی کنید. همچنین سیگاری‌ها در سال جدید، روزی یک نخ سیگار از تعدادی که می‌کشند، کم کنند. محمود خدادوست در ادامه افزود: یک بار در سال به متخصصان طب سنتی و سلامت‌کده‌های طب سنتی مراجعه کنید، زیرا به سلامت‌کده‌های طب سنتی فقط بیماران مراجعه نمی‌کنند، بلکه انسان‌های سالم نیز می‌توانند از خدمات این سلامت‌کده‌ها بهره‌مند شوند.

وی با اشاره به اینکه توجه به نو شدن زمان و آغاز فصل طراوت باید با نو شدن رفتارها و کنار گذاشتن عادات غلط توأم باشد، ادامه داد: بپایید یک قدم برای سلامتی به جلو برداریم. بپایید امسال یک عادت سلامت‌بخش را در زندگی خود نهادینه کنیم. این عادت می‌تواند توجه هر روزه به مبدأ خلقت و سلامت و کمک گرفتن از طبیب ازلی باشد. همچنین می‌توانید برای توصیه‌های کلی سلامت‌بخش راهکارهای جزئی بپایید، مثلاً می‌توان برای افزایش فعالیت روزانه قبل از رسیدن به مقصد (مثلاً یک ایستگاه زودتر) پیاده شده و باقی مسیر را پیاده بروید. نخريدن نوشابه‌های گازدار و به‌جای آن مصرف شربت سکنجبین یا شربت آلبیوم نیز می‌تواند از این قدم‌ها باشد. خدادوست با توصیه «در موقع خوردن آجیل و تنقلات و همچنین میوه‌ها، تنها از یک نوع مصرف کنیم» افزود: البته درخصوص شیرینی‌ها، شیرینی‌های ساده مثل کلوچه نخودچی یا برنجی گزینه‌های بهتری هستند، شاید خوب باشند اگر اضافه وزن دارید، کلاً میوه را جایگزین شیرینی کنید.

خدادوست در رابطه با سبزه به‌در نیز گفت: مهم نیست کجا می‌روید، مهم این است که از این روز حتی اگر جایی نرفته‌اید، بتوانید لذت ببرید. حتی اگر در ترافیک خروج از شهر یا ورود به شهر قرار گرفتید، مهم این است که به‌رغم همه کمبودها و غرغرها بتوانید شاد باشید و دیگران را شاد کنید. تعادل اعراض نفسانی یعنی کنترل خشم، ناراحتی و شادی یکی از مهمترین اصول حفظ تندرستی طب ایرانی است و این روز یکی از روزهای مناسب برای این تعادل است.

رسانه‌های جمعی و صداوسیما در نهادینه کردن نقش سیگار در جامعه موثرند

ابراهیم قربانی، کارشناس طب سنتی نیز در رابطه با مضرات مواد دخانی به خبرنگار ما گفت: بعضی مواقع استعمال مواد دخانی از روی عادت، لذت، پیدا کردن هویت اجتماعی و غیره است. ولی در اکثر مواقع استعمال قلیان به خاطر داشتن باورهای غلط است. اینکه بسیاری فکر می‌کنند قلیان بی ضرر است به خاطر اینکه قبل از اینکه دودش وارد ریه شود، سموم آن با آب فیلتر شده و دیگر آسیبی به بدن نمی‌رساند. باید گفت که این موضوع واقعیت ندارد. نه تنها تنباکو از طریق آب فیلتر نمی‌شود، بلکه ترکیب آن با آب موجب می‌شود که سموم درون تنباکو بیشتر از سایر مواد

با آزمایش دپارتمان نافیلد مراقبت‌های بهداشتی اعلام شد؛

افراد در ترک ناگهانی سیگار موفق‌تر عمل کرده‌اند



برخی افراد، بهترین روش ترک سیگار را این می‌دانند که به صورت روزانه یا هفتگی از تعداد نخ‌های سیگاری که می‌کشند، کم کنند تا زمانی که بالاخره بتوانند سیگار و نیکوتین را برای همیشه کنار بگذارند. درست است که این هم یک روش محسوب می‌شود، اما شاید بهترین روش نباشد. برخی از افراد سیگاری تصور می‌کنند که ترک ناگهانی سیگار مساوی است با سختی و دردسر زیاد؛ اما در واقع برخی کارشناسان معتقدند قطع سیگار با این روش نه تنها ساده‌تر است، بلکه سختی کمتر و دوره کوتاه‌تری نیز دارد. **مهمتر از همه اینکه برخی نتایج پژوهشی نشان می‌دهد بالاترین شانس موفقیت در ترک سیگار به صورت ناگهانی است.**

تاکنون پزشکان نیز نظرات مختلفی در این راستا ارائه کرده‌اند، اما مدتی است که آنها نیز سخن از ارجحیت ترک ناگهانی سیگار به میان می‌آورند. پس از تحقیقات مختلف، حالا بسیاری از پزشکان معتقدند این روش نه تنها هیچ عوارضی در پی ندارد، بلکه احتمال بازگشت فرد به سیگار را کاهش می‌دهد. محققان دانشگاه آکسفورد در جدیدترین پژوهش خود دریافتند سیگاری‌هایی که تلاش می‌کنند میزان سیگارهایی را که می‌کشند کم کنند، احتمال موفقیتشان کمتر از کسانی است که ترک ناگهانی را انتخاب می‌کنند. بسیاری از متخصصان می‌گویند: مردم باید به صورت ناگهانی ترک کنند، این در حالی است که عده زیادی از افراد سیگاری با ترک تدریجی آن موافق هستند. این تحقیق در واقع قصد پاسخ به این سوال را دارد که کدام روش بهتر است؟ و آیا هردوی این روش‌ها به افراد کمک می‌کنند تا در کوتاه مدت یا بلند مدت سیگار خود را ترک کنند؟

اما پیش از اینکه به نظرات مخالف و موافق و نتایج پژوهش‌های انجام شده بپردازیم، باید ببینیم فرایند اثرگذاری نیکوتین چگونه است. وقتی سیگار کشیده می‌شود، نیکوتین وارد ریه شده و در آنجا بلافاصله جذب خون می‌شود و در سراسر بدن انتشار می‌یابد. نیکوتین بر اعضای مختلف بدن شامل قلب و عروق خونی، هورمون‌ها، روش هضم و جذب غذا (متابولیسم) و مغز تأثیر می‌گذارد. عوامل متعددی بر مدت زمان دفع نیکوتین و فرآورده‌های جانبی آن از بدن تأثیر دارد. در بیشتر موارد، نیکوتین و فرآورده‌های جانبی آن تا ۴-۳ روز بعد از قطع مصرف سیگار در بدن افراد سیگاری باقی می‌ماند.

دکتر نیکلا لیندسون هاولی از دپارتمان علوم و مراقبت‌های بهداشتی نافیلد، مدیر این تحقیق می‌گوید: «ما ۶۹۷ نفر سیگاری را مورد بررسی قرار دادیم که تصمیم به ترک سیگار گرفته بودند. آنها به دو گروه تقسیم شدند. یک گروه ترک ناگهانی سیگار را آزمودند و در همان روز

تصمیم‌گیری، سیگار را کنار گذاشتند و گروه دیگر ترک تدریجی را انتخاب کردند و گرچه روزی را برای ترک کامل سیگار در نظر گرفتند، اما تا آن زمان به صورت تدریجی مصرف دخانیات خود را طی دو هفته ادامه و کاهش دادند.»

هر دو گروه توصیه و حمایت مشاوران و برچسب‌های ترک سیگار و جایگزین‌های نیکوتین مانند آدامس و اسپری را در اختیار داشتند. پس از سپری شدن روز ترک سیگار، داوطلبان به صورت هفتگی برای چهار هفته بعدی مورد ارزیابی قرار گرفتند. بعد از گذشت شش ماه نیز از آنها پرسیده شد که چه روندی را طی کرده‌اند و تا چه حد موفق بوده‌اند. در مرحله بعد، محققان میزان مونوکسیدکربن تنفس آنها را اندازه‌گیری کردند تا ببینند چقدر افراد در پیشبرد اهداف خود موفق بوده‌اند.

در هفته چهارم، ۳۹ درصد از افراد گروه ترک تدریجی موفق به ترک شدند و در مقابل ۴۹ درصد از افراد گروه ترک ناگهانی توانسته بودند با موفقیت ترک کنند. دکتر هاولی در این رابطه می‌گوید: «به نظر می‌رسد تفاوت‌ها در تلاش برای ترک کردن سیگار از جایی ناشی می‌شود که افراد برای این تصمیم با خود در نزاع هستند. این مسئله باعث می‌شود که انرژی بیشتری صرف کنند که نتیجه آن درنهایت می‌تواند کنار گذاشتن ایده ترک باشد. اگر افراد واقعا تصمیم بگیرند ترک کنند، نرخ موفقیت آنها در گروه‌ها

مایک نپتون، مدیر انجمن پزشکی بنیاد بریتیش هارت که بنیانگذار این مطالعه است، می‌گوید:

«این مطالعه نشان می‌دهد که اثرگذارترین راه ترک سیگار، نه کم کردن تعداد نخ‌های سیگار، بلکه ترک ناگهانی آن است. همچنین اینکه گرفتن مشاوری از افراد متخصص و داشتن حمایت آنها تا چه حد اهمیت دارد.»

او ادامه می‌دهد: «ترک سیگار بهترین کاری است که شما می‌توانید برای سلامتی خود انجام دهید و این همان دلیلی است که ما چرا هزاران سیگاری را تشویق می‌کنیم که در روز بدون دخانیات، سیگار خود را برای همیشه کنار بگذارند. مشخص کردن تاریخ دقیق ترک سیگار از همین امروز بهترین شروع برای داشتن زندگی بدون دخانیات است.»

میزان ترک در گروه‌های تدریجی نیز رضایت بخش بود

این پژوهش، سایر روش‌های احتمالی ترک سیگار را مورد بررسی قرار نداده است. با وجود اینکه نتایج ترک یکباره یا ناگهانی بهتر بود، لیندسون هاولی می‌گوید: «میزان ترک که ما در گروه ترک تدریجی دیدیم، به هر حال رضایت‌بخش بود.» او می‌خواهد در تحقیقات آتی، روش‌های ترک تدریجی را بررسی کند تا مشخص شود که آیا راهی برای موثرتر کردن آن‌ها وجود دارد یا خیر. در مجموع، موافقان این روش می‌گویند سیگاری‌ها باید در نظر داشته باشند که نیکوتین یک ماده اعتیادآور محسوب می‌شود. زمانی که سیگاری‌ها برای مدت زمان زیادی از دخانیات استفاده می‌کنند، بدن نیاز به میزان مشخصی از نیکوتین دارد. هر چقدر سطح این ماده در بدن پایین برود، نیاز بیشتری نسبت به نیکوتین در فرد احساس می‌شود. نکته مهم این‌جاست، تا زمانی که نیکوتین در بدن احساس شود، اشتیاق و نیاز به آن به قوت خود باقی است. به محض ترک کردن سیگار، سطح نیکوتین در عرض سه روز به صفر می‌رسد. در طول ۲ تا ۳ هفته، تمام نشانه‌های ترک فیزیکی از بین می‌رود. ممکن است اشتیاق گاه گاهی به سیگار باقی بماند، اما این بخش بیشتر روانشناختی است تا فیزیکی. کم کردن نیکوتین یا استفاده از جایگزین‌های نیکوتین، فرد را در وضعیت مزمن ترک قرار می‌دهد. تا زمانی که بدن به میزان نیکوتین مورد نیاز خود دست پیدا نکند، همچنان حداقل نیکوتین را درخواست می‌کند.

هشدارهایی برای ترک در بروشورهای آموزشی

اما این روش سم‌زدایی منتقدانی نیز دارد، به عنوان مثال انجمن ملی سرطان در آمریکا معتقد است در صورتی که برای این روش ترک آماده نشده باشید، ممکن است با مشکلاتی مواجه شوید. خاصه برای کسانی که راه‌حلی برای

مشکلات آینده ندارند. این انجمن هشدارهایی را در بروشورهای آموزشی خود ذکر کرده است. بسیاری از سیگاری‌ها به صورت فیزیکی و روانی به سیگار وابسته می‌شوند. آن‌ها معتقدند بدن فردی که با این روش سیگار خود را ترک می‌کند، نشانه‌های ترک را مانند تحریک‌پذیری، خستگی، بی‌خوابی و غیره را تجربه خواهد کرد و در کل با علائم کمبود نیکوتین مواجه می‌شود. چرا که این ماده می‌تواند فرد را آرام کرده و سطح انرژی را بالا ببرد. دکتر دین اورنیش یکی از پزشکان این انجمن معتقد است: «شاید در اینگونه موارد بهتر باشد از روش‌های جایگزین نیکوتین مانند برچسب، آدامس یا داروها استفاده شود تا هم علائم را تخفیف دهد و هم اینکه احتمال موفقیت را بالا ببرد. اما در روش ترک ناگهانی، چیزی در بدن شما وجود ندارد که این علائم را تسکین دهد.» روزهای بعد از ترک سیگار نیز بدن همچنان به نیکوتین نیازمند است و اگر افراد متوجه نباشند که چه راهکاری باید در پیش بگیرند، مشکلاتی برای آنها ایجاد خواهد شد و یا افرادی که نگران اضافه وزن خود هستند، باید برنامه‌ای برای تغذیه خود داشته باشند. در غیر این صورت برای کنترل وزن و استرس‌های ناشی از آن ممکن است دوباره به سیگار کشیدن روی آورند.

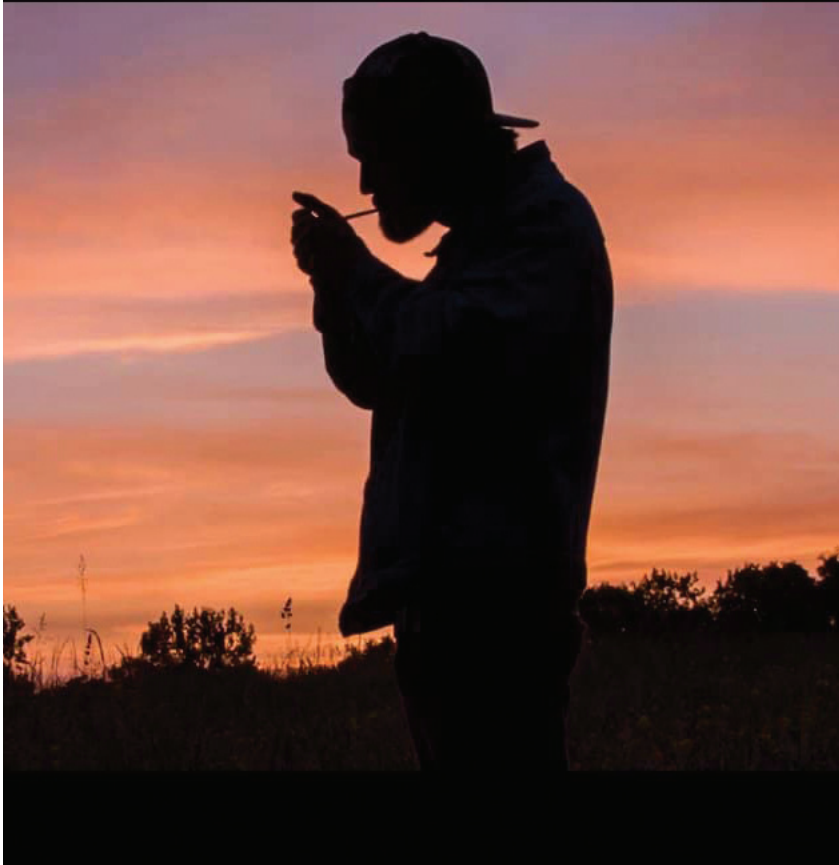
سیگاری‌ها و روش‌های ترک با هم متفاوت‌اند

مهم این است که به خاطر داشته باشیم سیگاری‌ها با هم متفاوتند و برخی ممکن است ترک ناگهانی سیگار را بدون هیچ کمکی قابل مدیریت بدانند و روش سیاه یا سفید را بیشتر بپسندند و تمایلی به استفاده از روش‌های جایگزین نداشته باشند و حتی آنها را آزاردهنده تشخیص دهند. برخی نیز احتمال دارد تحمل نشانه‌های ترک سیگار را به صورت شدیدتر نداشته باشند و نوع آرامتر آن را انتخاب کنند. در هر صورت شانس موفقیت روش‌های ترک، بستگی به عوامل مختلفی دارد. میزان وابستگی، عادت‌های روزانه، میزان حمایتی که از طرف دوستان، خانواده و مشاورین دریافت می‌شود، همه و همه می‌توانند تأثیرات بسیار مهمی داشته باشند.

نورمن ادلمن رئیس انجمن ریه آمریکا می‌گوید: «روشی که برای یک نفر کارآمد است، لزوماً برای دیگری همان تأثیر را ندارد. اگر این توانمندی را در خود می‌بینید که به یک باره سیگار را کنار بگذارید، آن را بیازمایید. و اگر این روش برای شما اثربخشی لازم را ندارد، رویکرد دیگری را انتخاب کنید.»



سینما در خدمت تبلیغ سیگار



مردان در این دهه بوده است که این میزان مرگ و میر همچنان رو به افزایش است.

سال گذشته، چین میزان مالیات بر عمده‌فروشی سیگار را از ۵ درصد به ۱۱ درصد رساند و کشیدن سیگار را در اغلب اماکن عمومی پکن ممنوع اعلام کرد. گفت‌وگوها درباره اعمال محدودیت کشیدن سیگار در سراسر کشور در حال انجام است. پروازهای بدون سیگار از جمله اقداماتی است که آمریکا به‌خوبی از عهده آن برآمده است. گزارش انجمن ریه آمریکا می‌گوید که در این‌باره ۲۴ ایالت آمریکا در رده‌بندی A و ۷ تای بقیه در رده‌بندی B گرفته‌اند که کاملاً قابل‌قبول است.

کاهش ۵ درصدی مصرف سیگار تا سال ۲۰۴۰

در سلسله مقالات «جهانی عاری از دخانیات» که سال گذشته در لنت منتشر شدند، کارشناسان خواهان یک رویکرد سریع مسئولانه برای کاهش مصرف دخانیات تا کمتر از ۵ درصد در بین جمعیت بزرگسال تا سال ۲۰۴۰، مداخله کامل همه بخش‌ها و افزایش سرمایه‌گذاری در کنترل دخانیات شده اند.

هر چند کشور ایرلند سال‌های طولانی از سال ۲۰۰۴ به بعد، کشیدن سیگار در محل کار را ممنوع اعلام کرده است، اما آلمان هنوز هیچ قانون ملی برای ممنوعیت کشیدن سیگار در مکان‌های عمومی ندارد و در اتریش هم کشیدن سیگار در محل کار آزاد است، در صورتی‌که کارکنان در محل‌های در بسته اعتراضی نداشته باشند. همچنین «اکارین ریویو»، سازمانی غیردولتی و مستقلی که با بیش از ۳۷ هزار عضو در ۱۳۰ کشور جهان و با هدف نظام‌مندکردن تحقیقات پزشکی ایجاد شده است، هفته گذشته گزارش داد که پیشرفت‌های مثبتی در امر سلامت و درمان هم به صورت کاهش تعداد غیرسیگاری‌هایی که در معرض دود سیگار محیطی قرار می‌گیرند و نیز محیط‌های حمایت‌گر برای ترک سیگار سیگاری‌ها بعد از اعمال محدودیت‌ها در کشیدن سیگار مشهود است. هر چند بررسی‌های این سازمان، شواهد روشنی را دل بر تاثیر محدودیت سیگار بر سلامت تنفسی، سلامت نوزادان یا کاهش تعداد افراد سیگاری یا میزان کشیدن سیگار ارائه نداده است، شواهدی درباره کاهش میزان بستری شدن در بیمارستان بر اثر سندروم‌های حاد عروقی و مهمتر از آن، کاهش میزان مرگ بر اثر بیماری‌های ناشی از کشیدن سیگار را در سطح ملی می‌توان مشاهده کرد.

چندی پیش سازمان جهانی بهداشت از دولت‌های عضو خواست تا با هدف کاهش مصرف دخانیات در بین جوانان، فیلم‌های به نمایش درآمده در کشورشان را براساس نمایش استفاده از دخانیات رده‌بندی کنند. به گزارش سایت خبری جمعیت، پیمان چارچوب کنترل دخانیات سازمان جهانی بهداشت که اولین پیمان جهانی بهداشتی است که در سال ۲۰۰۵ اجرای آن الزام‌آور شد، امضاکنندگان را ملزم کرد تا طبق قوانین بین‌المللی، تبلیغات، ترویج و حمایت از مواد دخانی را ممنوع کنند اما با وجود این ممنوعیت‌ها، نمایش فیلم‌هایی که در آن سیگار می‌کشند هنوز از منابعی است که کودکان را بدون محدودیت در معرض تصاویر استفاده از دخانیات قرار می‌دهد. مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها تخمین زده است که نمایش کشیدن سیگار در رسانه‌ها سبب شده است تا در سال ۲۰۱۴، شش میلیون جوان کشیدن سیگار را آغاز کنند که از این تعداد ۲ میلیون نفر ممکن است جان خود را بر اثر ابتلا به بیماری‌های مرتبط با سیگار از دست بدهند. در همین سال در ۴۴ درصد از فیلم‌های هالیوود و ۳۶ درصد از فیلم‌هایی که برای تماشای جوانان مناسب طبقه‌بندی شده بود، کشیدن سیگار نشان داده شده است.

بر همین اساس در، سازمان جهانی بهداشت از کشورهای آلمان، بریتانیا، لهستان، هلند، ایتالیا و مکزیک به‌دلیل نمایش استفاده از دخانیات فیلم‌های مناسب رده کودکان انتقاد کرد و گفت در ۹ فیلم از ۱۰ فیلمی که در ایسلند و آرژانتین برای جوانان مناسب تشخیص داده شده، صحنه‌های کشیدن سیگار وجود داشته است.

هند و چین پیشگام در ممنوعیت نمایش سیگار در سینما

هند در مورد به نمایش درآمدن و نشان دادن مارک‌های محصولات دخانی، قوانین محدودکننده‌ای را برای فیلم‌های تولید داخل و فیلم‌های وارداتی و برنامه‌های تلویزیونی اعمال نموده و دولت چین مقرر کرد تا صحنه‌های کشیدن سیگار نباید بیش از حد در فیلم‌ها نمایش داده شوند. این اقدام را شاید بتوان قدیمی کوتاه برای کاهش مصرف سیگار در کشوری دانست که بیش از یک‌سوم سیگارهای جهان در آنجا دود می‌شود و براساس تحقیقات ژنمینگ‌چن و همکارانش که در سال گذشته در نشریه لنت چاپ شد، سیگار کشیدن مسئول مرگ ۲۰ درصد از



بیش از ۴ هزار جوان ۱۸ ساله یا کوچکتر کشیدن اولین سیگار را تجربه می‌کنند

نیز از سال ۲۰۱۱ تا ۲۰۱۴، استفاده از قلیان در بین دانش‌آموزان راهنمایی و دبیرستان افزایش یافته است. به طوریکه تقریباً ۳ نفر از هر ۱۰۰ نفر دانش‌آموز مقطع راهنمایی (۲/۵ درصد) در سال ۲۰۱۴ گزارش داده‌اند که در طول ۳۰ روز گذشته از قلیان استفاده کرده‌اند که نسبت به سال ۲۰۱۱ حدود یک درصد افزایش نشان داده است. همچنین بیش از ۹ نفر از هر ۱۰۰ دانش‌آموز (۹/۴ درصد) در سال ۲۰۱۴ در طول سی روز گذشته از قلیان استفاده کرده‌اند که نسبت به سال ۲۰۱۱ حدود ۴/۱ درصد افزایش داشته است.

وضعیت دخانیات بدون دود در مدارس آمریکا در سال ۲۰۱۴ در گزارشی اعلام شد که در مدارس آمریکا بیش از ۵ نفر از هر ۱۰۰ دانش‌آموز دبیرستانی (۵/۵ درصد) از دخانیات بدون دود در سال ۲۰۱۴ استفاده کرده‌اند و تقریباً ۲ نفر از هر ۱۰۰ دانش‌آموز مقطع راهنمایی (۱/۶ درصد)، دخانیات بدون دود را در همین سال مورد استعمال نموده‌اند.

همچنین در این سال در حدود ۲۵ نفر از هر ۱۰۰ نفر دانش‌آموز دبیرستانی (۲۴/۶ درصد) و حدود ۸ نفر از هر ۱۰۰ نفر دانش‌آموز دوره راهنمایی (۷/۷ درصد) از برخی انواع دخانیات استفاده کرده‌اند

همچنین در این سال در حدود ۲۵ نفر از هر ۱۰۰ نفر دانش‌آموز دبیرستانی (۲۴/۶ درصد) و حدود ۸ نفر از هر ۱۰۰ نفر دانش‌آموز دوره راهنمایی (۷/۷ درصد) از برخی انواع دخانیات استفاده کرده‌اند



که در سال ۲۰۱۳ در حدود نیمی از دانش‌آموزان دبیرستان و حدود ۱۸ نفر از هر ۱۰۰ دانش‌آموز مقطع راهنمایی (۱۷/۷ درصد) گفته‌اند که حداقل یک بار استعمال این محصولات را تجربه کرده اند.

عوامل مرتبط با مصرف دخانیات در میان جوانان

عوامل بسیاری را می‌توان در گرایش جوانان به سمت مواد دخانی دخیل دانست که باید در بحث کنترل و پیشگیری از آن به تمامی جوانب توجه داشت. اگر اینگونه نباشد، در این زمینه نمی‌توان به صورت هدفمند و موثر حرکت و در نتیجه خروجی مطلوبی را طلب کرد. یکی از این عوامل را می‌توان عوامل اجتماعی و محیط زندگی نام برد، به طور مثال نمایش مصرف دخانیات در رسانه‌ها به عنوان یک رفتار عادی، سیگار کشیدن

استعمال دخانیات در آمریکا و بسیاری از کشورهای دیگر دنیا، معمولاً در آغاز بلوغ و نوجوانی شروع می‌شود. تمامی اینها در حالی است که تقریباً ۹ نفر از هر ۱۰ سیگاری، سیگار کشیدن را قبل از سن ۱۸ سالگی آغاز کرده و هر روز بیش از ۴ هزار جوان ۱۸ ساله یا کوچکتر، کشیدن اولین سیگار را تجربه می‌کنند که در این میان ۲ هزار و ۱۰۰ نفر دیگر نیز در همین گروه سنی تبدیل به سیگاری‌های روزانه می‌شوند.

در سال ۲۰۱۴ حدود ۷۳ درصد از دانش‌آموزان دبیرستانی و ۵۶ درصد از دانش‌آموزان مقطع راهنمایی که محصولات دخانی را طی سی روز مورد بررسی استفاده کردند، گفته‌اند که در این مدت از محصولات دخانی استفاده کرده‌اند. از سال ۲۰۱۱ تا ۲۰۱۴ نیز میزان استفاده از دخانیات در مدارس آمریکا کاهش پیدا کرده است. به طور مثال حدود ۳ نفر از هر ۱۰۰ دانش‌آموز دوره راهنمایی (۲/۵ درصد) در سال ۲۰۱۴ در ۳۰ روز گذشته سیگار کشیده‌اند که این رقم در سال ۲۰۱۱ حدود ۴/۳ درصد کاهش یافته است. در سال ۲۰۱۴ نیز در گزارشی اعلام شد حدود ۹ نفر از هر ۱۰۰ نفر دانش‌آموز مدرسه (۹/۲ درصد) در طول ۳۰ روز گذشته سیگار کشیده‌اند که این رقم در سال ۲۰۱۱ حدود ۱۵/۸ درصد بوده است.

افزایش استعمال سیگارهای الکترونیک در بین دانش‌آموزان آمریکایی

اگر از آمار و ارقام استعمال سیگار در بین دانش‌آموزان بگذریم، نباید از استعمال سیگار الکترونیک غافل شویم. استعمال این سیگار نسبت به سیگار معمولی در بین دانش‌آموزان در چند سال اخیر روند رو به رشدی داشته است، به طوری که در آمارهایی که گزارش شده، تقریباً ۴ درصد از هر ۱۰۰ دانش‌آموز مقطع راهنمایی (۳/۹ درصد) در سال ۲۰۱۴ در سی روز گذشته سیگار الکترونیک مصرف کرده بودند. اما این رقم در سال ۲۰۱۱ حدود ۰/۶ درصد بوده است. بیش از ۱۳ نفر از ۱۰۰ دانش‌آموز دبیرستانی (۱۳/۴ درصد) در سال ۲۰۱۴ در سی روز گذشته از سیگارهای الکترونیک استفاده کرده‌اند که این آمار در سال ۲۰۱۱ در حدود ۱/۵ درصد بوده است.

البته در این بین نباید از محبوبیت استعمال قلیان در بین تمامی اقشار جامعه به‌خصوص دانش‌آموزان نیز غافل ماند. قلیان که ضرر کشیدن آن را تاکنون متولیان امر هزار بار خطرناک‌تر از سیگار عنوان کرده‌اند. ولی متأسفانه این وسیله به عنوان ابزار تفننی در بین همگان محبوب بوده به‌طوری‌که حتی بزرگترها نیز هیچ منعی برای استعمال آن توسط فرزندان‌شان ندارند. قانون‌های بازدارنده نیز در مقابل روند رو به رشد محبوبیت این وسیله تا حدی کوتاه آمده و حتی در بخش‌هایی نیز بی تفاوت عبور کرده اند.

به هر حال همگی از وضعیت استعمال این وسیله در جامعه خبر داریم که هر ساله مسئولان امر نیز یکسری آمار و ارقام را اعلام و هشدار می‌دهند. در آمریکا

مدخل اصلی حرم رو به مشرق و دارای سردری است متعلق به روزگار صفوی، اما گنبد کاشی کاری و برخی گچ‌بری‌ها و تزیینات آن از آثار دوره قاجار است. جلوی سر در، دهلیزی قرار دارد که در گذشته به صورت ایوانی بوده و بخشی از حیاط اندرون بقعه به شمار می‌آمده‌است. در جنوب همین دهلیز، بنای مربع سنگ استواری با ابعاد ۸ در ۵ متر و پوشش ضریبی متعلق به قرن چهارم وجود دارد. در جنوب حرم نیز اتاق طویل مسدودی در جهت شرقی- غربی قرار دارد که احتمال داده‌اند متعلق به دوره ساسانی باشد. این اتاق از مشرق به بنای مربع سنگی مذکور منتهی می‌گردد و معلوم می‌شود که در آغاز، راه ورود به بنای سنگی بوده‌است. در شمال حرم، مسجد یا رواقی از دوره قاجاریه وجود دارد. صحن بزرگتر بقعه که حیاط بیرونی آن محسوب می‌شود، در شمال همین مسجد قرار دارد. در شمال صحن اتاقی برای اقامت میهمانان متولی یا زوآر دیگر احداث شده‌است. پایین پله‌های بقعه بی بی شهربانو و در سمت راست، غاری به چشم می‌خورد که مدخل تنگ و باریکی دارد. داخل غار نیز برای نذر شمع روشن می‌کنند. در قسمتی از این هم غار پنجره‌ای مشبک قرار دارد که می‌گویند دختران جوان برای گشوده شدن بختشان بر روی آن دخیل می‌بنند.

به گزارش سایت شهرداری تهران، طبق کتیبه موجود در آن و باور مردم، مقبره مربوط به شهربانو، دختر یزدگرد سوم و همسر امام سوم شیعیان حسین بن علی (ع) و مادر امام چهارم شیعیان سجاد (ع) است. هرچند از دیدگاه تاریخی، این موضوع مورد تردید است. برخی منابع دیگر به دلیل قرار گرفتن زیارتگاه بر



فراز کوه، مجاورت آن با چشمه، ویژگی‌های معماری سنگی، اختصاص زیارت آن به زنان در برخی دوره ها، کاربرد واژه بانو و شهربانو برای الهه آناهید و تشابه افسانه بی بی شهربانو با داستان زیارتگاه زرتشتی (بانوی پارس) در یرد، بسیاری براین عقیده‌اند که این بنا در اصل از نیايش گاه‌های آناهید، الهه آبها و باروری و از پرستش گاه‌های زرتشتیان پیش از اسلام بوده است.



در آرامگاه «بی بی شهربانو»

کودکان بودند، زائر هم بسیار بود... راستی، سیگار هم بود

سیگاری شده است. غیر سیگاری‌ها نیز با خانواده در همه جا حضور دارند و بلا تکلیف از اینکه در نهایت به کجا بروند که از دود سیگار یا قلیان خبری نباشد.

به هر حال، مجموعه بسیار زیبا و کوهستانی بی بی شهربانو که در دل طبیعت چشم‌انداز بسیار زیبایی دارد، در درون خود بی نظمی‌های اینچنینی نیز جای داده است. مجموعه بسیار زیبایی که بهتر است متولیان امر بیش از هر وقت دیگری به آن توجه کرده تا فضای آرام به دور از هر گونه ناهنجاری را برای زائران و گردشگران فراهم کنند.

گفتنی است این بقعه مشتمل بر حرم کوچک چهارگوشی است با ابعادی در حدود ۲۵ در ۳ متر.

که خودشان هم هر از گاهی پکی به قلیان می‌زنند و بعضی‌ها هم گفتند، جای دیگری برای بازی می‌رویم تا دود اذیتمان نکند.

افراد غیرسیگاری نیز متذکر شدند که مجبورند این وضعیت را تحمل کنند. به نظر آنها این روزها هر جایی که می‌روند، همیشه بساط سیگار و قلیان وجود دارد و اگر بخواهند در معرض دود نباشند، اصلاً نباید از خانه بیرون‌بیایند. در اکثر اماکن تفریحی، زیارتی و به طور کلی عمومی، تابلوهایی در ممنوعیت استعمال سیگار و قلیان نصب شده که تنها جنبه زینتی دارد و در عمل کاربردی ندارد. مانند پارک‌های بدون دخانیات که اکثراً پاتوق افراد

فروش مواد دخانی آزاد، استعمال آن ممنوع

برخی مادران از سیگار کشیدن پدران ناراحت بودند، در حالیکه خودشان مشغول پک زدن به قلیان بودند. در مغازه خوار و بار فروشی که در داخل صحن بود، سیگار و زغال برای فروش نیز وجود داشت. گفتم فروش مواد دخانی اینجا ممنوع نیست؟ صاحب مغازه گفت: نه، فروش ممنوع نیست، ولی کسی حق ندارد داخل صحن سیگار بکشد و باید در محوطه باز سیگار بکشد.

از بچه‌ها پرسیدم که سیگار یا قلیان کشیدن بزرگترها آنها را اذیت نمی‌کند؟ بعضی‌ها با خوشحالی گفتند

مجموعه آرامگاه بی بی شهربانو، محوطه‌ای است مستطیل شکل (شمالی- جنوبی)، به طول ۳۳ متر و عرض ۲۲ متر که با دیواری سنگی متعلق به سده چهارم محصور گردیده و از شمال به کوهستان محدود می‌شود. بازدید از این مجموعه بسیار زیبایی سنگی که در دل کوه بنا شده است، در زیر آسمان آبی و هوای بهاری، بسیار فرح بخش بود. زائران بسیاری از اطراف و حتی از شهرهای دور و نزدیک برای عبادت به این مکان آمده بودند. زائرانی که بیشترشان را کودکان و نوجوانان تشکیل می‌دادند. شاید به خاطر حضور پررنگ بچه‌ها بود که غرفه‌های بسیاری برای نقاشی، کتابخانه، شعرخوانی آنها اختصاص داده شده بود و مشاورانی در آنجا برای آموزش مسائل دینی به کودکان نیز مستقر بودند.

یکی از مشاوران غرفه کودکان مشغول آموزش نماز به یکی از کودکان بود. کودک مشتاقانه درحال تکرار آیات قرآن بود و پدرش نیز با لذت در حالی که پکی به سیگار می‌زد، کنارش ایستاده بود. آنطرف‌تر هم سایر بچه‌ها مشغول نقاشی بودند. مدادهای رنگی بسیاری روی میز ریخته شده بود. کودکان نیز مشتاقانه اشکالی را ترسیم می‌کردند. بزرگترها هم بساط پیک‌نیک را علم کرده بودند و در کنار یکدیگر، هر از گاهی، پکی هم به قلیان می‌زدند. خلاصه، منظره‌ای بود زیبا، به خاطر نمای کوهستان، و تأسف بار به خاطر رفتارهای نابه‌جای بزرگترها، و دوستانه به خاطر حضور کودکان. اما، فضا هارمونی و نظم و ترتیب نداشت و در هر طرف، ناهماهنگی‌هایی مشاهده می‌شد. از چند نفر از زائران



که مشغول کشیدن سیگار بودند پرس و جو کردم، گفتند که اینجا معمولاً کسی به سیگار کشیدن ایراد نمی‌گیرد. چون فضا بسیار باز است و دود سیگار و قلیان کسی را اذیت نمی‌کند. گفتم یعنی شما اینطور فکر می‌کنید؟ گفتند خوب هوا این روزها بسیار پاک است و چند نخ سیگار، هوا را آلوده نمی‌کند. تازه بچه ای هم اطرافشان نیست. حال چند قدم آنطرف‌تر، غرفه کودکان بود.

پروین شاعر غزل نیست؛ چون غزل عاشقانه است و موافق طبع پروین نبوده است. البته او می‌توانسته غزل‌سرایی کند، اما به خاطر عفاف و پاک دامنی و دوری از مردم و گوشه گیری، نخواسته است که آیندگان در او به دیده یک شاعر عاشق پیشه نگاه کنند؛ چه او اصلاً عاشق پیشه نبود. او بیشتر درد مردم را دارد و می‌خواهد برای آلام آنها مرهمی یابد.

چند مسمط نو (مسمط گونه) دارد که بیشتر تحت تأثیر ادبیات اروپایی، خصوصاً ادبیات فرانسه است و مسمط بسیار زیبایی «یاد آر ز شمع مرده یاد آر» علی اکبر دهخدا درباره میرزا جهانگیرخان صور اسرافیل را مد نظر داشته است.

پدر فاضل و اندیشمند پروین که مترجمی توانا بوده و در زبان‌های فرانسه و عربی مهارتی بسیار داشت و مجله «بهار» را منتشر می‌کرد، محملی بود که پروین با مضامین ادبیات اروپایی آشنا شود و این مسمط‌های نو را بیافریند که تحت تأثیر شاعران اروپایی است. به گفته استاد بی بدیل ادبیات زمانه ما استاد عبدالحسین زرین کوب، مسمط معروف «یاد یاران» که خطابه لطیف و عبرت آمیز به یک پیکر مومیایی مصر باستان است، از یک قطعه معروف شاعر انگلیسی به نام «هوراشیو اسمیت» (H. Smith) (۱۷۷۹-۱۸۴۰) است که اصل آن را ظاهراً از ترجمه فرانسوی اعتصام الملک در مجله بهار ترجمه و نشر کرده است. مسمط گونه «ای گربه» از یک قصیده عربی است از شاعری به نام ابوبکر نهروانی معروف به ابن علاف (وفات ۳۱۹).

آنچه از خواندن دیوان این «رابعه دهر» نصیب ما می‌شود این است که پروین میراث گران سنگی را در اختیار خود داشته که همانا ادبیات و معارف گذشته ماست و با ذوق سلیم و طبع وفاد خود توانسته است در این دریای موج و پر تلاطم، گوهر معانی را صید کند و با شکار مضامینی زنده و عالی، نام خود را برای همیشه در دفتر روزگار ثبت و جاودانه کند.

پروین در سال‌های ۱۳۱۴ تا ۱۳۱۶ و چند ماهی در سال ۱۳۱۸ در کتابخانه دانشسرای عالی (دانشگاه تربیت معلم فعلی) به کتابداری پرداخت و در سوم فروردین ۱۳۲۰ بدون هیچ سابقه‌ای، بیمار شد. بیماری پروین از همان ابتدا حصبه تشخیص داده شد. پروین همیشه متین و آرام و موقر بود. با آنکه در تب مداوم حصبه می‌سوخت، کمترین ترس و اضطراب یا بی صبری و سوز و گداز از خود نشان نداد. هرگز از درد ننالید و هیچ گاه گریه نکرد و جز در چند ساعت آخر عمر، دچار اغما و بی هوشی نشد.

پروین مطلقاً در اندیشه مرگ نبود. همه روز شماری می‌کردند که کی تب قطع شود. در آخرین روز که وخامت حالش آشکار شد، از دای خود که هر روز بر بالینش حضور می‌یافت درخواست دعا کرد و نیز از درگاه خداوند برای مادر تیره بختش طلب صبر و استقامت نمود. از این لحظه به بعد، بی هوشی قبل از مرگ او را فرا گرفت تا اینکه در نیمه شب جمعه ۱۵ فروردین ۱۳۲۰ در آغوش مادر جان به جان آفرین تسلیم کرد. (به نقل از ابوالفتح اعتصامی)

دیوان پروین، شامل قصایدی است که بیشتر به سبک و شیوه ناصرخسرو قبادیانی سروده شده است و قطعاتی نیز در آن به چشم می‌خورد که بیشتر به صورت منظره است و آوج هنر پروین، در قطعه سرایی اوست و به راستی او را باید یک قطعه سرای بزرگ دانست که پس از شاعرانی چون ابن یمین فریومدی، انوری ابیوردی و سعدی و معاصرانش بهار و ایرج میرزا، خوش درخشیده است.

پروین مثنوی‌های بسیار زیبا و بلندی نیز دارد که بیشتر آنها تحت تأثیر عطار و مولانادر مثنوی و گاهی مخزن الاسرار نظامی و بوستان سعدی قرار گرفته است. او در چندین شعر خود مضامین و حکایات سعدی را پرورده است. از جمله از مجالس پنج گانه گفت‌وگوی بلبل و مور را که در بیان سعدی دارای مزونی عرفانی است، آورده است.

در «دفتر اشخاص گمشده» پروین اعتصامی آرامیده است



او به خاطر داریم؛ یکی از آنها که در دیوانش خوانده‌ام قطعه «بی پدر» است.

ادبیات هر جامعه، باز نمود شرایط اجتماعی است

حسن عزیزی، استاد ادبیات فارسی و مدرس دانشگاه، در یادداشتی در رابطه با پروین نوشت: ادبیات هر جامعه، باز نمودی از شرایط اجتماعی، فرهنگی و اجتماعی آن جامعه است، به‌خصوص در جوامعی که همواره در معرض استبداد و ظلم پادشاهان و استعمار و استثمار بیگانگان بوده‌اند، اعتراض به این ظلم و ستم‌ها نمود بیشتری داشته است. پروین اعتصامی هم به عنوان یکی از شاعران متعهد، مصادف با مشروطه به دنیا آمد. اشعار شاعران پس از مشروطه به سوی مسائل اجتماعی و سیاسی و تحولات جامعه گرایش پیدا کرد. رخننده اعتصامی، متخلص به پروین در ۲۵ اسفند

در محوطه صحن امام رضا (ع) حرم حضرت معصومه (س)، آرامگاه شاعری درد آشنا به نام بانو پروین اعتصامی قرار دارد. اگرچه امروزه بر سر در مزارش تابلوی «اشخاص گمشده» به چشم می‌خورد، اما به راستی اینجا با زیارت حرم حضرت معصومه (س) و خواندن چند بیتی از پروین، هر گمشده‌ای خود را پیدا می‌کند.

پروین، شاعری است که همه ما از دوران کودکی با اشعارش در کتاب‌های درسی آشنا بوده‌ایم. شاعری که از او به عنوان «مشهورترین شاعر زن ای از آنجایی که مزار این شاعر در صحن حضرت معصومه (س) قرار دارد، در این مکان سیگار یا فرد سیگاری دیده نمی‌شود. افراد علاقمند به شعر و ادبیات فارسی بعد از زیارت حضرت معصومه (س) بر مزار پروین آمده و با خواندن چند بیتی از وی، علاوه بر فضای عرفانی صحن وارد فضای ادبی نیز می‌شوند. بعضی از کسانی که در این اتاق نشست‌اند می‌گویند که به احترام این مکان نباید در اینجا سیگار کشید. مکان‌های زیارتی، تفریحی و ادبی مکان‌های عمومی هستند که نباید با کشیدن سیگار، حق دیگران را نیز ضایع کرد.

آقای غفنی که به همراه خانواده خود از شهر مشهد به زیارت حضرت معصومه (س) آمده، در مورد این شاعر می‌گوید: آنچه ما در مورد پروین می‌دانیم این است که از شاعران معاصر توانمند ایران بوده و نزد همه ادب دوستان ایران، از جایگاه ویژه‌ای برخوردار و بسیار محترم است. همه ما کمابیش با اشعارش آشنا هستیم. اشعاری که از او از دوران نوجوانی به خاطر دارم، منظره سیر و پیاز، شعر معروف مادر و اشک تیم‌اوست.

مریم داوودی ۱۸ساله، دارای دیپلم تجربی که ساکن قم است نیز می‌گوید: من و دوستانم با اینکه رشته تجربی هستیم، پروین را خوب می‌شناسیم و همیشه مشتاقانه به آرامگاهش سر می‌زنیم. ما اشعار زیادی از

نمایش «بهمن کوچیک» از ۱۵ فروردین ماه بر روی صحنه رفت؛

● نمایش «بهمن کوچیک» از ابتدا چطور شکل گرفت؟

نائل: پیشینه شکل گرفتن این نمایش در کارهای دیگری است که ما در دوره دانشجویی انجام می‌دادیم، گاهی کارهایی سفارشی با موضوع مشخص به ما پیشنهاد می‌شد و ما دوران دانشگاه این کار را خیلی سریع انجام می‌دادیم. مثلاً دوساعته یک نمایش را برای جایی آماده می‌کردیم! بنابراین می‌دانستیم از دور هم جمع شدنمان می‌تواند محصولی جدید خلق شود. یک بار در دانشکده



هنرهای زیبا به ما گفتند که می‌خواهیم مراسمی به نام روز بدون سیگار برگزار کنیم. از دانشجویها یک سیگار می‌گرفتند و یک بستنی به‌شان می‌دادند! گفتند یک نمایش هم با موضوع سیگار می‌خواهیم. ما هم یکی دو ساعت تمرین کردیم و اجرا رفتیم. بعد از چند سال که من در دانشگاه تربیت مدرس بودم و باید پایان‌نامه می‌دادم، برای بخش عملی آن به بچه‌ها گفتم دور هم جمع شویم و همان کار را کمی جدی‌تر و حرفه‌ای‌تر اجرا کنیم.

● روند کارتان در تمرین‌ها چطور است؟

نائل: ایده را مطرح می‌کنیم و می‌گوییم چه اتفاقی قرار است بیفتد و برای اینکه این اتفاق بیفتد، چه چیزهایی لازم داریم. باهم گفت‌وگو می‌کنیم و به یک ایزود می‌رسیم. مثلاً سربازی یک جوان؛ بعد می‌بینیم که در سربازی چه نکته‌هایی هست که بشود روی وجه نمایشی‌اش کار کرد. بداهه کار می‌کنیم و بعد سر و شکل پیدا می‌کند. سلطان‌احمدی: این را فهمیده‌ایم که مثلاً اگر فرمانده‌ای وجود داشته باشد، دیگر نیازی نیست که من هم نقش را تست کنم؛ می‌دانیم که محمد (بحرانی) و مهدی مناسب‌ترند؛ یا اگر سرباز صفری هست که بلاهتش بیشتر است، می‌آییم سمت من! مسائل بین خودمان حل شده است. به همین دلیل می‌گوییم دوساعته به نتیجه می‌رسیم چون تکلیفمان با هم معلوم است و می‌دانیم چه کسی، چه نقشی را بهتر بازی می‌کند.

● اجرایی که الان روی صحنه است، نسبت به اجرایی که قبلاً بوده چقدر تغییر دارد؟

نائل: نسبت به اجرای پایان‌نامه، شاکله و موضوع کار همان است فقط دو ایزود به آن اضافه کردیم. ضمن اینکه شوخی‌های کار راجع به اتفاقات امروز است و آنها را به‌روز کرده‌ایم. در کنار اینها تغییراتی هم به ما تحمیل شد. مجبور شدیم بعد از بازبینی بعضی چیزها را حذف کنیم تا بتوانیم اجرا کنیم.

● دکور کار شما خیلی ساده و خلوت است؛ دلیلش چیست؟

سلطان‌احمدی: ذات این نوع کار به این خاطر بود که بتوانیم زندگی دانشجویی‌مان را بگذرانیم. یعنی بابت پولی، به ما سفارش کار می‌داند و فرصتی نبود که دکوری ساخته شود و به همین دلیل به چنین ساختاری رسیدیم.

● حالا که بعد از مدت‌ها دور هم جمع شده‌اید، برنامه‌های دیگری هم دارید؟

نائل: فکری نداریم. در واقع بخش اول مربوط به چیزهایی است که امتحانش را پس داده، مثل این کار. صحبتی هم با امیر کردیم که پایان‌نامه دوره لیسانسش را اجرا کنیم.

بهمن کوچیک



با مهران نائل (کارگردان)، مهدی شاهپیری و امیر سلطان‌احمدی (دو تن از بازیگران) این نمایش است.

● چرا اسم گروهتان «بی‌دل» است؟

امیر سلطان‌احمدی: این گروه حاصل رفاقت‌های دوران مجردی است که فکر کنم مهدی (شاهپیری) این اسم را برایش انتخاب کرد. بیشتر



پسرها بودیم که دور هم کار می‌کردیم و اسم «بی‌دل» را برای گروه انتخاب کردیم که بگویم مثلاً ما اهل عشق و عاشقی نیستیم و اهل کاریم!

● این نمایش هم حاصل دوستی‌های آن زمان بود؟

مهران نائل: این نمایش پایان‌نامه فوق لیسانس من بود. این شکل از کارکردن را بارها باهم تجربه کرده بودیم ولی هیچ‌وقت برای عموم مردم و حساب شده و دقیق اجرا نرفته بودیم. اولین بار است که توانستیم بعد از سال‌ها دور هم جمع شویم. پایان‌نامه من برای سال ۸۹ بود. واقعا دلم می‌خواست بتوانیم مثل دوران لیسانس دور هم جمع شویم و کار کنیم. یک نسخه از این نمایش را برای یک سفارش در دانشگاه تهران اجرا کرده بودیم ولی دوست داشتم امیر هم دوباره کنار ما باشد که این جمع شکل بگیرد، او هم آمد و بالاخره اتفاقات دست به دست هم داد و سرانجام به اجرای عمومی رسیدیم.

● چرا اینقدر طول کشید تا دوباره این نمایش را اجرا کنید؟

نائل: برای اجرا درخواست داده بودم ولی نمی‌دانم به چه دلیلی کارمان پذیرفته نشد. من هم خوب یا بد، چندان عادت به خواش و دوندگی ندارم. این بار هم که این اتفاق افتاد، درخواست از طرف خود سالن بود. من هم با دوستان مطرح کردم و تصمیم گرفتیم اجرا کنیم.

● با وجود گرفتاری‌های روزمره جمع شدنتان سخت نبود؟

سلطان‌احمدی: حدود ۱۰ سال در بازار کار حرفه‌ای بودیم و شخصاً خیلی دلم برای تئاتر تنگ شده بود. جسته گریخته کارهایی کرده بودم ولی با این گروه نبود و آنقدر فواصل آن طولانی بود که از خاطره کار قبلی چیزی یادمان نمی‌ماند. امسال را با این نیت شروع کردم که پیشنهادهای دیگر را کنار بگذارم و فقط تئاتر کار کنم، امسال را سال تئاتر نامگذاری کرده‌ام!

شاهپیری: دوست داشتیم دور هم جمع شویم، فقط بهانه‌مان این بود که به ما سالن نمی‌دادند یا به قول مهران خودمان از آن آدم‌های سیریش نبودیم. ولی اینجا از ما خواستند و ما هم پیاش را گرفتیم. شاید خیلی حرفه‌ای نباشد اما ما خیلی دوستانه تمرین‌ها را برگزار می‌کنیم و کسی بابت دیر آمدن یا زود رفتن از کسی شاکی نمی‌شود. باهم می‌سازیم و آن «دیسپلین» گروه‌های حرفه‌ای تئاتر را نداریم. تمرین‌ها هم شادی‌بخش و دوست‌داشتنی است و بداهه هم هست و همه‌چیز خوب، گل و بلبل است!

● این نکته در اجرای شما هم هست؛ حسی

از سرخوشی. در حالی که از موضوع تلخی صحبت می‌شود، اما چیز آزار دهنده‌ای در کار نیست.

شاهپیری: وقتی تئاتر به دل تماشاگر می‌نشیند که به دل عوامل آن هم نشسته باشد و از نوعی سرخوشی و راحتی بیاید. با مکاتب و کتاب‌های تئاتری کاری ندارم ولی خب این هم شاید خودش یک متد باشد.

«سیگار» و به طور کلی استعمال مواد دخانی را شاید امروز بتوان به جرات به عنوان یک پدیده اجتماعی در نظر گرفت. گرایش روز افزون جمعیت جوان و حتی نوجوان کشور به این مواد مضر، بر این امر صحنه می‌گذارد. به همین دلیل، سیگار به عنوان یکی از سوزدها و حتی کاراکترهای فیلم‌های سینمایی و حتی تئاتر درآمده است. در سال‌های اخیر، آثار زیادی از فیلم، سریال و حتی تئاتر را دیده‌ایم که هرکدام به نحوی به این پدیده اجتماعی پرداخته‌اند. برخی آثار در نقد آن درآمده‌اند و برخی نیز، ناگاهانه آب در آسیاب تبلیغ استعمال آن ریخته‌اند. نمایش بهمن کوچیک که از ۱۵ فروردین ماه در تالار استاد انتظامی خانه هنرمندان تهران بر روی صحنه رفته است، اما حکایت دیگری دارد. در خلاصه داستان این نمایش آمده است:

«سیگار، برگ خردکرده توتون است که در کاغذ نازکی پیچیده می‌شود. برای کشیدن، یک طرف آن را آتش می‌زنند و از طرف دیگر – که معمولاً



فیلتر دارد – هوا را به درون ریه‌ها می‌کشند که به آن «پک زدن» می‌گویند. نیکوتین موجود در دود توتون، ظاهراً باعث خورشجالی می‌شود. سیگاریها اسم‌های مختلفی دارند. یکی‌شان «بهمن» است. وقتی مدل کوچکش باشد به آن «بهمن کوچیک» می‌گویند. سیگار برای سلامتی خیلی بد است و خیلی هم ضرر دارد. سیگار اعتیادآور است و عامل اصلی سرطان هم شناخته شده است. این چیز خطرناک اگر نام یک آدم باشد، دیگر خیلی بدتر است.»

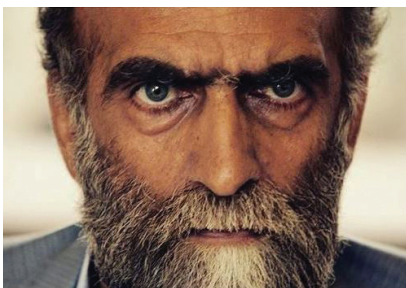
«روزی در دانشکده هنرهای زیبا گفتند که می‌خواهیم مراسمی به نام «روز بدون سیگار» برگزار کنیم؛ مراسمی که در آن از دانشجویها یک سیگار می‌گرفتند و یک بستنی به آنها می‌دادند و در این راستا یک نمایش آموزنده هم می‌خواستند به صحنه ببرند. پس بچه‌های دانشجو دست به کار شدند، یکی دو ساعت تمرین کردند و «بهمن کوچیک» متولد شد. آن دانشجویها حالا دیگر جزو هنرمندان حرفه‌ای تئاتر هستند و حالا بعد از چندین سال بار دیگر دور هم جمع شده‌اند و بهانه این جمع شدن اجرای دیگری از نمایش «بهمن کوچیک» است که این روزها در تالار استاد انتظامی خانه هنرمندان ایران روی صحنه است. یکی از این بازیگران، محمد بحرانی است که او را بیشتر با صداپیشگی شخصیت‌های عروسکی مانند بیبی و آقای همساده در مجموعه کلاه قرمزی و جناب خان در مجموعه خندوانه می‌شناسیم.

«بهمن کوچیک» کم‌دی اشتباهات است و به شکل یک تئاتر بی‌چیز است. بازیگران موقعیت‌های نمایشی را ایجاد می‌کنند، ساز می‌زنند و آواز می‌خوانند. این نمایش نویسنده ندارد! چون قصه و موقعیت‌های نمایش بر اساس تمرین‌های گروهی و بداهه‌پردازی شکل گرفته است. ایده‌ای که ریسک موفقیت آن را بالا می‌برد اما این چهار نفر به خوبی از پس آن برآمده‌اند، چون همه آنها سابقه تئاتری دارند. تهیه‌کنندگی این نمایش را رضا یعقوبی بر عهده دارد و کتابون رزم‌حسینی دستیار کارگردان این نمایش است. دیگر عوامل آن به این شرح هستند: طراح صحنه و لباس: امیر زاغری، طراح پوستر و بروشور: سارا طبیب زاده، موسیقی: نیما ناظمی، مدیر تبلیغات: حسام دارایی و کاری از گروه تئاتر بی‌دل. آنچه در ادامه می‌خوانید، بخشی از گفت‌وگوی خبرنگار ایسنا



پوریا پورسرخ و کریم اکبری مبارکه؛

سیگار نمی کشند، حتی در فیلم



باشد، حتی برای هنرمندانی که چند لباس بیشتر از او پاره کرده‌اند و موی سپید دارند. که آنها هم نسبت به نقش‌هایی که انتخاب می‌کنند، حساسیت بیشتری داشته باشند و ناخودآگاه هواداران خود را به سمت استعمال دخانیات تشویق نکنند. پورسرخ که تجربه بازی در نقش‌های منفی را نیز در کارنامه خود دارد، با تصمیم سیگار نکشیدن خود نشان داده است که سیگار و نقش منفی، لازم و ملزوم یکدیگر نیستند و اینکه برای نشان دادن یک شخصیت منفی باید دست به دامان سیگار شد، فقط یک بهانه است.

در چهار دهه بازیگری، حتی یک نخ سیگار هم نکشیدم

کریم اکبری مبارکه را اغلب مخاطبان، با شخصیت منفی ابن ملجم مرادی در مجموعه امام علی (ع) می‌شناسند. نقشی که به قول اکبری مبارکه، برای او لعن و نفرین زیادی به همراه داشت. اکبری مبارکه بازیگر توانا و نقش‌پذیری است و توانایی ایفای هر نوع نقش معاصر و تاریخی را دارد. وی دارای لیسانس بازیگری و کارگردانی تئاتر از دانشکده هنرهای زیبای دانشگاه تهران در سال ۱۳۶۵ است. او فعالیتش را در تئاتر و از سال ۱۳۵۰ شروع کرد. پس از آن در سال ۱۳۵۹، وارد تلویزیون شد. او از دهه پنجاه کار بازیگری را شروع کرده است و در تئاتر، سریال و فیلم‌هایی نظیر خروس، جراحات، مختار، سیمرخ، پهلوان اکبر، مرگ یزدگرد، مقاومت، دیدار، چند می‌گیری گریه کنی و روزهای زندگی، بازی داشته است. اکبری مبارکه، اخیرا با بازی در فیلم سینمایی قندون جهیزیه و مجموعه تلویزیونی پشت بام تهران، بیشتر دیده می‌شود. او نیز از جمله بازیگرانی است که به سلامت خود زیاد اهمیت می‌دهد و به گفته خودش، در چهل سال فعالیت حرفه ای، تا کنون حتی یک نخ سیگار هم نکشیده است. اکبری مبارکه در این باره می‌گوید: من در این چهار دهه‌ای که بازیگری می‌کنم همیشه تلاش کرده‌ام با داشتن زندگی سالم بدنم تندرست باشد و دچار بیماری نشوم. تا به امروز حتی یک نخ سیگار هم نکشیده‌ام.

به دلیل همین حساسیت‌های پورسرخ در قبول نکردن نقش‌هایی که لازمه آن لب زدن به سیگار و قلیان است، وی در سال ۱۳۹۳ توسط خیریه روشنای امید به عنوان سفیر مبارزه با استعمال دخانیات انتخاب و معرفی شد. پورسرخ در مراسمی که به این منظور برگزار شده بود، گفت: خوشحالم که این عنوان سخت برایم در نظر گرفته شده است، چرا که طبق آمارهای اعلام شده، تلفات و مرگ و میر در کشور ناشی از سکنه قلبی است که آن هم به دلیل مصرف و استعمال بیش از حد دخانیات و سیگار اتفاق افتاده است. بنابراین امیدوارم بتوانیم با کمک همه نهادها و ارگان‌های فرهنگی و نظارتی مربوطه، شاهد ریشه‌کنی و مبارزه با این پدیده شوم اجتماعی باشیم و برای این مقوله راهکار مدبرانه‌ای اتخاذ گردد.



این بازیگر اظهار امیدواری کرد که در دولت تدبیر و امید واقعا کارها فقط به عناوین نمادین مثل سفیر و کنسول یا عناوین دیگری خلاصه نشود، بلکه باید نگاه‌های فرهنگی و هنری تیزبین را بکار بست. وی در بخش پایانی صحبت‌هایش گفت: خیلی خوشحالم که تا کنون توانسته‌ام علی‌رغم کار حرفه‌ایم در نقش‌ها و حضورهای مختلف، حتی در یک سکانس عامل مصرف سیگار و دخانیات نباشم و این موضوع اعتقاد قلبی من است. پوریا پورسرخ خطاب به جوانان و اعضای این خیریه گفت: موفقیت و پیروزی فقط و فقط پولدار شدن، فوتبالیست شدن یا بازیگر شدن نیست، بلکه یک اجتماع پویا و سالم به مشاغل بسیاری نیاز دارد که هر کدام از شما می‌توانید با هدف، برنامه‌ریزی و شناسایی توانایی‌های خود به بهترین‌های شغلی در جامعه دست یابید و هر یک طراح، نصاب، نجار یا تراشکار مفید برای جامعه باشید. پوریا پورسرخ شاید از این نظر یک نمونه و الگو

بکشم، من خواهش می‌کردم که نکشم. من از روز اول با خودم عهد کرده‌ام که در هیچ فیلمی سیگار نکشم و این را بازهم اعلام می‌کنم تا نتوانم زیر آن بزنم. امکان ندارد من سیگار به دست بگیرم و نقش معنادار هم بازی نخواهم کرد. پورسرخ به عنوان یک هنرمند که طبیعتا طرفداران زیادی دارد، به وظیفه اجتماعی خود آگاه است و در این باره می‌گوید: من به عنوان بازیگر، وظیفه اجتماعی هم بر عهده دارم که باید به آن عمل کنم. اگر قرار است یک نفر هم در اثر دیدن سیگار کشیدن من سیگاری شود، هرگز در فیلم‌هایم سیگار نخواهم کشید و برای من مهم نیست که بعضی از نقش‌ها را به این دلیل از دست بدهم.

این بازیگر جوان در جایی دیگر می‌گوید: من همیشه سعی می‌کنم سلامت زندگی‌ام را حفظ



کنم که این سلامت، شامل سلامت روحی و روانی و سلامت جسمانی می‌شود. همانطور که گفتم، خودم را از حسادت‌ها و کینه‌ها دور کرده‌ام و به‌نظرم این سلامت روحی است که این روزها از آن لذت می‌برم. سلامت جسمانی‌ام را هم همیشه سعی کرده‌ام با ورزش و تغذیه مناسب حفظ کنم و به نظرم اینها کاملا به خود شخص برمی‌گردد که چطور زندگی می‌کند. وی می‌افزاید: من تا به حال در هیچ فیلم سینمایی سیگار نکشیده‌ام و شاید برای یک بازیگر، این موضوع یک ضعف باشد، چرا که می‌گویند باید بتوانی در هر نقشی بازی کنی. ولی من آنقدر شهامت داشتم‌ام که بگویم نه، من نمی‌توانم در نقش یک سیگاری بازی کنم. حتی این را بارها شنیده‌ام که هستند بزرگانی در سینمای خودمان که وقتی نقشی به آنها پیشنهاد می‌شود و فیلم‌نامه را می‌خوانند به سازندگان آن فیلم می‌گویند که «فلان بازیگر برای این نقش بهتر از من است» و این اخلاق حرفه‌ای و همان سلامت شغلی است که به نظرم، اوج اعتمادبه‌نفس یک انسان را نشان می‌دهد.

چهره‌ای جدید مطرح و پس از آن این مسیر را با ایفای نقش‌های متنوع و متعدد دیگری ادامه داد. پورسرخ مجموعه‌های تلویزیونی مختلفی مانند فرار بزرگ، وفا، مسافر، صاحب‌لان، ساعت شنی، شکرانه، روز حسرت، رستگاران، پایتخت، سقوط آزاد، مسیر انحرافی، ماتادور، دختران هوا، شام ایرانی، کیمیا و بیمار استاندارد را در کارنامه خود دارد. پورسرخ همچنین در فیلم‌های سینمایی گوناگونی مانند ثبت برابر با سند، عشق و جنون، عاشق‌ها ایستاده می‌میرند، دوربین، لامپ ۱۰۰، رستخیز، قرار بعدی همان‌جا، آقای الف، آخرین سرقت، گلوگاه شیطان، هر چی خدا بخواد، ناسپاس، چراغ قرمز، شیر و عسل، به دنبال خوشبختی، آن‌هیتا، خاطره، دل خون، حرکت اول، عبار ۱۴، روز سوم، پسران آجری، مصائب دوشیزه، مهمان و جنایات و جَنحه بازی



در مقابل بازیگرانی که تقریبا در همه فیلم‌ها و سریال‌هایی که بازی می‌کنند، سیگاری بر لب دارند و شائبه تبلیغ سیگار کشیدن را ایجاد می‌کنند، هستند بازیگرانی که در عمر فعالیت خود، حتی یک بار هم لب به سیگار نزده‌اند. کریم اکبری مبارکه و پوریا پورسرخ از این جمله‌اند. آغاز فعالیت حرفه‌ای پوریا پورسرخ به سال ۱۳۸۵ باز می‌گردد که در سریال وفا به کارگردانی محمدحسین لطیفی ایفای نقش کرد. او اکنون در دهه دوم فعالیت حرفه‌ای خود قرار دارد. کریم اکبری مبارکه نیز اکنون در دهه چهارم فعالیت حرفه‌ای خود در عرصه تئاتر، سینما و تلویزیون قرار دارد. اکبری مبارکه را بیشتر مردم با نقش ابن ملجم مرادی در سریال امام علی (ع) به یاد دارند.

حتی اگر آتشم بزنند، سیگار نمی‌کشم

بهانه سخن از پوریا پورسرخ، اظهارنظر جالب او در برنامه دید در شب به تهیه‌کنندگی و کارگردانی رضا رشیدپور بود. پورسرخ در این برنامه به صراحت اعلام کرد که در هیچ فیلمی سیگار یا قلیان نکشیده و از این به بعد هم نمی‌کشد. او حتی پا را از این فراتر گذاشت و به شوخی گفت: حتی اگر آتشم بزنند، سیگار نمی‌کشم. پوریا پورسرخ، متولد چهارم تیرماه ۱۳۵۶ در محله جردن تهران است. او فرزند اول خانواده است و دو خواهر و یک برادر کوچکتر از خود دارد که هر سه نفر آنها دانشجوی هستند. مادرش معلم زبان است و پدرش بازنشسته شرکت نفت. پورسرخ بعد از اخذ مدرک کارشناسی ارشد، مدتی را برای کار به خارج از کشور رفت و همزمان به تحصیل هم ادامه داد. وی که دکتری فیزیولوژی گیاهی است، قبل از شروع فعالیت هنری در سینما به عنوان خبرنگار در نشریات هنری و اجتماعی از جمله دنیای جوانان مشغول به کار بود و همزمان در یک شرکت تبلیغاتی در دبی نیز فعالیت می‌کرد. او پس از آشنایی اتفاقی با آقای لطیفی که در یک میهمانی صورت گرفت، برای بازی در مجموعه‌های ساخت لطیفی، فرار بزرگ و وفا دعوت شد. پوریا پور سرخ در سال ۱۳۸۰ با بازی در سریال صاحب‌لان به عنوان

پدر آن دیگری

از نگاه کارت قرمز



اگه میخوای مردشی باید سیگار بکشی!

برداشت‌نهایی

در نگاه اول می‌توان فیلم پدر آن دیگری را به عنوان فیلمی آموزشی دانست که به چگونگی رفتار والدین با فرزندان می‌پردازد. به نظر می‌رسد فیلمساز در سکانس هایی که استعمال دخانیات توسط کودکان و نوجوانان به وضوح در آنها مشاهده می‌شود، به دنبال نشان دادن ضرر و زیان استعمال دخانیات خصوصا سیگار است، اما این ضرر و زیان را فقط با بد شدن حال شهاب و آتش گرفتن خانه نشان می‌دهد. به همین دلیل به نظر می‌رسد فیلمساز در نشان دادن مضرات استعمال دخانیات خصوصا سیگار موفق نیست، خصوصا وقتی که شخصیت منفی فرضی داستان (خسرو)، به راحتی می‌تواند شخصیت‌های دیگر داستان (آرش و شهاب) را به سیگار کشیدن ترغیب کند. به نظر می‌رسد نشان دادن صحنه‌های حاوی استعمال سیگار و قلیان در فیلم‌ها و سریال‌های تلویزیونی، حتی اگر با هدف آموزش مضرات این محصولات دخانی باشد، به کارشناسی و دقت بیشتری نیاز دارد.

داستان

«پدر آن دیگری»، روایتی است از توجه به خانواده‌ها و تعیین نگاهی ارزنده برای کودکان و نوجوانانی که به دنبال طرح سوال هستند، اما در منگنه ای از نادیده گرفته شدن‌ها به سمت فاصله ای مشهود با خانواده‌های خود بسر می‌برند. فیلم از دریچه قایی ساده به دنبال طرح پرسش از خانواده‌ها در برخورد

در دومین سکانس، پدر شهاب برای فروکش کردن عصبانیت خود، لب پنجره به مدت ۳۵ ثانیه سیگار می‌کشد.

سکانس ۲



در سکانس اول استعمال دخانیات در این فیلم، بحث و دعوی مادر شهاب با مادر شوهر خود را می‌بینیم. در این صحنه، مادر بزرگ قلیان می‌کشد. این سکانس ۱ دقیقه و ۵۸ ثانیه ادامه دارد و در تمام این مدت، یا مادر بزرگ را در حال کشیدن قلیان می‌بینیم، یا صدای قل قلیان می‌آید.

سکانس ۱



در سکانس بعدی، پسر عمومی ظاهرا خلافکار، لب پنجره جلوی برادر شهاب سیگار می‌کشد. نکته جالب توجه شاید جذابیت شخصیت خسرو، پسرعموی سیگاری باشد که توانایی قانع کردن و به اصطلاح، از راه به در کردن شخصیت‌های مثبت فیلم را دارد. دیالوگ آرش، برادر شهاب با خسرو جالب است:

آرش: «اینقدر ادای آدم بزرگا رو در نیار، مثل سیگار کشیدن»

خسرو: «بابای خودت سیگار نمی‌کشه؟ معلومه که از وقتی هم سن ما بوده سیگار میکشیده. بعدش هم چی؟ عین تو خوبه؟ شب تا صبح سرت تو درسه؟ بدبخت تو کجای دنیا رو میخوای بگیري؟» آرش: «من نمی‌خوام، بابام میخواد. فکر می‌کنی خوشم میاد اینقدر کلاس‌های تقویتی و زبان و اینها برم؟»

خسرو: «آهان، حالا شد، رفیقیمی، بیا سیگار رو بگیر یه پک بزن روشن شی، بگیر.» آرش سیگار را از شهاب می‌گیرد تا بکشد، اما صدای نابه هنگام خواهر خسرو که آنها را به صرف شام فرا می‌خواند، مانع سیگار کشیدن آرش می‌شود. این سکانس نیز که در نهایت به آتش سوزی خانه به خاطر انداختن ته سیگار روشن در سطل زباله منتهی می‌شود، یک دقیقه و ۱۴ ثانیه طول می‌کشد. نکته جالب در این سکانس، تاثیر موفقیت آمیز شخصیت منفی فیلم بر روی شخصیت مثبت و قانع کردن او به سیگار کشیدن است.

سکانس ۴



نمی‌شود و این به دلیل قصه دار بودن آن است. از طرفی نقطه هایی درخشان در فیلم وجود دارد که حسی همراهی بخش را برای بیننده می‌آفریند که برای نمونه می‌توان به عکس العمل شهاب در هنگام نامساعد بودن حال مادر بزرگش اشاره داشت که موجب برقراری ارتباط و برملاشدن راز پسرپچه می‌شود.

شهاب در این خصوص برای بهبود زندگی کمک می‌نماید و با ارائه بازی خوب، توانسته دغدغه‌های یک مادر علاقمند را نشان دهد. فیلم پدر آن دیگری، پیشنهادی برای زندگی بهتر در خانواده‌های ایرانی است. همچنین مادر بزرگ شهاب با نقش آفرینی ثریا قاسمی نیز کمکی در هم‌دلی نسل‌های مختلف است. فیلم با وجود طولانی بودن موجب خستگی مخاطب

فیلم فجر به شمار می‌رفت، براساس رمانی به همین نام نوشته پرنوش صنیعی ساخته شده است. فیلم در عین نگاهی واکاوانه به مقوله تربیت و جدی گرفتن کودکان، سعی دارد لایه هایی کمیک نیز در میان سکانس‌ها بیافزیند تا حسی مطلوب برای تماشاگر ایجاد شود. فیلمساز تلاشی در جهت ارائه نگاهی همراستا با کودکان دارد و هنگامه قاضیانی در نقش مریم، مادر

با فرزندان بوده و از این مسیر به ارائه فضایی ملودرام می‌پردازد. داستان فیلم در مورد شهاب، پسرپچه ۶ ساله ای است که در آستانه رفتن به مدرسه هنوز سخن نمی‌گوید و این راز سر به مهر که از بی مهری خانواده نشأت یافته است، طی حادثه ای گشوده می‌شود و سخن از سکوتی خروشان از ناگفته‌ها دارد. این فیلم که از جمله آثار اقتباسی این دوره از جشنواره

در سکانس سوم، خسرو، پسر عمومی شهاب که نوجوان است، سیگاری از کشوی میز خود در می‌آورد و با افتخار اعلام می‌کند که سیگاری شده است، کنار پنجره سیگار را با کبریت روشن می‌کند، چند پک به آن می‌زند و به شهاب که از این رفتار متعجب است، اینگونه می‌گوید:

«چی؟ تعجب داره؟ مگه بابای خودت سیگار نمی‌کشه؟ میکشه دیگه. تو هم اگه میخوای مرد شی، بالاخره باید سیگار بکشی. بیا یه پک بزن» و با اصرار از شهاب می‌خواهد که سیگار را امتحان کند. حتی به او اینگونه یاد می‌دهد:

«بین خره، نکشی از کفت میره. کاری نداره که. میزاری دم دهنت، یه نفس عمیق، پف، تمام شد و رفت!» شهاب در ذهن خود می‌گوید: «سیگار نکش، سیگار خیلی بده، مال آدم بزرگ‌ها است.»

پسر عمو می‌گوید: «شهاب، نکشی باهات قهر می‌کنم.» شهاب اینبار در ذهن خود می‌گوید: «عیبی نداره، یه دفعه بکش، وگرنه خسرو باهات قهر می‌کنه‌ها.» و خسرو سیگار را به دست شهاب می‌دهد، شهاب پک عمیقی به آن می‌زند، به سرفه می‌افتد و حالش بد می‌شود. این سکانس که به جرات می‌توان گفت محوریت آن سیگار است، حدودا ۲ دقیقه طول می‌کشد. در این سکانس، خسرو که ظاهرا شخصیت منفی داستان است، شهاب را قانع می‌کند که سیگار بکشد.

سکانس ۳



صاحب امتیاز: جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران | مدیر مسئول: دکتر محمد رضا مسجدی | سردبیر: آزاده نظری | مدیر هنری: کوروش شبگرد | دبیر تحریریه: امیر شفیعی | ناظر چاپ و توزیع: علی عطا طاهری | چاپ: شرکت رواق روشن مهر | همکاران این شماره: مهسا منوچهری، سونیا غفاری، علی پازیکیان، سلاله میرزایی، رضا شاه حسینی، امیرحسین باقری، نرگس علی مددی شماره تماس روابط عمومی: ۸۸۱۰۵۰۰۱ - ۲ | نشانی: خیابان ولی عصر، ابتدای فتحی شقایق، کوچه فراهانی پور، پلاک ۴ | info@iata.org.ir | www.iata.org.ir | Telegram.me/iataorg

Concessioner: Iranian Anti Tobacco Association | Executive Manager: Dr. Mohammadreza Masjedi | Editor in Chief: Azadeh Nazari | Executive Editor: Amir Shafiee
Art Director: Koorosh Shabgard
Publisher: Ravagh Roshan Mehr co.
Distributor: Ali'ata Taheri
Address: No. 4, Farahanipour St, Fathi Shaghaghhi St, Vali-asr Ave, Tehran, IRAN.
Telefax: (+9821)88105001-2 | Telegram.me/iataorg | www.iata.org.ir | info@iata.org.ir



At least %70 of retail prices of cigarette must be due to taxes

Secretary of Iranian Anti Tobacco Association said, "According to a bill approved by United Nations General Assembly in September 15th, 2015, all countries have to take serious measures to implement the global framework convention on tobacco control (FCTC). All countries have to increase the prices of tobacco products and at least 70 percent of retail prices of such products must be due to taxes".

Mohammad Reza Masjedi added, "According to World Bank, 42 percent increase in retail price of cigarette, reduces consumption by about 9 percent. Also, the increase of taxes on cigarette can reduce the number of smokers by 66 million people and reduces the number of deaths by 15 million cases among people who are living now".

He said that the increase of taxes on cigarette is beneficial for individuals, families, and society and reduce the number of diseases caused by these products also government can save budget. The saved budgets can be used to implement and promote sanitation, health, sport and education.

Masjedi said, "Smoking is the most outstanding obstacle for sustainable development of developing countries. Smoking is a major cause of increase in the number of diseases and poverty. A significant part of general budget of governments is assigned to damages caused by tobacco products".



Secretary of Iranian Anti Tobacco Association said, "According to United Nations, increase of taxes on cigarette is one of the most effective measures for achieving sustainable development and reducing the number of diseases. Increase of taxes on cigarette benefits both people and governments. From 1990 to 2005, cigarette prices tripled in France. This increase in prices led to 50 percent decrease in the number of deaths caused by lung cancer".

He said that 10 percent increase in taxes on cigarette leads to 1.5 percent decrease in the number of deaths caused by lung cancer. The new models of tax payment have shown that cigarette smuggling can be reduced by tax increase. Unfortunately, among Middle East countries, Iran imposes the least amount of taxes on cigarette. According to World Health Organization, Iran has promised to impose taxes on cigarette on the basis retailing rates.

At the end of his remarks, Masjedi emphasized the importance of increase of taxes on cigarette. He said, "We should increase cigarette prices in order to prevent our youths to become smokers and addicts. We should increase prices to decrease the number of deaths caused by cancers and brain strokes. We should increase cigarette prices to save budget and use that budget in other areas. This will benefit both our society and the government".

World Health Organization announced:

The expansion of international cooperation for controlling non-communicable diseases

In order to coordinate international cooperation for controlling non-communicable diseases, World Health Organization (WHO) appointed Mohammad Reza Masjedi as a member of policy-making committee of this organization. Masjedi is the head of Iranian Anti-Tobacco Association.

Talking about non-communicable diseases in the world, Masjedi said that among the 68 million deaths that take place every year, 38 million cases are the results of non-communicable diseases. Unfortunately, %40 of these deaths occur among people who are under 70. Around %75 of all deaths and %82 of early deaths (under 70) occur in poor and developing countries.

He added, "In 2014, 38 million people died as a result of non-communicable diseases. Around three fourth of these cases happened in poor countries or countries with medium income. Persian Gulf countries were included in these statistics".



The head of Iranian Anti-Tobacco Association said, "Four groups of diseases have been recognized as the main causes of death that include: Cardio vascular, heart stroke, brain stroke, chronic respiratory disease, cancer and diabetes have been included in this grouping of diseases. Every year, 17 million people die from cardio vascular diseases, 8.2 million people die from various types of cancer, 4 million people die from respiratory diseases, and 1 million people die of diabetes. These problems threaten both poor and rich countries.

Since preventing and controlling non-communicable diseases is considered as a priority in developing and developed countries, World Health Organization appointed Dr. Masjedi as a member of working group on alignment of international cooperation with national plans to improve international cooperation to deal with this problem. The first meeting of this committee will be held in Geneva in April, 2016.



Having a number of experienced physicians and using the best methods of the basis of international standards, **Smoking Cessation Clinic** announces its readiness to offer free services to those who are willing to quit smoking
Tel: 88105003



The section of membership and public participation of this association, accepts new honorary members
Tel: 88105001-2



In order to fight against smoking (Cigarette and Hookah) and prevent its growth, **Clean Breath Educational Center** presents a variety of free happy programs in this center, Schools and Kindergartens for children between 6 and 12, Tel: 88105188-9

For more information and registration, please contact the above-mentioned phone numbers
Address: No. 4, Farahani pour Avenue, 7th Avenue, Seyyed Jamaloddin Asad Abadi street (Yuosef Abad), Tehran

www.iata.org.ir - info@iata.org.ir - Telegram.me/iataorg