



کنترل دخانیات با حمایت مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه خواران تهران

صفحه ۱۱



مناقشات در کاهش تولید سیگار و مشکلات ارز

اولویت تخصیص ارز بخش درمان یا صنایع دخانی؟!!

تعیین تکلیف سیگارهای از پیش موجود جهت اجرای طرح شناسه‌دار کردن سیگار

صفحه ۴

ضرورت توجه به اطلاع‌رسانی ضد کرونایی جدی گرفته شود همراهی قلیانسراها با ویروس کرونا!

صفحه ۵

محصول دخانی بدون دود برگ برنده صنایع دخانی در ایام کرونا

صفحه ۶

روستاها، پیشگام در مبارزه با دخانیات

شهرها درجا می‌زنند

صفحه ۷

مصرف سیگار، الکل و کافئین زیاد از برنامه روزانه حذف شود خطر سقط مکرر جنین

صفحه ۸

دو دهای مداوم و انتشار کووید-۱۹ در قهوه‌خانه‌های نیمه‌باز یا زیرزمینی آسمان اینجا همیشه ابری است

صفحه ۱۰

انقراض تفاهم‌نامه مشترک میان شبکه و فدراسیون ورزش‌های همگانی

صفحه ۱۲



مصرف سیگار الکترونیکی می‌تواند در انتقال ویروس کرونا و تشدید این بیماری خطر آفرین باشد.

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

مصرف دخانیات هر ۴ ثانیه یک قربانی می‌گیرد

هر دقیقه بیش از ۲ نفر در دنیا به دلیل ابتلا به کرونا جان خود را از دست می‌دهند



کلینیک ترک سیگار

کلینیک ترک سیگار با برخورداری از پزشکان مجرب و با استفاده از بهترین روش‌ها و استانداردهای بین‌المللی، آمادگی خود را جهت پذیرش داوطلبان ترک سیگار و ارائه خدمات رایگان اعلام می‌نماید.
تلفن: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۰۳



واحد زنان
جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران
تلفن: ۸۸۱۰۵۰۵



طرح "پاد"
پیشگیری استعمال دخانیات (در مدارس)
گامی به سوی شهر بدون دخانیات



واحد جلب و جذب مشارکت‌های مردمی
جمعیت آماده پذیرش اعضاء بصورت افتخاری می‌باشد



مرکز تحقیقات کنترل دخانیات
جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران
تلفن: ۸۸۷۰۸۵۶۴
www.tcr.org.ir



شرازموز (نفس پاک)
مرکز آموزش مهارت‌های رفتاری کودکان و نوجوانان
فرآزموز 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: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۱۸۸

جهت کسب اطلاعات بیشتر و ثبت نام با شماره‌های فوق تماس حاصل نمایید

آدرس: تهران، خیابان سید جمال الدین اسدآبادی (یوسف آباد)، کوچه هفتم، نیش کوچه فراهانی پور، پلاک ۴، تلفکس: ۰۲۱۸۸۱۰۵۰۰۱-۲
www.iata.org.ir - info@iata.org.ir - telegram:me/iataorg - instagram:iata.org.ir - Twitter:@iatair

سخن اول

کاهش قاچاق برگ برنده صنایع دخانی

بر اساس تبصره ۲ ماده ۱۰۲ قانون برنامه پنجم توسعه کشور، دولت مکلف شده است تا واردات سیگار را با همان برند اصلی تبدیل به تولید داخلی کند. از این رو همه واردکنندگان طبق یک جدول زمانی خاص ملزم به تولید داخلی شده‌اند. به‌رحال این حجم از تولید قرار بود تا نیاز بازار را تامین و در پی آن کاهش قاچاق را به‌دنبال داشته باشد. در حال حاضر بنا به گفته کارشناسان این حوزه بیش از ۹۰ درصد نیاز بازار با تولید داخلی تامین می‌شود. به‌رحال نمی‌توان وجود کمپانی‌های مختلف خارجی را جهت تولید اکثر برندها در داخل کشور کتمان کرد، ولی افزایش قاچاق سیگار در کشور نیز، متأسفانه مسئله‌ای است که هنوز حل نشده. این درحالیست که چندی پیش وزارت صنعت، معدن و تجارت با اعلام کاهش ۲۱ درصدی تولید سیگار در سه ماهه نخست سال جاری نسبت به سال قبل ابراز نگرانی کرد. با توجه به اینکه برآورد مصرف سیگار طی سه ماه ۱۶ میلیارد و ۲۰۰ میلیون نخ است، برآورد میزان سیگار قاچاق در این مدت به ۶ میلیارد و ۲۴۰ میلیون نخ رسیده که نسبت به برآورد سه میلیارد و ۵۰۰ میلیون سیگار قاچاق در بهار سال قبل ۷۸.۳ درصد افزایش داشته است. البته حدود یک هفته پیش نیز عطاالله معروفخانی رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور گفت: «بخش عمده مشکل تامین مواد اولیه واحدهای تولید سیگار با پیگیری مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات و وزارت صنعت، معدن و تجارت حل شده و مابقی در حال حل شدن است و ابراز امیدواری کرد که به‌زودی تولید واحدهایی که تعطیل شده بود، مجدد آغاز شود». باید به این نکته بیش از هر وقت دیگری توجه داشت که تولید سیگار در کشور باید بر اساس نیاز واقعی بازار مصرف باشد و کاهش تولید، چنانچه با کاهش مصرف همراه نباشد، قاچاق را به‌دنبال خواهد داشت. این در حالی است که در سال گذشته با استفاده از تجهیزات به‌روز و سیاست‌های وزارت صنعت، بیشترین حجم تولید در تمامی سنوات قبل گزارش شده است. البته این نکته قابل ذکر است که افزایش تولید، موجب کاهش وابستگی در تامین مواد اولیه آن نشده چراکه بخش قابل توجهی از سیگارهای با برند خارجی تولید داخل، نیازمند واردات توتون خارجی است. همچنین با اشاره به تبصره ۱۰۲ ماده ۳ قانون برنامه پنجم کشور مبنی بر خودکفایی در تولید سیگار و کاهش واردات آن و با نگاهی به آمار منتشر شده از سوی مرکز نظارت و برنامه‌ریزی بر دخانیات متوجه می‌شویم که میزان تولید سیگار در سال ۹۶ از ۴۹ میلیارد نخ به ۵۵ میلیارد نخ در سال ۹۸ رسیده است. این حجم از تولید در واقع نشان‌دهنده افزایش میزان تقاضای بازار و مصرف آن است. قرار بود این حجم از تولید همچنین کاهش قاچاق سیگار را در پی داشته باشد که این مسئله نیز محقق نشد. همچنین با توجه به تصویب بند (ت) ماده ۲۸ قانون مالیات بر ارزش افزوده و نیز تبصره ۴ ماده ۱۸ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، اعطای کد رهگیری به کالاهای دخانی و ساماندهی فروش آن از جمله مواردی است که امید است پس از اجرای آن از شهرویر، کمک مؤثری به کاهش قاچاق، ساماندهی فروش در سطح شهر و در نهایت اخذ مالیات بر کالاهای دخانی باشد.

یکی از مشکلات پیش روی سیاستمداران این حوزه این است که ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز، متأسفانه میزان قاچاق در این بخش را به صورت مرتب و بر طبق شواهد اعلام نمی‌کند و در پی آن نیز ستاد کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت طبق مصوبه دهمین جلسه خود که موظف به اعلام سالانه میزان مصرف سیگار در کشور است، این وظیفه را تاکنون به انجام نرسانده و آمار مصرفی اعلام شده تنها به سال ۹۵ بر می‌گردد. به‌رحال همین عدم شفاف‌سازی و آگاهی‌بخشی موجب شده صنایع دخانی بر روی افزایش مصرف و تثبیت بازار خود در جامعه همچنان پشیمان باشند و از مشکلات ارزی و افزایش قاچاق به‌عنوان ابزاری برای حفظ این بازار و افزایش تولید خود استفاده کنند. البته این روند نیز بر نظر نمایندگان مجلس اثر گذاشته تا ورود جدی در رابطه با وصول منطقی مالیات بر دخانیات نداشته باشند.

همچنین با توجه به صحبت‌های رئیس انجمن تولیدکنندگان، واردکنندگان و صادرکنندگان محصولات دخانی مبنی بر اینکه «انتظار داریم ۳۰۰ میلیون یورو با توجه به اشتغال مستقیم و غیر مستقیم ۱۰۰ هزار نفری در این صنعت، تامین شود»، باید نظر افکار عمومی را به این رقم بیش از هر وقت دیگری حساس کرد. در حالی صنعت دخانیات درخواست ارز بیشتر جهت تامین اشتغال ۱۰۰ هزار نفری می‌کند که سالانه بیش از ۶۰ هزار نفر در کشور به‌علت استعمال دخانیات جان خود را از دست می‌دهند. به بیان دیگر، ادعای حمایت از اشتغال ۱۰۰ هزار نفری در برابر آمار بالای مرگ و میر و نیز ابتلا به انواع سرطان و بیماری‌های مرتبط با استعمال دخانیات در کشور قرار دارد.

اولویت تخصیص ارز بخش درمان یا صنایع دخانی؟!!



مناقشات در کاهش تولید سیگار و مشکلات ارز

با مشکل جدی مواجه شده‌اند. به‌دلیل وابستگی صنایع دخانی به واردات مواد اولیه (با همان خرمن آماده) از خارج کشور و عدم تخصیص منابع ارزی، اکثر واحدهای تولیدی سیگار با حداقل راندمان در تولید فعالیت می‌کنند. امیرمحمد پرهام‌فر در ادامه با اشاره به آمار منتشر شده از سوی وزارت صمت مبنی بر کاهش ۲۱ درصدی در تولید سیگار در سه ماهه سال جاری افزود: «این کاهش اگر در ماه‌های آتی هم ادامه داشته باشد، متأسفانه افزایش قاچاق را به‌دنبال خواهد داشت. اگر در هر برندی کاهش تولید داشته باشیم، نیاز بازار مصرف آن به سمت سیگار قاچاق متمایل می‌شود و این موضوع اصلاً به نفع صنایع دخانی و سلامت جامعه نخواهد بود.» وی تأکید کرد: «صنایع مختلف باید با هر شرایطی خود را تطبیق دهند. در شرایط کنونی برخی از برندهای داخلی با استفاده از توتون داخلی و برخی برندهای تولید مشترک از مواد اولیه وارداتی تهیه می‌شوند که می‌توان با حفظ کیفیت و تجهیز دستگاه‌ها، مشکل کاهش تولید را تا حد زیادی مرتفع کرد. در حال حاضر که ارز بر روی واردات مواد اولیه تولید سیگار اثرگذار است، این صنعت باید به‌دنبال راه‌حلهایی مانند استفاده از توتون‌های داخلی (همکاری در ارتقاء سطح کشت توتون مورد نیاز خود در داخل)، تجهیزات به‌روز جهت فراوری توتون و کاهش وابستگی ارزی به خارج از کشور باشد.»

پرهام‌فر با تأکید بر خودکفایی در تامین مواد اولیه به‌عنوان یکی از اولویت‌های اصلی صنعت دخانیات و نیز با اشاره به اجرای طرح اعطای کد رهگیری به سیگار از شهریورماه سال جاری افزود: «این طرح برای اولین بار در دنیا در سطح بسته سیگار (پاکت) عملیاتی می‌شود و با اجرای این طرح به هر بسته (پاکت) سیگار یک کد یکتا تخصیص می‌یابد و اصطلاحاً رابطه والد و فرزندی بین پاکت، باکس، کارتن و پالت ایجاد خواهد شد که در سامانه قابل رهگیری است. بنابراین تشخیص و جمع‌آوری سیگارهای جعلی و قاچاق در سطح عرضه با سرعت بیشتری انجام خواهد شد.»

ندانست و مشکل قاچاق را شاید بهتر باشد در بخش‌های دیگر جستجو کرد. در حالی که پر واضح است، قاچاق نتیجه عدم تامین آسان و منطقی بازار مصرف است. البته قرار بود این حجم از تولید، کاهش قاچاق سیگار را در پی داشته باشد که این مسئله نیز محقق نشد. از آنجاکه سیگارهای قاچاق به‌دلیل شرایط نامناسب حمل و نگهداری خطری بیشتری دارند، به‌منظور حفظ سلامت جامعه همکاری بیشتر مسئولان وزارت بهداشت و وزارت صمت حلقه مفقوده این بخش هستند. البته با اعطای کد رهگیری به کالاهای دخانی با توجه به تصویب بند (ت) ماده ۲۸ قانون مالیات بر ارزش افزوده و نیز تبصره ۴ ماده ۱۸ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، اعطای کد رهگیری به کالاهای دخانی و ساماندهی فروش آن از جمله مواردی است که تمامی کسانی که در این چرخه فعالیت دارند را رصد می‌کند که اگر این امر محقق شود، کمک مؤثری به کاهش قاچاق، ساماندهی فروش در سطح شهر و در نهایت اخذ مالیات بر کالاهای دخانی خواهد کرد.

سه‌میه‌بندی ارز برخی از صنایع را دچار مشکل کرده است



امیرمحمد پرهام‌فر، مدیرکل دفتر مبارزه با قاچاق کالا و ارز

مدیرکل دفتر پیشگیری از قاچاق کالا و ارز در مصاحبه اختصاصی با کارت قرمز گفت: «در ۴ ماهه نخست سال جاری اغلب گروه‌های کالایی از جمله صنایع دخانی در رابطه با سه‌میه‌بندی ارز

این وضعیت و عدم تخصیص ارز به مواد اولیه این صنعت تا یک ماه بعد می‌تواند همه واحدهای تولیدی را به تعطیلی بکشاند. البته حدود یک هفته پیش عطاالله معروفخانی، رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور گفت که بخش عمده مشکل تامین مواد اولیه واحدهای تولید سیگار با پیگیری مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات و وزارت صنعت، معدن و تجارت حل شده و مابقی در حال حل شدن است و ابراز امیدواری کرد که به‌زودی تولید واحدهایی که تعطیل شده بود از سر گرفته شود.

معروفخانی همچنین نسبت به ضرر استفاده از محصولات دخانی برای سلامتی هشدار داد و گفت که آزمایش‌ها نشان می‌دهد در برخی از محصولات دخانی قاچاق، از فضولات حیوانی استفاده شده است.

بیش از هر وقت دیگری، باید به این نکته توجه داشت که تولید سیگار در کشور باید بر اساس نیاز واقعی بازار مصرف باشد و کاهش تولید چنانچه با کاهش مصرف همراه نباشد، قاچاق را به‌دنبال خواهد داشت. این در حالی است که در سال گذشته با استفاده از تجهیزات به‌روز و سیاست‌های وزارت صنعت، بیشترین حجم تولید در تمامی سنوات قبل گزارش شده است. البته این نکته قابل ذکر است که افزایش تولید موجب کاهش وابستگی در تامین مواد اولیه آن نشده چراکه بخش قابل توجهی از سیگارهای با برند خارجی تولید داخل، نیازمند واردات توتون خارجی است. همچنین با توجه به تبصره ۳ ماده ۱۰۲ قانون برنامه پنجم کشور مبنی بر خودکفایی در تولید سیگار و کاهش واردات آن و با نگاهی به آمار منتشر شده از سوی مرکز نظارت و برنامه‌ریزی بر دخانیات متوجه می‌شویم که میزان تولید سیگار در سال ۹۶ از ۴۹ میلیارد نخ به ۵۵ میلیارد نخ در سال ۹۸ رسیده است. شاید این حجم از تولید به لحاظ اقتصادی رقم خوبی باشد، ولی نشان‌دهنده افزایش میزان تقاضای بازار و مصرف آن است. یک ماه پیش، مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور اعلام کرد که به‌زودی واحدهای تولیدی که تعطیل شده بودند، با پیگیری این مرکز و وزارت صمت آغاز به کار خواهند کرد. بنابراین می‌توان این کاهش ۲۱ درصدی را معضل جدی برای افزایش رشد قاچاق آن

وزارت صنعت، معدن و تجارت چندی پیش، نگرانی خود را بابت کاهش ۲۱ درصدی تولید سیگار در سه ماهه نخست سال جاری نسبت به مدت مشابه سال قبل اعلام کرد. بر اساس این آمار در سه ماهه اول امسال ۱۰ میلیارد و ۲۰۰ میلیون نخ سیگار در کشور تولید شده که نسبت به تولید ۱۲ میلیارد و ۷۰۰ میلیون نخ در مدت مشابه سال قبل ۲۱.۱ درصد کاهش داشته است. همچنین با توجه به اینکه برآورد مصرف سیگار طی سه ماه ۱۶ میلیارد و ۲۰۰ میلیون نخ است، برآورد میزان سیگار قاچاق در این مدت به ۶ میلیارد و ۲۴۰ میلیون نخ رسیده که نسبت به برآورد سه میلیارد و ۵۰۰ میلیون سیگار قاچاق در بهار سال قبل ۷۸.۳ درصد افزایش داشته است. البته در این مدت ۶۰ میلیون نخ سیگار هم صادر شده است. این در حالی است که در بهار سال گذشته هیچ صادراتی در بخش سیگار صورت نگرفته بود.

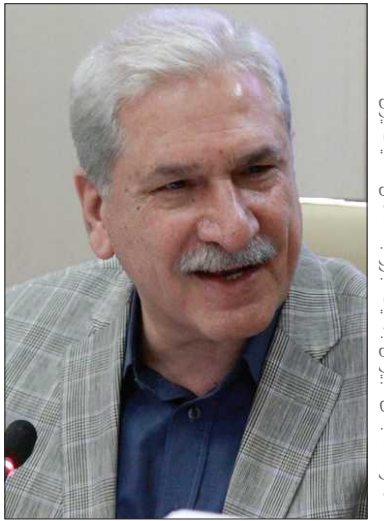
حل مشکل تامین مواد اولیه با همکاری وزارت صمت



عطاالله معروفخانی، رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور

در میانه تیر ماه سال جاری نیز رئیس انجمن تولیدکنندگان، واردکنندگان و صادرکنندگان محصولات دخانی از عدم تخصیص ارز برای واردات مواد اولیه این صنعت طی سه ماه گذشته خیر داد و گفت: این مسئله باعث شده تولید هشت واحد از ۱۵ واحد تولید محصولات دخانی متوقف شود. او همچنین هشدار داده بود که ادامه

اعطای مجوز به تولید بیشتر
بر خلاف سیاست‌های سلامت است



محمد رضا حسینی، مدیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

پیش از این نیز دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با اشاره به اعطای مجوز جهت تولید بیشتر سیگار گفت: «متأسفانه اعطای مجوز جهت تولید برندهای بیشتر سیگار در کشور و تسلط بر بازار مصرف، برخلاف سیاست‌های نظام سلامت کشور و قوانین مصوب این حوزه است که توسط مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات به‌عنوان متولی امر انجام شده است.»

محمد رضا مسجیدی در ادامه تأکید کرد: «بر اساس آمار گزارش شده، در حال حاضر بیش از ۹۵ درصد سیگار مصرفی کشور در داخل تأمین می‌شود و میزان قاچاق در سال‌های اخیر به‌شدت کاهش یافته است. حال اگر این روزها بحث از کاهش تولید به‌علت مشکلات در تخصیص ارز است، شاید یکی از دلایل عمده آن این باشد که منابع مسئول تاکنون آمار و ارقام مستندی در این بخش به‌صورت شفاف منتشر نکرده‌اند.»

وی در ادامه با اشاره به آمار مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور مبنی بر مصرف سالانه سیگار کشور، تصریح کرد: «سال ۹۶ رئیس سابق حدود ۵۵ میلیارد نخ است و امسال رئیس فعلی این مرکز از افزایش ۳۶ درصدی مصرف سیگار خبر می‌دهد. معلوم نیست این افزایش مصرف بر چه اساسی اعلام شده است.»

مسجیدی تأکید کرد: «اگر ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز میزان قاچاق در این بخش را به‌صورت مرتب و بر طبق شواهد اعلام می‌کرد و ستاد کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت نیز که طبق مصوبه دهمین جلسه خود، موظف به اعلام سالانه میزان مصرف سیگار در کشور است، این وظیفه را به‌درستی انجام می‌دادند، متأسفانه امروز شرکت دخانیات اینگونه بر روی سلامت جامعه نمی‌تاخت و از مشکلات ارزی و افزایش قاچاق به‌عنوان ابزاری برای حفظ بازار مصرف استفاده نمی‌کرد.»

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در خاتمه تصریح کرد: «اعلام ارقام غیر منطقی و غیر واقعی در مورد مصرف و قاچاق سیگار در کشور تنها وسیله‌ای برای توجیه توسعه صنایع دخانی در کشور است. همچنین این روند تأثیر بدی بر نظر نمایندگان مجلس گذاشته تا به این عرصه ورود جلدی نداشته باشند و در ادامه از وصول منطقی مالیات دخانیات جلوگیری شود.»

افزایش مصرف سیگار در ۴ سال گذشته

رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور نیز با اشاره به اینکه با توجه به شواهد موجود طی ۴ سال گذشته و از سال ۹۵ تاکنون میزان مصرف سیگار در کشور افزایش یافته و می‌توان پیش‌بینی کرد مصرف سیگار از ۶۵ میلیارد نخ در سال فراتر رفته است، تأکید کرد: «در سال ۹۶ در مجموع ۴۹ میلیارد نخ و در سال ۹۷ در مجموع ۴۸ میلیارد نخ سیگار در کشور تولید شده است اما در سال ۹۸ برای اولین بار در این صنعت ۱۰۰ ساله تولید به مرز ۵۵ میلیارد نخ در سال رسید.»

عطاله معروفخانی در ادامه با اشاره به اینکه میزان تولید سیگار در کشور به لحاظ ارزشی سالانه حدود ۱۷ هزار میلیارد تومان است، افزود: «متأسفانه مصرف سیگار در کشور افزایش یافته و نه‌تنها سن مصرف این کالا پایین آمده، بلکه به‌دلیل تهاجمات فرهنگی مصرف سیگار در بین بانوان رواج یافته در حالی که ۱۰ سال پیش کمتر این موضوع وجود داشت.»

رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور گفت: «دستگاه‌های متولی کار فرهنگی

نیز در مورد جلوگیری و کاهش مصرف سیگار اقدامی انجام نمی‌دهند و بسیار کم به این موضوع می‌پردازند.»

معروفخانی در پاسخ به این سوال که آیا دلیل نپرداختن به مباحث فرهنگی درباره کاهش مصرف سیگار، مباحث مربوط به اشتغال و درآمد حاصل از سیگار است؟ گفت: «قاعدتا دولت و وزارت صنعت نمی‌خواهد تولید در این حوزه را افزایش دهد، اما در راستای جلوگیری از واردات قاچاق چاره‌ای جز افزایش تولید وجود ندارد.»

وی با تأکید بر اینکه واردات سیگار قاچاق آسیب جدی به سلامت مصرف‌کنندگان وارد می‌کند، گفت: «اگرچه مصرف سیگار در هر شرایطی برای مصرف‌کننده مضر است، اما مصرف سیگار قاچاق با توجه به مواد اولیه مضر به‌کار رفته در آن، بسیار خطرناک‌تر است.»

واردات، توتون داخلی کشور را تأمین می‌کند

معروفخانی همچنین با اشاره به اینکه میزان واردات سیگار قاچاق بین ۱۵ تا ۲۰ میلیارد نخ در سال و ارزش سیگار قاچاق سالانه حداقل ۱۰ هزار میلیارد تومان است، گفت: «شرکت دخانیات ایران بین ۲۰ تا ۴۰ درصد از توتون داخلی برای تولیدات استفاده می‌کند، اما بقیه اقلام مورد نیاز برای تولید از محل واردات تأمین می‌شود. سایر شرکت‌ها ۱۰۰ درصد اقلام مورد نیاز تولید محصولات دخانی از جمله توتون، برگ، فیلتر و اساس را از طریق واردات تأمین می‌کنند. همچنین عمده مواد اولیه مورد نیاز تولید سیگار از جمله توتون از کشورهای آفریقای شرقی وارد می‌شود.»

وی در رابطه با طرح اعطای کد رهگیری به سیگار جهت برخورد با قاچاق بیان داشت: «تولیدکنندگان سیگار کاملاً به وظایف خود در مورد اجرای طرح رهگیری آگاه هستند و وظیفه اصلی آن‌ها، تولید سیگار دارای شناسه رهگیری و اظهار آن شناسه‌های رهگیری در سامانه جامع تجارت است. توزیع‌کنندگان عمده و خرده سیگار نیز از تاریخ یکم شهریورماه باید نسبت به اعلام شناسه رهگیری اقدام کرده تا از اصالت سیگار مطمئن شوند و این امر تغییری در وظایف آن‌ها در سامانه جامع تجارت ایجاد نمی‌کند. یعنی توزیع‌کنندگان سراسری و استانی سیگار کمافی‌السابق باید خرید و فروش خود را در سامانه ثبت نمایند و نیازی به انجام فرایندی جدید در سامانه نیست.»

انتظار تأمین ۳۰۰ میلیون یورو جهت حمایت از صنعت دخانیات



محمد رضا حسینی، مدیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

رئیس انجمن تولیدکنندگان، واردکنندگان و صادرکنندگان محصولات دخانی هم اظهار داشت: «در حال حاضر که مشکلات ارزی ایجاد شده و بانک مرکزی، ارز را به سختی تأمین می‌کند، انتظار داریم که ۳۰۰ میلیون یورو با توجه به اشتغال مستقیم و غیر مستقیم ۱۰۰ هزار نفری در این صنعت، تأمین شود تا واحدهای تولیدی این صنعت متوقف نشوند.»

محمد رضا تاجدار ادامه داد: «در دهه ۷۰ متأسفانه واردات کالاهای دخانی به‌عنوان کالای سخت و زیان‌آور ممنوع شد و بعد از مدتی قانونگذار و

حاکمیت به این نتیجه رسید که اگر واردات انجام ندهد و تولید نداشته باشد، این کالا از مجرای قاچاق وارد کشور می‌شود و آسیب بیشتری به اقتصاد وارد می‌کند. بنابراین با توجه به اینکه ۷۵ درصد محصولات دخانی از طریق قاچاق تولید می‌شد و فقط ۱۵ درصد تولید داخل بود، تصمیم گرفت که اجازه واردات بدهد.»

وی ادامه داد: «بعد از آن هم واردات را به تولید مشارکتی تبدیل کرد و میزان واردات را کاهش داد. براساس برنامه پنجم و ششم، تولید مشارکتی هم تبدیل به تولید داخل شد و تمام کمپانی‌های بزرگ و تمام شرکت‌هایی که سهمی از بازار ایران داشتند، مکلف شدند که در داخل کشورمان خط تولید راه‌اندازی کنند و نیاز داخل از طریق تولید کشور تأمین شود.»

تاجدار افزود: «بنابراین رویه‌ای که برای صنعت دخانیات در برنامه پنجم و ششم تعریف شده، رویه درستی است و انتظار داریم این رویه در دوره‌های بعدی نیز ادامه پیدا کند.»

وی با اشاره به موضوع افزایش توان تأمین نیازهای صنعت در داخل کشور اظهار داشت: «در حال حاضر ۷۰ درصد مواد اولیه از طریق خارج از کشور تأمین می‌شود. انتظار داریم با کمک مدیریت جدید بتوانیم ۳۰ درصد از مواد اولیه این صنعت را در داخل کشور تأمین کنیم. امیدواریم با مجموعه محصولات دخانی هم پیش برویم.»

وی افزود: «یکی از مهم‌ترین عوامل کاهش قاچاق سیگار به کشور، افزایش تولید است که با تأمین ارز مورد نیاز در موعد مقرر، قاچاق هم کنترل می‌شود. اگر تولید کاهش یابد، نیاز داخل از مسیر قاچاق تأمین می‌شود.»

خطر ابتلا به کرونا با افزایش مصرف سیگار جدی گرفته شود

چندی پیش نیز معاون وزیر بهداشت ضمن انتقاد از عدم اجرای برخی از قوانین مرتبط با دخانیات در کشور و همچنین مالیات ناچیز مواد دخانی، گفت: «افراد سیگاری و مصرف‌کنندگان دخانیات معمولاً دچار مشکلات ریوی مزمن بوده و مستعد ابتلا به بیماری‌های واگیردار از جمله کرونا هستند.»

علیرضا رئیسی با بیان اینکه سالانه حدود ۶۰ هزار مرگ در کشور به علت مصرف دخانیات اتفاق می‌افتد، گفت: «این آمار در جهان حدود هشت میلیون مرگ در سال است. آمار مصرف دخانیات به هیچ عنوان در حال کاهش نیست و در حال افزایش است. تاکنون در کل دنیا حدود ۳۶۰ هزار مرگ بر اثر کرونا اتفاق افتاده است و متأسفانه افراد سیگاری و مصرف‌کنندگان دخانیات معمولاً دچار مشکلات ریوی مزمن و مستعد ابتلا به بیماری‌های واگیر از جمله کرونا هستند. آمارها نشان می‌دهد که آسیب‌پذیری در مصرف‌کنندگان دخانیات بالاست. مصرف‌کنندگان قلیان نیز با استفاده از وسایل تدخینی مشترک، احتمال ابتلا به بیماری‌ها را افزایش می‌دهند. از این رو یکی از دلایلی که تأکید بر عدم عرضه دخانیات در شرایط کرونایی در قهوه‌خانه‌ها داشتیم، همین بود. از سوی دیگر اگر فرد آلوده به ویروس کرونا، فیلتر سیگار خود را در محیط رها کند، این موضوع هم می‌تواند سبب انتقال ویروس کرونا بین افراد شود.»

سیگار خارجی که کولبران قاچاق می‌کنند کمتر از یک دلار است



علیرضا رئیسی، معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاون بهداشت وزارت بهداشت همچنین در ادامه تأکید کرد: «نرخ‌های مالیاتی که برای دخانیات در

نظر گرفته شده به این شرح است؛ برای سیگار، توتون پیپ و تنباکوی تولید داخلی ۲۵ درصد، سیگار، توتون پیپ و تنباکوی تولید داخل با نشان بین‌المللی ۴۰ درصد، سیگار، توتون پیپ و تنباکوی وارداتی ۶۵ درصد و توتون خام وارداتی ۱۰ درصد. این درحالیست که یکی از ایراداتی که سازمان جهانی بهداشت به ما می‌گیرد، مالیات پایین بر سیگار است. در کشور ما متوسط هر پاکت سیگار ۷ هزار تومان و کمتر از نیم دلار است؛ در حالی که هیچ‌جا دنیا قیمت یک پاکت سیگار کمتر از نیم دلار نیست و در کشور ما تنها کالایی که گران نمی‌شود، سیگار است.»

وی افزود: «سیگار خارجی هم که کولبران قاچاق می‌کنند، کمتر از یک دلار ارزش دارد. نمی‌توانم باور کنم که دست‌های پشت پرده‌ای وجود ندارد چراکه این قیمت‌ها نشان می‌دهد که جوانان ما را هدف قرار داده‌اند. پاکت‌های سیگار زیبا و قیمت آن کم شده است. وقتی دانش‌آموزی از مدرسه خارج می‌شود، با ۲ هزار تومان حتی یک پاکت شیر نمی‌تواند بخرد اما می‌تواند چند نخ سیگار بخرد و با دوستانش بکشد و فندک هم مجانی است و این‌ها نشان می‌دهد که دست‌های پشت پرده وجود دارد. قیمت پراید به ۹۰ میلیون تومان می‌رسد اما در کمال تعجب سیگار و دخانیات اصلاً گران نمی‌شوند.»

رئیس تأکید کرد: «مالیات بر سیگار ۲۰ درصد بوده و سیگار بسیار ارزان است. میانگین قیمت پاکت سیگار در دنیا حداقل ۴ دلار است؛ در حالی که وصولی ما از مالیات کمتر از ۲ هزار میلیارد است و اگر ۷۰ تا ۸۰ درصد مالیات از سیگار اخذ و قیمت سیگار نیز واقعی می‌شد، حتی اگر ارز دولتی به سیگار تخصیص می‌دادیم، باید یک پاکت سیگار ۱۶ هزار تومان به فروش می‌رسید.»

علیرضا رئیسی معاون بهداشت وزارت بهداشت: «جریمه‌هایی که برای عدم پایبندی به قوانین مربوط به دخانیات وجود دارد، عبارتند از؛ برای فروش بدون پروانه محصولات دخانی در حداکثر حالت ۲۶ میلیون تومان، فروش دخانیات به زیر ۱۸ سال، ۸ میلیون و ۷۰۰ هزار تومان، فروش نخی سیگار، ۱۸۷ هزار تومان و ... قید شده است»

معاون بهداشت وزارت بهداشت درباره قاچاق محصولات دخانی نیز یادآور شد: «با قید شدن کد رهگیری بر بسته سیگارها می‌توان پیگیری‌های لازم را برای محل تهیه و توزیع انجام داد. متأسفانه در مورد قاچاق کالای دخانی این صنایع دخانی هستند که در حال بزرگنمایی هستند و می‌خواهند اینگونه تولید محصولات دخانی را افزایش دهند. مالیات بر دخانیات به هیچ عنوان باعث قاچاق نمی‌شود و این یک دروغ است.»

رئیس بیان کرد: «مهم‌ترین عامل که می‌تواند باعث کاهش مصرف سیگار شود، مالیات است. در جهان ثابت شده که هر قدر مالیات افزایش پیدا کند، مصرف کاهش خواهد یافت. در ترکیه مالیات یک مرتبه به ۷۰ درصد افزایش یافت و مصرف دخانیات فقط روی سیگارهای خارجی افزایش پیدا کند و این افزایش مالیات باید یکسان باشد، زیرا تولید داخلی زیادی در زمینه سیگار داریم و گویی در این زمینه به‌شکلی خودکفا شده‌ایم که می‌توانیم صادرکننده هم باشیم.»

گوش شنوایی از سوی صنایع دخانی نیست

رئیس همچنین درباره فروش سیگار در دهه‌های روزنامه‌فروشی نیز گفت: «دهه‌های روزنامه‌فروشی مجاز به فروش سیگار نیستند و این اقدام غیرقانونی است. از طرفی باید بدانید که فروش نخی سیگار ممنوع است و شهرداری‌ها باید با فروش سیگار در دهه‌های روزنامه‌فروشی برخورد کنند. ما مداوم تذکر می‌دهیم و اگر قدم‌هایی برداشته شده به‌خاطر سماجت‌های ما بوده است و گرنه گوش شنوایی از سوی صنایع دخانی نیست.»

وی افزود: «صنایع دخانی به روش‌های مختلف در تلاش هستند جوانان را به سمت مصرف دخانیات سوق دهند. در فروشگاه‌های بزرگ جاهایی که جوانان علاقه بیشتری دارند، کنارش بسته سیگار گذاشته می‌شود. در کنار مدارس، سیگار به صورت نخی فروخته می‌شود؛ در حالی که فروش نخی سیگار ضرر زیادی به افراد می‌زند. بسته‌بندی‌های جذاب، توتون‌های معطر و ... همگی عواملی برای تشویق جوانان به استفاده از مواد دخانی است.»

۴ استان در صدر مصرف سیگار

معاون بهداشت وزیر بهداشت با اشاره به آمارهایی در خصوص مصرف دخانیات در کشور، تصریح کرد: «حدود ۱۰ درصد افراد بالای ۱۸ سال در کشور به‌صورت روزانه سیگار مصرف می‌کنند و حدود ۱۴ درصد هم در کل مصرف‌کننده دخانیات هستند. این آمار در روستاها حدود ۱۵.۴ درصد و در شهرها حدود ۱۳.۶ درصد است. همچنین بالاترین شیوع مصرف سیگار مربوط به استان‌های مرکزی، آذربایجان غربی، قزوین و البرز است.»

رئیس ادامه داد: «بالاترین میزان مصرف دخانیات که عمدتاً قلیان است در استان‌های جنوبی وجود دارد. بوشهر، هرمزگان، سیستان و بلوچستان و فارس رتبه اول مصرف قلیان را در کشور دارند. همچنین بالاترین مصرف‌کنندگان دخانیات نیز در گروه سنی ۴۵ تا ۵۵ سال هستند و در مورد جوانان ۱۳ تا ۱۵ ساله هم آمار جالبی نداریم.»

وی درباره جریمه‌هایی که برای عدم پایبندی به قوانین مربوط به دخانیات وجود دارد، گفت: «برای فروش بدون پروانه محصولات دخانی در حداکثر حالت ۲۶ میلیون تومان، فروش دخانیات به زیر ۱۸ سال، ۸ میلیون و ۷۰۰ هزار تومان، فروش نخی سیگار، ۱۸۷ هزار تومان و ... قید شده است.»

معاون بهداشت وزارت بهداشت درباره قاچاق محصولات دخانی نیز یادآور شد: «با قید شدن کد رهگیری بر بسته سیگارها می‌توان پیگیری‌های لازم را برای محل تهیه و توزیع انجام داد. متأسفانه در مورد قاچاق کالای دخانی این صنایع دخانی هستند که در حال بزرگنمایی هستند و می‌خواهند اینگونه تولید محصولات دخانی را افزایش دهند. مالیات بر دخانیات به هیچ عنوان باعث قاچاق نمی‌شود و این یک دروغ است.»

رئیس بیان کرد: «مهم‌ترین عامل که می‌تواند باعث کاهش مصرف سیگار شود، مالیات است. در جهان ثابت شده که هر قدر مالیات افزایش پیدا کند، مصرف کاهش خواهد یافت. در ترکیه مالیات یک مرتبه به ۷۰ درصد افزایش یافت و مصرف دخانیات فقط روی سیگارهای خارجی افزایش پیدا کند و این افزایش مالیات باید یکسان باشد، زیرا تولید داخلی زیادی در زمینه سیگار داریم و گویی در این زمینه به‌شکلی خودکفا شده‌ایم که می‌توانیم صادرکننده هم باشیم.»

محمد رضا مسجیدی دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران: اگر ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز میزان قاچاق در این بخش را به صورت مرتب و بر طبق شواهد اعلام می‌کرد و ستاد کشوری کنترل دخانیات و وزارت بهداشت نیز که طبق مصوبه دهم جلسه خود این ستاد، موظف به اعلام سالانه میزان مصرف سیگار در کشور است، این وظیفه را به‌درستی انجام می‌دادند، متأسفانه امروز شرکت دخانیات اینگونه بر روی سلامت جامعه نمی‌تاخت و از مشکلات ارزی و افزایش قاچاق به‌عنوان ابزاری برای حفظ بازار مصرف استفاده نمی‌کرد

معاون بهداشت وزارت بهداشت درباره قاچاق محصولات دخانی نیز یادآور شد: «با قید شدن کد رهگیری بر بسته سیگارها می‌توان پیگیری‌های لازم را برای محل تهیه و توزیع انجام داد. متأسفانه در مورد قاچاق کالای دخانی این صنایع دخانی هستند که در حال بزرگنمایی هستند و می‌خواهند اینگونه تولید محصولات دخانی را افزایش دهند. مالیات بر دخانیات به هیچ عنوان باعث قاچاق نمی‌شود و این یک دروغ است.»

رئیس بیان کرد: «مهم‌ترین عامل که می‌تواند باعث کاهش مصرف سیگار شود، مالیات است. در جهان ثابت شده که هر قدر مالیات افزایش پیدا کند، مصرف کاهش خواهد یافت. در ترکیه مالیات یک مرتبه به ۷۰ درصد افزایش یافت و مصرف دخانیات فقط روی سیگارهای خارجی افزایش پیدا کند و این افزایش مالیات باید یکسان باشد، زیرا تولید داخلی زیادی در زمینه سیگار داریم و گویی در این زمینه به‌شکلی خودکفا شده‌ایم که می‌توانیم صادرکننده هم باشیم.»





تعیین تکلیف سیگارهای از پیش موجود جهت اجرای طرح شناسه دار کردن سیگار

رئیس مرکز برنامه ریزی و نظارت بر دخانیات کشور با بیان اینکه برای جلوگیری از سوءاستفاده و یکپارچگی بازار سیگار کشور، طبیعی است که باید سیگارهای قبلی در یک مهلت معین به اتمام برسند، گفت: «این بازه زمانی در نامه ارسالی از سوی مرکز برنامه ریزی که مصوب کمیته فنی و با حضور نمایندگان دستگاه‌های نظارتی نظیر ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز بوده، به کلیه عوامل زنجیره تأمین ابلاغ شده است.»

عطاله معروفخانی در ادامه افزود: «به جهت اینکه برخی برندهای سیگار زمان بیشتری را برای اتمام نیاز دارند، به عوامل زنجیره تجاری اعلام شده است در صورتی که در بازه‌های زمانی مشخص شده سیگارهای فاقد شناسه به اتمام نرسید، حتماً موجودی‌های خود را اعلام کنند تا کمیته اجرایی طرح رهگیری نسبت به تصمیم‌گیری و اعلام بازه زمانی مجدد اقدام کند. بنابراین به هیچ عنوان قصد جلوگیری از عرضه «سیگارهای از پیش موجود» وجود ندارد و مرکز نظارت بر دخانیات کشور به‌عنوان متولی اجرای این طرح، حتماً کمال همکاری را با تولیدکنندگان و توزیع‌کنندگان انجام خواهد داد تا آخرین پاکت سیگار از سیگارهای فاقد شناسه به اتمام برسد. البته این امر نیازمند همکاری فعالان بازار دخانیات برای فروش هرچه زودتر سیگارهای فاقد شناسه است.»

کاهش تولید برابر است با افزایش قاجاق

در شرایط تحریم، کاهش تولید در بسیاری از اقلام ضروری مانند لبنیات و ... را شاهد هستیم اما با افزایش قاجاق آن در اکثر مواقع مواجه نمی‌شویم. با این وجود، صنعت دخانیات با کاهش تولید همواره ادعای افزایش قاجاق را مطرح می‌کند. حدود یک ماه پیش جهت توجیه افزایش قاجاق در کشور، مرکز برنامه ریزی و نظارت بر دخانیات اعلام کرد که به‌زودی تولید واحدهایی که تعطیل شده بودند، با پیگیری این مرکز و وزارت صمت آغاز به کار خواهند کرد. بنابراین می‌توان این کاهش ۲۱ درصدی را معضل جدی برای افزایش رشد قاجاق آن ندانست و مشکل قاجاق را شاید بهتر باشد در بخش‌های دیگر جستجو کرد. در حالی که پر واضح است، قاجاق نتیجه عدم تأمین آسان و منطقی بازار مصرف است. البته قرار بود این حجم از تولید، کاهش قاجاق سیگار را در پی داشته باشد که این مسئله نیز محقق نشد. از آنجاکه سیگارهای قاجاق به‌دلیل شرایط نامناسب حمل و نگهداری خطرپذیری بیشتری دارند، به‌منظور حفظ سلامت جامعه، همکاری بیشتر مسئولان وزارت بهداشت و وزارت صمت مورد نیاز است. البته با اعطای کد رهگیری به کالاهای دخانی یا توجه به تصویب بند (ت) ماده ۲۸ قانون مالیات بر ارزش افزوده و نیز تبصره ۴ ماده ۱۸ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز، اعطای کد رهگیری به کالاهای دخانی و ساماندهی فروش آن از جمله مواردی است که تمامی افرادی که در این چرخه فعالیت دارند را رصد می‌کند که اگر این امر محقق شود، کمک مؤثری به کاهش قاجاق، ساماندهی فروش در سطح شهر و در نهایت اخذ مالیات از کالاهای دخانی خواهد کرد. به‌رحال طرح سراسری اعطای کد رهگیری به سیگار برای شناسایی قاجاق آن در بازار، به گفته مسئولان قرار است از ابتدای شهریورماه کلید بخورد. این درحالیست که مبارزه با قاچاق سیگار و کاهش آن ازجمله دستورالعمل‌های سازمان جهانی بهداشت است که تمامی کشورهای عضو باید به آن توجه کنند. این درحالیست که ایران در سال‌های ۱۳۸۴ و ۱۳۹۸ به دو معاهده بین‌المللی کنترل دخانیات

ملحق شد. چارچوب کنوانسیون کنترل دخانیات و پروتکل ریشه‌کنی تجارت غیرقانونی محصولات دخانی، تنها معاهداتی هستند که توسط سازمان جهانی بهداشت در سازمان ملل متحد ثبت گردیده و بسیاری از کشورهای عضو این سازمان را حول آن گرد آورده است. هدف این کنوانسیون و پروتکل‌های آن حفظ نسل‌های حال و آینده از اثرات زیان‌بار بهداشتی، اجتماعی، زیست‌محیطی و اقتصادی استعمال دخانیات و قرار گرفتن افراد در معرض دود حاصل از دخانیات است که هر دو سال یکبار دستورالعمل‌ها و اسنادی که در حمایت از این دو معاهده بین‌المللی تنظیم می‌شود، در جلسات دو سالانه کنفرانس مورد بررسی و به تصویب اعضا می‌رسد. در طول برگزاری کنفرانس اعضا، اقداماتی که کشورهای موفق در اجرای مفاد این معاهدات داشته‌اند به سایر کشورهای عضو ارائه می‌شود و کشورها از تجربیات موفق برای ارتقای قوانین کنترل دخانیات خود بهره‌مند می‌گردند.

اعطای کد رهگیری

به‌ضرر سودجویان فروش غیرقانونی است

رئیس مرکز برنامه ریزی و نظارت بر دخانیات کشور همچنین چندین پیش با انتقاد از فعالیت برخی افراد سودجو در فضای مجازی برای برهم زدن بازار سیگار گفت: «لازم به توضیح است که بیشترین سود را از اجرای این طرح، افرادی خواهند برد که با مجوز و به‌صورت قانونی مشغول فعالیت در بازار سیگار هستند و می‌خواهند از اصالت سیگار اطمینان حاصل کنند. طبیعی است برخی افرادی که فعالیت غیرقانونی دارند، از شفافیت استقبال نکرده و به شایعات دامن بزنند. زیرا کسب‌وکار آن‌ها در معرض خطر قرار خواهد گرفت.» عطاله معروفخانی با تکذیب شایعات مربوط به حذف برخی از برندهای سیگار بعد از اجرای طرح رهگیری این کالا اعلام کرد: «موظبان و توزیع‌کنندگان سیگار اصلاً به شایعاتی مانند جلوگیری از خرید و فروش برندهای مجاز خارجی که در ایران تولید می‌شوند یا جلوگیری از فروش سیگارهای فاقد شناسه قبلی با تغییر قیمت سیگارها توجه نکنند، چراکه تمام جوانب در اجرای این طرح مورد بررسی قرار گرفته و ضرر و زیانی متوجه فعالان بازار سیگار نخواهد شد.»

دور نمای کاهش قاجاق با اعطای کد رهگیری

جدیدترین آمار منتشر شده از سوی وزارت صنعت، معدن و تجارت (صمت) نشان می‌دهد قاجاق سیگار تقریباً دو برابر شده است؛ به‌طوری که برآورد قاجاق سیگار با ۹۷.۵۱ درصد افزایش، از دو میلیارد و ۴۱۰ میلیون نخ سیگار در دو ماهه اول سال قبل به چهار میلیارد و ۷۶۰ میلیون نخ سیگار در مدت مشابه امسال رسیده است. گفتنی است که طرح رهگیری سیگار در اسفندماه سال گذشته با حضور رئیس ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز رونمایی شد، اما اجرایی شدن این طرح به دلیل شیوع ویروس کرونا تاکنون به تعویق افتاده است. به‌گفته کارشناسان، با ایجاد شفافیت در زنجیره تأمین و توزیع دخانیات می‌توان از عرضه سیگارهای قاجاق و بی‌کیفیت جلوگیری کرد. این درحالیست که شرکت‌های خارجی، با تولید هر نوع سیگار در هر رده قیمت بدون هیچ محدودیت و چارچوبی که باید از سوی وزارت صمت ابلاغ شود، در حال تولید سیگار هستند و براساس برنامه پنجم و ششم، تولید مشارکتی هم تبدیل به تولید داخل شد و شرکت‌های خارجی با همین سیاست فعالیت تولیدی در دهه هشتاد را داشته‌اند. همچنین شرکت‌های پیشرو بازار مانند شرکت BAT، JTI

(همکاری در ارتقاء سطح کشت توتون مورد نیاز خود در داخل)، تجهیزات به‌روز جهت فرآوری توتون و کاهش وابستگی ارزی به خارج از کشور داشته باشد.»

پرهام‌فر با تأکید بر خودکفایی در تأمین مواد اولیه به‌عنوان اولویت‌های اصلی صنعت دخانیات و نیز با اشاره به اجرای طرح اعطای کد رهگیری به سیگار از شهریور سال جاری افزود: «این طرح برای اولین بار در دنیا در سطح بسته سیگار (پاکت) عملیاتی می‌شود و با اجرای این طرح به هر بسته (پاکت) سیگار یک کد یکتا تخصیص می‌یابد و اصطلاحاً رابطه والد و فرزندی بین پاکت، باکس، کارتن و پالت ایجاد و در سامانه قابل رهگیری است. بنابراین تشخیص و جمع‌آوری سیگارهای جعلی و قاجاق در سطح عرضه با سرعت بیشتری انجام خواهد شد.»

مصرف دخانیات سالانه ۱۲۰ هزار میلیارد تومان برای کشور هزینه دارد

مسئول دبیرخانه ستاد کنترل و مبارزه با دخانیات وزارت بهداشت با اعلام اینکه قاجاق سیگار و مصرف دخانیات، سالانه بیش از ۱۲۰ هزار میلیارد تومان هزینه به دولت تحمیل می‌کند، تأکید کرد: «هزینه‌های درمان مربوط به مصرف دخانیات، بیش از ۳۰ هزار میلیارد تومان برآورد می‌شود. البته به تبع افزایش هزینه‌های درمانی در سال جاری، این عدد نیز افزایش پیدا کرده است. به‌طور مثال یک فرد مصرف‌کننده دخانیات به‌طور متوسط تا ۱۵ سال از عمر مفید خود را از دست می‌دهد. علاوه بر این، عوارض مصرف دخانیات نه‌تنها بر سلامتی عموم جامعه بلکه بر بخش‌های اقتصادی کشور نیز تأثیر منفی دارد.»

پهزاد ولی‌زاده در ادامه افزود: «هزینه‌هایی که بر بخش اقتصادی دولت تحمیل می‌شود، اعم از غیبت از محل کار، ناتوانی‌های مؤثر در کاهش بهره‌وری نیروی کار و سایر هزینه‌ها، بیش از ۷۰ هزار میلیارد تومان را شامل می‌شود که با در نظر گرفتن هزینه‌های تحمیل شده به حوزه سلامت، این رقم به بیش از ۱۲۰ هزار میلیارد تومان می‌رسد.»

مسئول دبیرخانه ستاد کنترل و مبارزه با دخانیات، یکی از دلایل عدم موفقیت در افزایش عوارض دخانیات را نگرانی‌های دستگاه‌های ذیربط از افزایش قاجاق این کالا دانست و افزود: «متأسفانه مواد دخانی قاجاق به اشکال گوناگون وارد کشور شده و به فروش می‌رسد که نتیجه این فرآیند از دست رفتن درآمدهای دولت و افزایش هزینه‌های درمان مصرف‌کنندگان دخانیات قاجاق است.» وی با تأکید بر لزوم مدیریت عوارض و مالیات صنعت دخانیات در کشور، گفت: «بر اساس قانون، بخشی از هزینه‌های درمان افراد مبتلا به بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات، در قالب عوارض قانونی از تولیدکنندگان دریافت می‌شود که این درآمد برای مواد دخانی قاجاق مصرفی در کشور وجود ندارد.»

به گفته ولی‌زاده، برنامه‌ریزی برای تأمین هزینه‌های درمانی مصرف‌کنندگان مواد دخانی با مشکل مواجه شده و با توجه به اینکه عایدی قانونی بابت سیگارهای قاجاق وجود ندارد، دولت باید از سایر منابع ضروری خود برای این موضوع هزینه کرده و در نتیجه فشار مضاعفی به بخش بهداشت و درمان کشور وارد می‌شود.

وی در پایان با بیان اینکه حدود ۱۴ درصد جمعیت بالای ۱۸ سال در کشور مصرف‌کننده دخانیات هستند، اظهار داشت: «علاوه بر آسیب‌های جسمانی و مالی که مصرف‌کنندگان دخانیات به خود وارد می‌کنند، با تحمیل هزینه‌های هنگفت به نظام سلامت و اقتصاد کشور، موجب آسیب‌رسانی به عموم مردم می‌شوند.»

هیچگونه عوارضی

از سیگار قاجاق گرفته نمی‌شود

بر اساس ماده ۷۳ قانون برنامه ششم توسعه، بخشی از مالیات و عوارض دریافتی از تولیدکنندگان سیگار باید در جهت بازتوانی و درمان عوارض حاصله از مصرف آن در اختیار وزارت بهداشت قرار گیرد. این درحالیست که به‌دلیل عدم دریافت هیچگونه عوارض خاصی از سیگارهای قاجاق، دولت مجبور است هزینه‌های درمان بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات را از محل سایر اعتبارات بپردازد که در نتیجه حقوق تمام مردم تضییع می‌شود و باید مسئولان مربوطه به‌ویژه ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز برای این معضل اساسی چاره‌ای بیابند. این درحالیست که بنابر اظهارات عطاله معروفخانی رئیس مرکز برنامه ریزی و نظارت بر دخانیات کشور، با توجه به آمار و ارقام سال ۹۵، سالانه حداقل ۶۵ میلیارد نخ سیگار توسط حدود ۲۰ تا ۲۵ میلیون نفر در کشور مصرف می‌شود. البته با توجه به شواهد موجود در حال حاضر میزان مصرف سیگار در کشور افزایش یافته و می‌توان پیش‌بینی کرد از ۶۵ میلیارد نخ در سال فراتر رفته است. این در حالی است که میزان تولید سیگار در سال ۹۸ برای اولین بار به مرز ۵۵ میلیارد نخ و به لحاظ ارزشی تا حدود ۱۷ هزار میلیارد تومان رسیده است. بنابراین با توجه به ممنوعیت واردات سیگار، شکاف بین عرضه و تقاضا توسط کالای قاجاق تأمین می‌شود؛ به طوری که میزان قاجاق سالانه سیگار حداقل بین ۱۵ تا ۲۰ میلیارد نخ به ارزش بیش از ۱۰ هزار میلیارد تومان برآورد می‌شود. قاجاق سیگار از یک سو حقوق دولتی را تضییع کرده و تولیدکنندگان را طی یک رقابت نابرابر در موضع ضعف قرار می‌دهد و از سوی دیگر با افزایش هزینه‌های درمانی، بخشی از بودجه کشور را به خود اختصاص می‌دهد. البته مصرف سیگار در هر شرایطی برای مصرف‌کننده آسیب‌رسان است اما مصرف سیگار قاجاق با توجه به مواد اولیه مضر به کار رفته در آن، بسیار خطرناک‌تر بوده و در نتیجه ریسک ابتلای مصرف‌کنندگان به بیماری‌های ناشی از آن را افزایش می‌دهد.

از طرف دیگر، بخشی از هزینه‌های درمان افراد مبتلا به بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات، در قالب عوارض قانونی از تولیدکنندگان دریافت می‌شود. اما چنین مبلغی از مصرف‌کنندگان سیگار قاجاق دریافت نشده و در نتیجه این هزینه‌ها از جیب بیت‌المال پرداخت می‌شود.

ضرورت توجه به اطلاع رسانی ضد کرونایی جدی گرفته شود همراهی قلیانسراها با ویروس کرونا!

میان افراد عادی که به ویروس کرونا آلوده شده‌اند حدود ۲ تا ۳ درصد است، اما افراد بالای ۸۰ سال مرگ‌ومیر بیشتری نسبت به سایر افراد دارند.

گزارش میدانی از سفره‌خانه‌های زیرزمینی

البته در رابطه با تعطیلی قلیانسراها جهت کنترل ویروس کرونا صحبت‌های بسیاری شد. ولی در این بین افرادی نیز هستند که با این تعطیلی به لحاظ مشکلات اقتصادی مخالف بوده‌اند که البته این انتخابی میان سلامت و کسب‌وکار است. و در نهایت باید دید وزنه کدامیک در جامعه سنگین‌تر است. نعیمی یکی از قهوه‌خانه‌داران تهران می‌گوید: «در این قهوه‌خانه علاوه بر قلیان، دیزی و املت نیز عرضه می‌شد و ۶ نفر در آن مشغول به کار بودند اما مجبور شدیم کسب‌وکار خود را تعطیل کنیم.»

طبق آمارهای رسمی تا پیش از شیوع کرونا، فقط در سطح شهر تهران دست‌کم ۵ هزار واحد صنفی دارای مجوز در این حوزه مشغول به فعالیت بوده‌اند. در این میان تعدادی هم بدون دریافت جواز به کسب‌وکار می‌پرداخته‌اند که آمار دقیقی از تعداد آنها در دست نیست اما برآوردها نشان می‌دهد دست‌کم هزار قهوه‌خانه غیرمجاز در استان تهران به کسب مشغول بوده‌اند. کساد در بازار قهوه‌خانه‌ها، قدیمی و جدید نمی‌شناسد، چنان‌که نعیمی از قهوه‌خانه‌داران با سابقه

و حتی باید ترتیبی اتخاذ شود که قهوه‌خانه‌ها تعطیل شوند. ویروس‌ها برای زنده ماندن به هوای سرد نیاز دارند. حتی زمانی که می‌خواهیم ویروس را برای انجام تحقیقات به خارج از کشور بفرستیم، آن را در دمای منفی ۷۰ درجه فریز می‌کنیم که ویروس زنده بماند.» مسعود مردانی ادامه داد: «در صورتی که فردی مبتلا به کروناویروس از قلیان که وسیله‌ای عمومی است استفاده کند، ویروس از طریق قطرات تنفسی او به محفظه آب قلیان منتقل شده و زنده می‌ماند. هنگامی که نفر بعدی اقدام به استفاده از همان قلیان می‌کند در خطر ابتلا به کروناویروس قرار می‌گیرد. نکته بسیار مهم این است که تعویض سری قلیان هیچ نقشی در عدم انتقال بیماری نخواهد داشت.»

این متخصص بیماری‌های عفونی با تأکید بر لزوم رعایت بهداشت در رستوران‌ها، افزود: «به مردم توصیه می‌کنیم از حضور در رستوران‌های شلوغ خودداری کرده و سعی کنند حتی اگر امکان تهیه غذا در منزل ندارند، نان و پنیر میل کنند. اما رستوران‌ها موظف هستند سطوح میزها، پیشخوان و... را به‌طور مرتب با مواد گندزدا ضد عفونی کنند. البته ذکر این نکته مهم است که ویروس با حرارت دیدن ضعیف شده و از بین می‌رود، اما در سطوح از ۳ ساعت تا ۹ روز ماندگاری دارد که استفاده از محلول‌های حاوی الکل می‌تواند اثرش باشد.» وی با تأکید بر عدم حضور در اماکن شلوغ و پرتردد، خاطر نشان کرد: «تعطیلی سینماها، مسابقات ورزشی، نرفتن به اماکن سیاحتی، عدم برگزاری مراسم عروسی و ختم و... از جمله نکاتی است که به قطع شدن زنجیره انتقال بیماری کنترل می‌کند.»

عضو کمیته کشوری آنفلوآنزا همچنین در خصوص خواص مصرف ویتامین C برای تقویت سیستم ایمنی بدن گفت: «قرص ویتامین C نه فقط برای مقابله با کرونا بلکه هنگام بروز سرماخوردگی و آنفلوآنزا نیز آنهم با دوزهای بالا یعنی ۵ تا ۶ گرم در روز می‌تواند بهبود نسبی ایجاد کند اما، نقش اساسی در درمان نخواهد داشت و از آن تحت عنوان درمان کمکی استفاده می‌شود. توصیه ما این است که به جای خرید قرص ویتامین C از پرتقال، لیموشیرین و نارنگی استفاده شود.» مردانی با اشاره به اینکه یک بار ابتلا به ویروس باعث ایجاد ایمنی در بدن شده و بروز دفعات بعدی بیماری احتمال بسیار کمی خواهد داشت، اضافه کرد: «البته این در صورتی است که ژنوم ویروس تغییر نکند. با تغییر ژنوم ویروس حتی افرادی که پیش از این به بیماری مبتلا شده باشند، می‌توانند در خطر ابتلا قرار گیرند.»

وی با بیان اینکه کل دوره بیماری ۱۴ روز است، اظهار کرد: «اشکال بالینی بیماری با استفاده از استامینوفن، شربت سرفه و... بهبود می‌یابد و بین ۵ تا ۷ روز دوره بهبود بیماری است. اما در برخی تب، سرفه‌های خشک، تنگی نفس و... ادامه داشته که ممکن است سبب بستری شدن فرد در بیمارستان شود. مرگ‌ومیر خواهد کرد.»



IRNA

محدود به حضور در منزل بودند و سیگار را وسیله‌ای برای تسکین خود انتخاب کرده بودند.»

افزایش قیمت سیگار در دوران کرونا جدی گرفته شود

مسجدی با بیان اینکه گمان می‌رود مصرف قلیان، پس از شیوع کرونا به‌دنبال تعطیلی قهوه‌خانه‌ها کاهش یافته باشد، تصریح کرد: «اما در مورد سیگار دو اتفاق مهم افتاد. پس از شیوع کرونا، قیمت سیگار افزایش چشم‌گیری داشته است که متأسفانه هیچ مبلغی به جیب دولت و بیت‌المال نمی‌رود و تنها دلالتان سود می‌برند. در حالی قیمت سیگار بین ۱۰ تا ۱۵ درصد افزایش داشته است که ما همچنان در مورد مالیات آن در جا می‌زیم. ایران در مورد مالیات در دخانیات در میان اکثر کشورها در رتبه پایینی قرار دارد.»

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران معتقد است که تنها صنعت موفق کشور طی چند سال اخیر صنایع دخانی هستند و گفت: «این صنایع توانستند طی این مدت از ۴ تا ۵ واحد صنعتی به حدود ۱۸ واحد تولیدی برسند. زمانی واحدهای تولیدی افزایش می‌یابند که منفعت و سود داشته باشند که در این مورد، سوددهی این صنایع یعنی تولید بیشتر ارقام دخانی که مصرف بیشتر محصولات دخانی را در پی خواهد داشت. متأسفانه در این زمینه وزارت صمت بر اساس مصوبات و آیین‌نامه‌ها عمل نمی‌کند؛ بر اساس مصوبات ستاد کشوری کنترل دخانیات، احداث هر واحد جدید تولید دخانیات باید در ستاد تایید شود؛ درحالی که وزارت صمت خودش اقدام به صدور مجوز می‌کند.»

درخواست برای تعطیلی قهوه‌خانه‌ها



مسعود مردانی، عضو کمیته کشوری آنفلوآنزا

عضو کمیته کشوری آنفلوآنزا نیز با تأکید بر نقش انتقال‌دهندگی ویروس از طریق قلیان، تصریح کرد: «به عقیده بنده اکنون بهترین زمان ترک مصرف قلیان است

اضطرار ناشی از شیوع ویروس کرونا ادامه یابد. البته فقط ماجرای کرونا نیست. استعمال قلیان چه به‌دلیل تنباکویی که در آن استفاده می‌شود و چه به‌دلیل لوازم جانبی آن مانند شلنگ و... نقش مهمی در گسترش بیماری‌ها دارد و به‌دلیل حفظ سلامت عمومی، بهتر است تعطیلی قلیانسراها حتی پس از برطرف شدن این شرایط، ادامه پیدا کند.»

کرونا با کسی تعارف ندارد!

در اینباره نیز دبیرکل جمعیت مبارزه با دخانیات ضمن انتقاد از رشد صنایع دخانی در چند سال اخیر، گفت: «خطر موج جدید کرونا در مصرف‌کنندگان مواد دخانی به‌دنبال بازگشایی قهوه‌خانه‌ها یک هشدار جدی است. دخانیات می‌تواند برای کسانی که در معرض خطر ابتلا به ویروس کرونا هستند، مشکل‌آفرین باشد. مطالعات نشان داده است که مصرف‌کنندگان کالاهای دخانی در صورت ابتلا به بیماری کووید-۱۹ شدت بیشتری از بیماری را تجربه خواهند کرد و احتمال بستری شدن آنها در آی‌سی‌یو هم افزایش می‌یابد.»

محمدرضا مسجدی در ادامه افزود: «اگر قرار باشد در رستوران‌ها و قهوه‌خانه‌ها بازگشایی‌هایی صورت گیرد و مراقبت‌های بهداشتی انجام نشود، فکر می‌کنم با موج جدید در گروهی مواجه هستیم که دخانیات مصرف می‌کنند. توصیه ما به افراد به‌ویژه قشر جوان آن است که از مصرف دخانیات و قلیان به شکل گروهی پرهیز کنند؛ کرونا با کسی تعارف ندارد و به‌راحتی منتقل خواهد شد. هم‌زمانی کرونا با هفته ملی مبارزه با دخانیات زمان مناسبی است که این پیام بهداشتی را به مردم برسانیم.»

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در پاسخ به این سوال که آیا به دنبال تعطیلی قهوه‌خانه‌ها پس از شیوع ویروس کرونا، روند کاهش در میزان مصرف قلیان را شاهد بودیم یا خیر نیز گفت: «در این مورد آمار دقیقی نداریم، اما ظاهر امر نشان می‌دهد وقتی در عموم جامعه قلیان به‌راحتی در دسترس نباشد، میزان مصرف آن کاهش پیدا کند. کرونا بهانه‌ای شده است تا سازمان بهداشت جهانی نیز در این خصوص توصیه‌هایی را مرتباً مطرح کند و به مردم در مورد مصرف دخانیات به‌ویژه به صورت جمعی هشدار دهد.»

وی افزود: «مدتی بود که مصرف قلیان میان خانم‌ها افزایش چشمگیری داشت، اما تغییر مصرف از قلیان به سیگار در میان این قشر به‌راحتی میسر نمی‌شود. استقبال از قلیان انگیزه‌های خاص خود را دارد. برخی به‌عنوان تفریح از آن استفاده می‌کنند و شاید سیگار به‌راحتی جایگزین مصرف آنها نشود. اما می‌دانیم حدود ۱۰ تا ۱۵ درصد مصرف‌کنندگان قلیان به استفاده از سیگار روی می‌آورند. البته مطالعاتی در کشورهای اروپایی نشان می‌دهد در مدت قرنطینه کرونا مصرف سیگار در میان افراد سیگاری افزایش یافته است چراکه

صنعت دخانیات پس از شیوع کووید-۱۹ همچنان در ثابت نگه داشتن بازار مصرف خود برنده است. بنابراین افزایش آگاهی عمومی در رابطه با استعمال دخانیات و ابتلا به کرونا منجر به همکاری عموم جامعه برای خروج سریع‌تر از این بیماری خواهد شد. پیشگیری از شیوع ویروس کرونا، بیش از هر زمان دیگری به افزایش سطح آگاهی عمومی و همکاری مردم وابسته است و کمپین‌های اطلاع‌رسانی نیز به همین دلیل شکل می‌گیرند. در خصوص دخانیات هم وضعیت همین است. اگر رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی از ظرفیت خود برای آگاهی‌بخشی نسبت به مضرات سلامتی و اقتصادی مصرف دخانیات به عموم مردم استفاده کنند، می‌توان شاهد نوعی تحریم مردمی دخانیات بود که به کاهش مصرف، افزایش سلامت عمومی و پایین آمدن هزینه‌های درمان بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات بینجامد. سازمان جهانی بهداشت به کشورهای عضو این سازمان و کنوانسیون کنترل دخانیات، هشدارهای لازم را جهت تأثیر مخرب مواد دخانی بر روی ویروس کرونا بارها اعلام کرده است و صنعت دخانیات باید از طریق پرداخت مالیات، خسارتی را که به دوش دولت‌ها و بدنه سلامت جامعه وارد می‌شود را جبران کند تا بدینوسیله دولت‌ها این مالیات‌های اخذ شده را برای سلامت عمومی هزینه کنند. متأسفانه کشور ما با وجود قانون جامع مبارزه با دخانیات مصوب سال ۸۵ و نیز مالیات بر ارزش افزوده، همچنان با استانداردها فاصله بسیار دارد. صنعت دخانیات می‌تواند با پرداخت مالیات بر اساس استانداردها و همراهی با بخش سلامت جامعه در جهت کاهش مصرف یا سازماندهی فروش محصولات دخانی در سطح کشور بر اساس قوانین مصوب در کاهش ابتلا به کووید-۱۹ همگام با سایر بخش‌ها حرکت کند.»

سازمان جهانی بهداشت تاکنون شواهد بسیاری را مبنی بر اینکه مصرف دخانیات فاکتور پرخطر برای عفونت دستگاه تنفسی به‌شمار می‌رود، منتشر کرده است. ویروسی که موجب ابتلا به کرونا می‌شود، ابتدا سیستم تنفسی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و بعد بروز آسیب خفیف تا حاد تنفسی را به‌دنبال دارد. بنابراین مصرف‌کنندگان دخانیات بیش از هر وقت دیگری در معرض خطر شدید عوارض ناشی از ابتلا به کووید-۱۹ هستند.

تعطیلی قلیانسراها، تصمیم موقت یا ادامه‌دار؟

با ورود ویروس کووید-۱۹ در سال گذشته بلافاصله معاون بهداشت وزارت بهداشت در نامه‌ای به رؤسای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، خواستار پیگیری ممنوعیت عرضه قلیان به‌منظور جلوگیری از افزایش ابتلا به کرونا شد. علیرضا رئیسی در نامه‌ای به رؤسای دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور اعلام کرد: «با توجه به بیماری کرونا در کشور، لزوم پیشگیری از این روند در اولویت برنامه‌های بهداشت و سلامت کشور قرار دارد. ضمن تشکر از اقدامات انجام شده، با توجه به اینکه حضور در محیط‌های جمعی و شلوغ، تماس با اشیا و محیط‌های آلوده باعث انتقال سریع این ویروس می‌شود و جدا از تأثیر مصرف و مواجهه با دود محصولات دخانی، بر تضعیف سیستم ایمنی و مستعد شدن بدن برای ابتلا به بیماری‌ها، استفاده از وسایل و ابزارآلات قلیان، افزایش ریسک خطر این بیماری را به‌همراه دارد؛ لذا ضروری است تمامی اماکن عمومی، مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی عرضه‌کننده قلیان به حالت تعطیل در آمده یا از عرضه قلیان در آنها جلوگیری شود.» در این نامه خطاب به رؤسای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور آمد: «دستور فرمایید ضمن استفاده از ظرفیت قانون جامع کنترل دخانیات و آیین‌نامه اجرایی قانون اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی، بهداشتی با طرح اهمیت موضوع در کارگروه مربوطه به‌منظور اقدام هماهنگ و از طریق تشکیل تیم‌های مشترک در این زمینه اقدام لازم صورت پذیرد.»

از آنجاکه مصرف قلیان تفریحی است که بیشتر به‌صورت دسته‌جمعی انجام می‌شود، بنابراین خطر انتقال این ویروس را افزایش داده و موجب تشدید خطر انتقال آن به سایر افراد در جامعه می‌شود. بنابراین بهتر است این روند حتی پس از برطرف شدن شرایط



محصول دخانی بدون دود

برگ برنده صنایع دخانی در ایام کرونا

و سیگار الکترونیکی مضر نیست. اما واقعیت این است که ذرات معلق در هوا که از محصولات گرم کننده تنباکو تولید می‌شوند، شامل مقادیر کمتری از مواد مضر نسبت به دود سیگارهای معمولی هستند ولی این بدان معنی نیست که این محصولات بی‌خطر هستند.

اثرات طولانی‌مدت استفاده از سیگارهای الکترونیکی یا قرار گرفتن در معرض آنها هنوز ناشناخته است. با این وجود، شواهد نشان می‌دهد که ذرات معلق در هوا حاوی مواد شیمیایی سمی از جمله نیکوتین و سایر موادی هستند که می‌توانند منجر به سرطان شوند. اگرچه سیگارهای الکترونیکی مانند سیگارهای حاوی تنباکو دود نمی‌کنند، اما مردم را در معرض آئروسول دست دوم یا بخار قرار می‌دهند که حاوی مواد مضر است.

اینکه گفته می‌شود استفاده از سیگارهای الکترونیکی و محصولات گرم کننده تنباکو، عامل خطر برای ابتلا به بیماری کرونا و ویروس نیست، یکی دیگر از ترندهای صنایع دخانی است. در حالی که سیگارهای الکترونیکی و محصولات گرم کننده تنباکو گزینه‌های ایمن‌تر و بی‌خطر نیستند و ممکن است منجر به افزایش خطر علائم شدید بیماری کرونا و ویروس و بستری شدن فرد مصرف‌کننده در بیمارستان شود.

کشف واکسن کرونا از تنباکو!

غول دخانیات آمریکا اخیراً مدعی کشف واکسن کرونا از پروتئین موجود در برگ تنباکو شده است. همزمان با افزایش رقابت میان شرکت‌های داروسازی جهان برای کشف واکسن ویروس کرونا، شرکت آمریکایی انگلیسی تنباکو اعلام کرد نسخه اولیه واکسن کووید-۱۹ خود را آزمایش می‌کند. این غول دخانیات آمریکایی اعلام کرد به واکسنی دست یافته که از پروتئین موجود در برگ تنباکو استخراج شده است. سازمان غذا و داروی آمریکا قرار است به‌زودی به این شرکت برای آزمایش واکسن خود اجازه رسمی دهد. کینگزلی ویتون، رئیس بخش بازاریابی این شرکت در این باره گفت: «ما به موفقیت این واکسن بسیار امیدواریم. این اقدام بخش مهمی از راهبرد ما برای ساخت یک آینده روشن برای مردم جهان است.» پیش‌تر آزمایش اولیه این واکسن با موفقیت انجام گرفته بود و این شرکت از گیاه تنباکو مزارع خود واکسن کرونا را استخراج کرده است. این برای نخستین بار است که در جهان یک شرکت دخانیات مدعی کشف واکسن ویروس کرونا از برگ‌های تنباکو است. پیش‌تر سازمان جهانی بهداشت اعلام کرد استعمال دخانیات می‌تواند علائم ابتلا به کووید-۱۹ را در بیماران تشدید کند. از همین رو، کشیدن انواع تنباکو به هیچ عنوان برای مقابله با ویروس کرونا توصیه نمی‌شود. تاکنون نزدیک به ۱۷ میلیون و ۶۰۰ هزار تن در جهان به ویروس کرونا مبتلا شده‌اند. از این میان، ۶۸۰ هزار نفر جان خود را از دست داده‌اند. سازمان جهانی بهداشت از مردم خواسته است تا زمان کشف واکسن موثر برای مقابله با کووید-۱۹، در اماکن عمومی فاصله اجتماعی را رعایت و از ماسک استفاده کنند.

جوان بودن به کروناویروس آلوده نمی‌شوند یا علائمی از بیماری کووید-۱۹ را تجربه نمی‌کنند اما نتایج این مطالعه نشان داد افرادی که عادت به استعمال سیگارهای معمولی و الکترونیکی دارند، با خطر فزاینده ابتلا به بیماری کووید-۱۹ مواجه هستند.»

محققان از چرایی ارتباط میان مصرف سیگار و افزایش خطر ابتلا به بیماری کووید-۱۹ اطلاعی ندارند اما به گفته آنان چندین فرضیه در این رابطه مطرح است. مصرف سیگارهای معمولی و الکترونیکی به ریه‌ها آسیب می‌زند و سیستم ایمنی را تحت تأثیر قرار می‌دهد به بیماری کووید-۱۹ قرار دهد. به نقل از لایوساینس، همچنین به گفته محققان رفتارهایی از قبیل تماس دست‌ها با صورت و دهان هنگام مصرف سیگار می‌تواند احتمال خطر ابتلا به کووید-۱۹ را افزایش دهد.

تبلیغات دروغین صنایع دخانی

صنایع دخانی هر روز ترند تازه‌ای برای گرایش افراد به مصرف مواد دخانی در پیش می‌گیرند که استفاده از تنباکوی بدون دود و سیگارهای الکترونیکی، از جمله این تبلیغات دروغین است. ترویج این باور غلط که استفاده از تنباکوی بدون دود و سیگارهای الکترونیکی می‌تواند به ترک سیگار کمک کند، موضوعی است که در این سال‌ها بیشتر تبلیغ می‌شود. در حالی که خوب می‌دانیم این تبلیغات، ترند صنایع دخانی برای افزایش فروش محصولات دخانی است.

واقعیت این است که تولیدکنندگان مواد دخانی ادعا می‌کنند که محصولات بدون دود می‌توانند به افراد در ترک سیگار کمک کنند، اما هیچ مدرکی مبنی بر اینکه محصولات بدون دود به مصرف‌کنندگان دخانیات در ترک آن کمک می‌کند وجود ندارد و استفاده از این محصولات نه تنها مصرف سیگار را کاهش نمی‌دهد، بلکه باعث وابستگی شدید به نیکوتین می‌شود. تا به امروز، تا حدودی به دلیل تنوع محصولات تدخینی الکترونیک و اطمینان کم پیرامون بسیاری از مطالعات، پتانسیل این ابزار به‌عنوان یک مداخله ترک دخانیات در سطح جمعیت نامشخص است. مصرف‌کنندگان دخانیات باید کاملاً مصرف این مواد را ترک کنند و مراقب باشند که به مصرف‌کننده سیگارهای الکترونیکی که خطرناک‌تر است از سیگارهای معمولی هستند، ادعایی کاملاً بی‌پایه و اساس است و استفاده از تنباکوی بدون دود بی‌خطر نیست و با سرطان دهان، سرطان مری و سرطان لوزالمعده در ارتباط است. همچنین می‌تواند موجب بیماری‌های قلبی، بیماری‌های لته و ضایعات دهانی شود.

یکی دیگر از باورهای غلط، این ادعا است که قرار گرفتن در معرض دود دست دوم محصولات گرم کننده تنباکو موجب وارد شدن آسیب به مخاط دهانی به واسطه آهک و مواد خورنده و ساینده موجود در آن و سبب تسهیل در ورود ویروس از طریق مخاط که یکی از شایع‌ترین راه‌های ابتلاست می‌شود. از طرف دیگر تنباکوی جویدنی با تضعیف سیستم ایمنی و نیز تأثیر بر افزایش دیابت و بیماری‌های قلبی و سرطان سبب می‌شود تا افراد مصرف‌کننده مبتلا، بیشتر از افراد عادی در معرض افزایش تحمل عوارض و مرگ و میر باشند و به دلیل تأثیر مصرف این نوع تنباکو بر تشدید تولید بزاق دهان و دفع بزاق در محیط‌های عمومی موجب می‌شود که در صورت مبتلا بودن فرد به ویروس کرونا، این بیماری به‌شدت انتقال یابد.»

موجب وارد شدن آسیب به مخاط دهانی به واسطه آهک و مواد خورنده و ساینده موجود در آن و سبب تسهیل در ورود ویروس از طریق مخاط که یکی از شایع‌ترین راه‌های ابتلاست می‌شود. از طرف دیگر تنباکوی جویدنی با تضعیف سیستم ایمنی و نیز تأثیر بر افزایش دیابت و بیماری‌های قلبی و سرطان سبب می‌شود تا افراد مصرف‌کننده مبتلا، بیشتر از افراد عادی در معرض افزایش تحمل عوارض و مرگ و میر باشند و به دلیل تأثیر مصرف این نوع تنباکو بر تشدید تولید بزاق دهان و دفع بزاق در محیط‌های عمومی موجب می‌شود که در صورت مبتلا بودن فرد به ویروس کرونا، این بیماری به‌شدت انتقال یابد.»

بسیاری از محصولات بدون دود حاوی مواد شیمیایی سرطان‌زا هستند

وی تصریح می‌کند: «بسیاری از محصولات بدون دود حاوی مواد شیمیایی سرطان‌زا هستند. مضرترین مواد ایجادکننده سرطان در محصولات بدون دود، نیتروزآمین‌های مخصوص توتون و تنباکو هستند. سطح نیتروزآمین‌ها بسته به نوع محصول متفاوت است. هر چه سطح این مواد شیمیایی بالاتر باشد، خطر ابتلا به سرطان بیشتر است.» این کارشناس اضافه می‌کند: «محصولات بدون دود ممکن است خطر مرگ بر اثر بیماری‌های قلبی و سکنه مغزی را افزایش دهد و می‌تواند به مسمومیت با نیکوتین یا حتی مرگ در کودکانی منجر شود که آن را با آب نبات اشتباه می‌گیرند. محصولات بدون دود حاوی نیکوتین هستند که بسیار اعتیادآور است و می‌تواند به مصرف سیگار و استفاده از اشکال دیگر دخانیات منجر شود. در حقیقت استفاده از هر دو مورد سیگار و تنباکوی بدون دود به خصوص در میان جوانان رواج دارد و می‌تواند خطرات بیشتری در آینده نسبت به استفاده از هر یک از این محصولات را به‌تنبهایی همراه داشته باشد.»

افزایش کووید-۱۹ در بین جوانان سیگاری

نتایج به‌دست آمده در یک بررسی جدید حاکی از آن است که مصرف سیگار الکترونیکی حداقل در نوجوانان و جوانان با افزایش خطر ابتلا به بیماری کووید-۱۹ مرتبط است. در این بررسی محققان به مطالعه روی بیش از ۴۳۰۰ نوجوان و جوان آمریکایی ۱۳ تا ۲۴ سال پرداختند. این افراد به پرسش‌هایی در مورد عادت به مصرف سیگار و سیگار الکترونیکی و مشاهده علائم بیماری کووید-۱۹ پاسخ دادند. در میان افرادی که تست تشخیصی کووید-۱۹ انجام داده بودند مشخص شد مصرف سیگار الکترونیکی با افزایش پنج برابری احتمال ابتلا به بیماری کووید-۱۹ همراه است. همچنین افرادی که هم به مصرف سیگار الکترونیکی و هم سیگارهای معمولی اعتیاد داشتند، هفت برابر بیشتر در معرض ابتلا به بیماری کووید-۱۹ بوده‌اند. محققان اظهار کردند: «جوانان تصور می‌کنند که به‌دلیل

به یکی از مسیرهای مهم توسعه صنعت دخانیات در جهان هستند. تنباکوی بدون دود و سیگارهای الکترونیک، موجب بیماری و اعتیاد می‌شوند و خطر انتقال کرونا را دوران این پاندمی افزایش می‌دهند. پس از گذشت سال‌ها از کشف تنباکو و تولید مواد دخانی سنتی دودزا که به‌طور عمده سیگار، قلیان، چپق و پیپ را شامل می‌شد، صنایع تولیدکننده دخانیات برای فرار از قوانین کنترلی و سختگیرانه دولت‌ها همچنان در تلاش هستند تا اهداف و منافع خود را از طریق محصولات بدون دود تامین کنند. این تنباکوها، بدون سوختن یا تجزیه بر اثر حرارت، استفاده می‌شوند. محصولات بدون دود شامل انواعی از توتون خام یا فرآوری شده است که به روش‌های جویدنی، مکیدنی و استنشاقی مصرف می‌شوند.

یک کارشناس مبارزه با دخانیات در این زمینه می‌گوید: «استفاده از هر نوع محصول دخانی بدون دود یک خطر عمده برای سلامت است. هیچ نوع تنباکوی بدون دود، جایگزین ایمنی برای سیگار نیست. با این وجود شرکت‌های دخانیات اغلب این محصولات را به‌عنوان جایگزین برای استعمال در مکان‌هایی که مجاز به استعمال دخانیات نیستند، به‌بازار عرضه می‌کنند. این در حالی است که با توجه به شواهد به‌دست آمده در مورد آسیب‌رسانی این محصولات، بسیاری از کشورها محدودیت‌های شدیدی برای ممنوعیت استعمال سیگار الکترونیک و سایر محصولات نوپدید در اماکن عمومی اعمال کرده‌اند.»

مهدی صابری در ادامه افزود: «استفاده از محصولات بدون دود می‌تواند موجب مشکلات جدی برای سلامت افراد شود. تأثیر سیگارهای الکترونیک در شیوع کووید-۱۹ از جمله آن است. استفاده از سیگار الکترونیکی ممکن است ژن‌های پاسخ ایمنی و التهابی در سلول‌های اپیتلیال بینی را به روشی مشابه دود سیگار سرکوب کند و ممکن است کاربران سیگار الکترونیکی را مستعد ابتلا به کرونا کند. وجود مواد حامل مانند گلیسرین، در محلول سیگار الکترونیک با آسیب به کیسه‌های هوایی ریه سبب افزایش خطر ابتلا به ویروس کرونا می‌شود و تماس دست با دهان توسط مصرف‌کنندگان سیگار الکترونیکی نیز می‌تواند خطر ابتلا به این ویروس را تشدید کند.»

وی تصریح می‌کند: «چنانچه سیگار الکترونیکی و ابزارآلات نوپدید مصرف تنباکو به‌صورت مشترک استفاده شود، خطر انتقال ویروس نیز افزایش می‌یابد و با توجه به اینکه سیاست تطبیلی اماکن عرضه‌کننده این محصولات در دستور کار مقابله با ویروس کرونا قرار گرفته، این موضوع دسترسی به سیگارهای الکترونیکی را محدود کرد. احتمال به اشتراک گذاشتن این محصولات در این شرایط خصوصاً در بین جوانان، ممکن است رایج‌تر شود که به انتقال ویروس کرونا کمک می‌کند.» صابری توضیح می‌دهد: «مصرف این نوع تنباکوها که عمدتاً به صورت جویدنی است (به‌عنوان نمونه ناس)

تحقیقات دانشکده پزشکی استانفورد ثابت کرد، سیگار الکترونیکی به‌شدت به ریه جوان‌ها حمله می‌کند و شرایط بسیار مساعدی برای ابتلا به کووید-۱۹ را فراهم می‌کند. به نقل از دویچه وله، جوانانی که به‌طور مرتب سیگار الکترونیکی مصرف می‌کنند، به‌طور محسوسی بیشتر و شدیدتر از سایرین به بیماری کووید-۱۹ مبتلا می‌شوند. این نتیجه ابتدا تنها با مقایسه آمار توسط تیمی از پزشکان به ریاست پروفیسور بیماری‌های کودکان، هالپرن فلشر در مدرسه پزشکی استانفورد به دست آمد. نتیجه تحقیقات بعدی روز ۱۱ اوت در مجله تخصصی «ژورنال سلامتی ادولسنت» منتشر شد. این تحقیق نشان می‌دهد در میان کسانی که تست کرونی‌آ آنها مثبت بوده، مصرف‌کنندگان سیگار الکترونیکی پنج برابر بیشتر از سایر افراد هستند. این البته بدان معنا نیست که ریسک آلودگی برای مصرف‌کنندگان سیگار الکترونیکی بالاتر از سایر افراد است، بلکه نشان می‌دهد کسانی که به ویروس سارس-کوو-۲ آلوده شده‌اند و هم‌زمان سیگار الکترونیکی می‌کشند، پنج برابر بیشتر از سایر افراد آلوده نشانه‌های بیماری کووید-۱۹ را دارند؛ نشانه‌هایی مانند سرفه، تب، خستگی و مشکلات تنفسی.

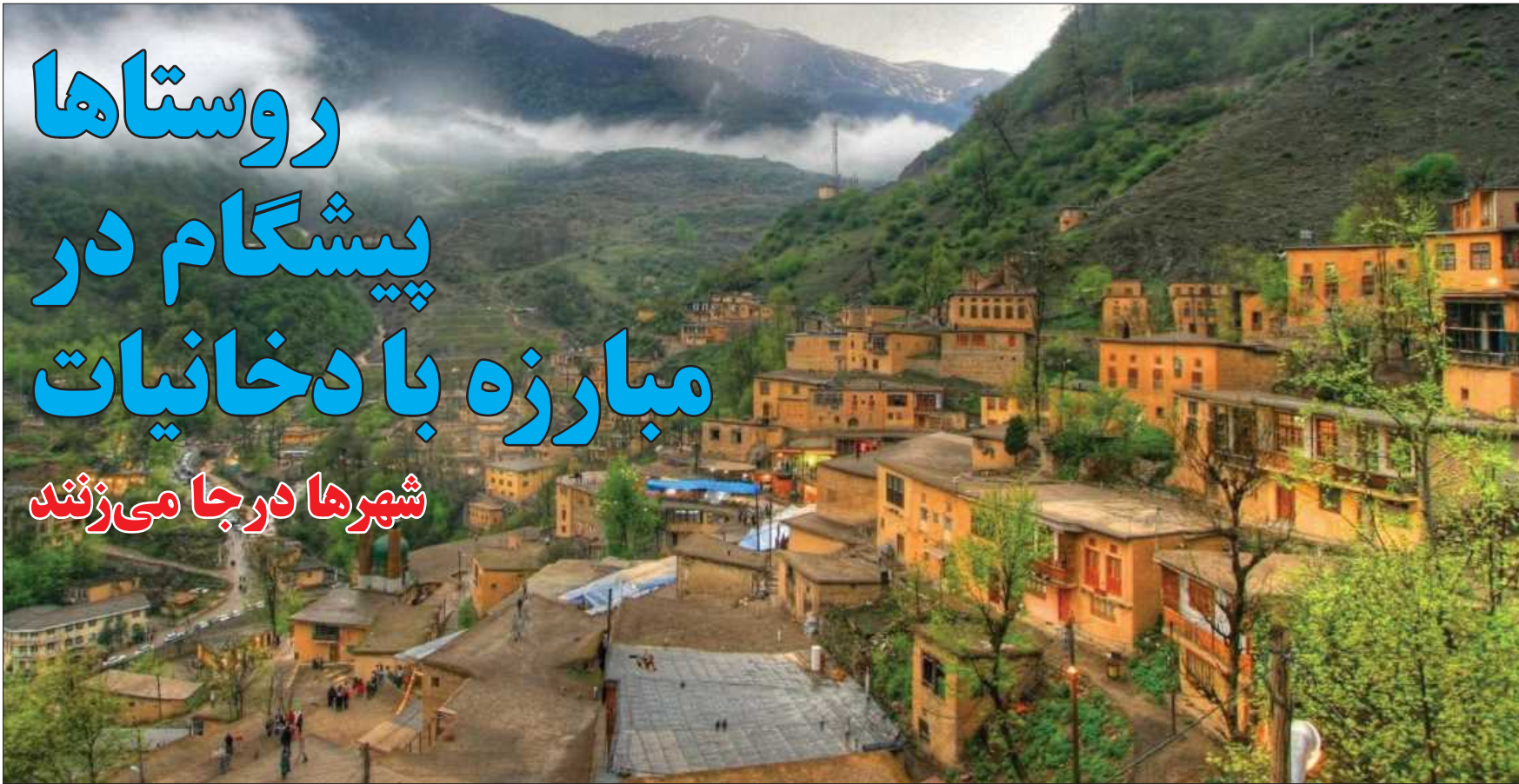
برای کسانی که در یک ماه پیش از آزمایش کرونا، سیگار معمولی یا سیگار الکترونیکی مصرف کرده باشند، ریسک بیماری ۶۸ درصد بالاتر است. این تحقیق نمی‌تواند آمار قابل اعتمادی برای کسانی که در این مدت فقط سیگار معمولی کشیده‌اند ارائه دهد چراکه تقریباً همه سیگارهای، سیگار الکترونیکی هم مصرف می‌کنند. داده‌های این پژوهش، نظریه‌ای را که پیش‌تر منتشر شده بود و می‌گفت سیگارهای کمتر از غیرسیگاری‌ها به کرونا مبتلا می‌شوند، رد می‌کند. نویسنده اصلی گزارش این تحقیق، شیوانی ماتور گایا می‌گوید: «نوجوانان و جوانان باید بدانند کسی که سیگار الکترونیکی می‌کشد، ریسک ابتلا به کووید-۱۹ صراحتاً بیشتر است.» او نسبت به امنیت دروغین به جوانان هشدار داده و می‌گوید: «خیلی‌ها فکر می‌کنند جوانی، آنان را از کووید-۱۹ مصون نگه می‌دارد، اما داده‌ها نشان می‌دهند این اصل برای کسانی که سیگار الکترونیکی می‌کشند مصداق ندارد؛ بلکه ریسک بیماری در این افراد نه فقط بیشتر، که بسیار بیشتر می‌شود.»

اطلاعات چهار هزار و ۳۵۱ نفر که بین ۱۳ تا ۲۴ سال سن داشتند از سراسر ایالات متحده مورد استفاده محققان این پژوهش قرار گرفته است. تعداد غیرسیگاری‌ها و سیگاری‌ها در این تحقیق برابر بوده و به سن و ریشه‌های قومی افراد شرکت‌کننده در این پژوهش نیز توجه شده است. شرکت‌کنندگان مورد این پرسش قرار گرفتند که آیا نشانه‌های بیماری کووید-۱۹ را دارند یا نه، آیا تست کرونا داده‌اند و اگر داده‌اند آیا نتیجه آن مثبت بوده یا نه.

سیگار الکترونیکی و نقش آن

در افزایش خطر ابتلا به کووید-۱۹

تولید محصولات دخانی بدون دود در حال تبدیل شدن



روستاها پیشگام در مبارزه با دخانیات

شهرها درجا می‌زنند

ایجاد مجتمع‌های خدماتی و اقامتگاه‌های بومگردی، به درآمدهای خوبی رسیده است. مردم حیدرآباد از حدود ۱۵ سال پیش، یعنی همان زمانی که پای گردشگران به تدریج به روستا باز شد، بی خیال دود و دم شدند. حسین مظلومی، دهیار حیدرآباد به ما می‌گوید جان سپردن چند نفر از اهالی سیگاری روستا به دلیل بیماری‌های شدید روی از یک سو و حضور تدریجی گردشگران و به نمایش گذاشتن تصویری زیبا از روستا از دیگر سو، حیدرآبادی‌ها را بر آن داشت، تا برای همیشه با مواد دودزا و دخانیات خداحافظی کنند. مردم این روستا حالا آفتدر به فکر سلامتشان هستند که با حمایت و هماهنگی شورای ده، پیاده‌روی‌های خانوادگی ماهانه در یکی از جاده‌های زیبای حیدرآباد برگزار می‌کنند و ورزش اولویتشان است. روستای وچکاب جودکی شهرستان آبدانان در جنوب استان ایلام هم چهارمین روستای پاک و بدون دخانیات این استان است که البته درصد آمار طلاق و نزاع‌های خانوادگی در آن هم به سمت صفر میل کرده و بیماری‌های قلبی، عروقی و روی در آن به شدت کاهش یافته است.

۳۰ ساله شدن روستای بدون دود «بلبل آباد»

اهالی روستای بلبل آباد در دهه‌های ۶۰ و ۷۰ بود که در واکنش به سخنان روحانی اعزامی در ایام تبلیغ، تصمیم به قطع مصرف انواع دخانیات و پاک کردن روستا از لوٹ هرگونه استعمال دود گرفتند. این روستا که در قلب کوه‌های بشاگرد قرار دارد با همت مردم خود توانست، نام روستای «پاک و بدون دود» را در هرمرگان را به نام خود به ثبت برساند. مردم این روستا دهم تیرماه سال ۷۰ مصادف با روز «عید غدیر»، در حرکتی خودجوش، همه قلیان‌ها را شکستند و افرادی که قلیان یا سیگار می‌کشیدند یا معتاد به مواد مخدر بودند، برای همیشه با دنیای دود و عوارض ناشی از آن خداحافظی کردند و از آن تاریخ تاکنون هرساله به شکرانه تعهد خود، این روز را جشن می‌گیرند. عباس زارعی عضو شورای اسلامی روستای بلبل آباد به خبرنگار شبستان گفت: «بیش از ۱۰۰ نفر از اهالی روستای بلبل آباد در سال‌های ۶۵ تا ۷۰ انواع دخانیات و مواد مخدر مصرف می‌کردند.»

وی با بیان اینکه یکی از روحانیون که برای امر تبلیغ به بلبل آباد آمده بود منشا تحولی بزرگ در این روستا شد، افزود: «سخنان این مبلغ دینی بر روی منبر، شوک بزرگی را به اهالی وارد کرد و مردم روستا را به سمت قطع مصرف دخانیات و مواد مخدر سوق داد.»

عضو شورای اسلامی روستای بلبل آباد ادامه داد: «هم اکنون که ۲۹ سال از آن تاریخ می‌گذرد و تعهد و همت مردمان این روستا باعث شده تا همچنان هیچ گونه دودی هوای پاک بلبل آباد را آلوده نسازد، اهالی به شکرانه نعمت پاکی خود و روستایشان، روز بدون دود روستا را به همراه عید غدیر جشن می‌گیرند.»

زارعی با اشاره به اینکه پس از گذشت دو دهه از عمر طرح روستای پاک و بدون دود در بشاگرد هم اکنون بلبل آباد به الگویی برای سایر مناطق تبدیل شده است، عنوان کرد: «شهرک مطهر یکی دیگر از مناطق بشاگرد است که بزودی طرح روستای بدون دود در آن اجرا می‌شود تا به‌عنوان دومین روستای پاک در شهرستان معرفی شود.»

شده که نامشان در سامانه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر به‌عنوان مناطق پاک و بدون دخانیات ثبت شود.

روستای ونیت ۱۷۵ نفر جمعیت دارد و ۵۲ خانوار، اما نه هیچ یک از ۸۶ مرد و نه حتی یک نفر از ۸۹ زن آن تاکنون لب به سیگار و قلیان و ... نزده‌اند. مسلم کریمی، عضو شورای ده ونیت به ما می‌گوید که پای دخانیات هیچ‌گاه به این روستا باز نشده که حالا بخواهد بسته شود. وی که ۲۷ سال سن دارد، نه خودش در تمام طول عمر یک سیگاری یا قلیانی در روستا دیده و نه حتی از ریش سفیدان شنیده که مردم هرگز سمت دخانیات رفته باشند.

عضو شورای روستای ونیت، دلیل این اتفاق مبارک را پیوند خونی و قوم و خویش بودن اهالی روستا می‌داند و تاکید می‌کند که اهالی روستا همه از حال یکدیگر باخبر و مراقب یکدیگرند، طوری که مهم‌ترین ملاک دادن دختر به یک جوان حتی قبل از پرس و جو از شغل و درآمد، عدم اعتیاد وی به انواع مواد دخانی است. ونیت البته خیلی آباد نیست و تقریباً هیچ امکانات تفریحی خدماتی ندارد و به گفته کریمی، همان طرح‌های تشویقی عمرانی که مسئولان وعده اجرایش را داده بودند هم نصفه و نیمه به اجرا درآمده است و کلاس‌های آموزشی خیاطی هم چندان کارایی نداشته، چون نه پولی در روستا هست و نه کارگاه تولیدی که مردم آموزه‌هایشان را در آن به بار بنشانند.

بیره‌های این روستا چه همتی دارند

خوران سفلی، دیگر روستای بخش مرکزی ایوان، ۲۷ خانوار دارد با ۱۰۳ نفر جمعیت که ۴۷ نفرشان مرد و بقیه زن هستند. مردمان این روستا البته چند سالی است که به دخانیات پشت پا زده‌اند.

فتحاله خورانی، عضو شورای روستای خوران سفلی می‌گوید که در گذشته فقط نوعی سیگار دست‌ساز با تنباکو در این روستا استعمال می‌شد؛ بیشتر توسط افراد پرسن و سال که همان‌ها هم از حدود پنج سال پیش تصمیم به ترک این مواد آسیب رسان گرفتند. شغل مردم خوران سفلی هم کشاورزی و دامداری است، گرچه خشکسالی آسیب زیادی به این کسب‌وکار زده و جوانان زیادی را به سمت شهرها گسیل ساخته است. این روستا بسیار محروم است و به گفته خورانی، هیچ امکانات تفریحی خدماتی ندارد و تنها سرگرمی جوانان باقی‌مانده در روستا هم بالا رفتن از کوه‌های منطقه است. با این همه هیچ کدام از این محرومیت‌ها و کمبودها بهانه‌ای برای روی خوش نشان دادن جوانان و بزرگسالان به مواد دخانی و مخدر نشده است.

ممنوعیت استعمال دخانیات در «حیدرآباد»

استان ایلام یک روستای بدون دخانیات دیگر هم دارد؛ نامش حیدرآباد است و از توابع بخش سیوان شهرستان ایلام. این روستا ۱۷۰ خانوار دارد و ۶۱۶ نفر جمعیت، اما برخلاف دو روستای مذکور و خوشبختانه، بوی کمبود و محرومیت نمی‌دهد، زیرا سرشار از ظرفیت‌های طبیعی و تاریخی گردشگری است و از سال ۸۴ که نامش در فهرست روستاهای هدف گردشگری کشور نشست، پذیرای خیل گردشگران شده و در کنار کشاورزی، با

آذربایجان شرقی چنین روستایی که عاری از دخانیات باشد گزارش نشده است، گفت: «روستای باشکند به‌عنوان الگوی روستای بدون دخانیات می‌تواند در کشور مطرح باشد.» یکی دیگر از روستائیان باشکند نیز با بیان اینکه نزدیک به ۵۰ سال است که در این روستا زندگی می‌کند، گفت: «در این روستا کسی را ندیده‌ام که لب به سیگار و یا دخانیات دیگر بزند.» جلیل صالحی که قد و قیافه اش به وزنه برداران می‌خورد، افزود: «افراد سیگاری که از سایر مناطق به این روستا می‌آیند با دیدن نفرت مردم از مصرف سیگار، خود به خود شرم‌منده شده، سیگار خود را خاموش می‌کنند.» حسینقلی احمدی یکی دیگر از اهالی باشکند از پیشقدمی مردم این روستا در امور عام المنفعه سخن گفت و افزود: «مردم این روستا هزینه‌های ناشی از مصرف دخانیات را در ساخت مسجد و کمک به نیازمندان صرف می‌کنند.»

به هر حال سیگار به‌عنوان یکی از عوامل مرگ و میر و دارای مضرات جبران‌ناپذیری است و سالانه در کشور حدود ۵۰ هزار نفر در اثر استعمال آن جان خود را از دست می‌دهند. مردم روستای ۳۰۰ نفری باشکند شهرستان بستان آباد با آگاهی از مضرات سیگار و دخانیات برای سلامتی در چارچوب یک رفتار فرهنگی که از گذشتگان به آنان به ارث رسیده است، از انواع مواد دخانی دوری می‌کنند. آنان به خوبی دریافته‌اند که داشتن جسمی سالم و توانمند، نیازمند اجتناب از استعمال دخانیات است و با هم افزایی برای ادامه این سنت حسنه می‌کوشند. شهرستان بستان آباد در ۵۵ کیلومتری شرق تبریز مرکز استان آذربایجان شرقی واقع است.

۴ روستایی که سیگاری‌ها نمی‌توانند به آنجا بروند

اهالی ۴ روستای ایلام هرگونه دودی را از خود دور و عنوان پاک‌ترین روستاهای کشور را کسب کرده‌اند. ایلام استانی است که به ظرفیت‌های طبیعی شگرف و در عین حال محرومیت‌های بزرگش شناخته می‌شود؛ شرایط متناقضی که هم می‌تواند پله صعود سطح زندگی مردمانش باشد و هم بهانه‌ای برای افول و استیصال و درماندگی. در این میان و هنگامی که بسیاری از مردمان شهر و روستا به جنر محرومیت و خشکسالی و بیکاری، تن به مهاجرت و خان به دوشی داده یا از سر استیصال به انواع دود و دم و مواد دخانی و غیردخانی پناه برده‌اند، اهالی چند روستای ایلام به این مواد «نه» گفته و با ترک خودخواسته آن، دست بر زانوی همت و غیرت زده‌اند تا آرزوهای خویش را در حرکت بازوان دست خود جست‌وجو کنند، نه در فضای دودآلود و خیالی سیگار و قلیان.

ونیت، خوران سفلی، حیدرآباد و وچکاب جودکی، چهار روستای ایلامی هستند که ساکنانشان یا از گذشته‌های دور یا در همین چند سال اخیر، قید هرچه مواد دخانی و دودی را زده و سلامت خود و زندگی‌شان را تا حد زیادی تضمین کرده‌اند. دو روستای ونیت و خوران سفلی در بخش مرکزی شهرستان ایوان قرار دارد که پردیخت نجفی، بخشدار مرکزی ایوان درباره‌شان می‌گوید: اهالی این دو روستا هیچ گونه دخانیاتی مصرف نمی‌کنند و پاک بودن آنها پس از بررسی دقیق و نامحسوس بر ما محرز شده است. پاک بودن آنها باعث

فروشگاه خود عرضه نمی‌کنند.»

رییس شبکه بهداشت گالیکش ادامه داد: «همچنین هیچ خواربارفروشی در ۲ روستای پادلدل و بش اولی این شهرستان سیگار نمی‌فروشد که تلاش می‌کنیم با اجرای برنامه‌های آموزشی و معرفی مضرات مصرف مواد دخانی به اهالی، این روستاها به مناطقی عاری از مصرف دخانیات تبدیل شود.» رحیم‌زاده افزود: «برای ایجاد فرصت مناسب گذران اوقات فراغت، جاده سلامت برای پرکردن ساعات تفریح کودکان و نوجوانان صادق آباد و انجام فعالیت‌های ورزشی مانند پیاده‌روی و دوچرخه سواری ساخته شد.» وی با تاکید بر اینکه مشاهده سیگار در مغازه‌ها هم باعث وسوسه کودکان و نوجوانان به مصرف آن می‌شود، اظهار داشت: «تلاش داریم با برگزاری نشست‌های مختلف، کسبه و بازاریان بیشتری را برای پیوستن به این پویا ترغیب کنیم.»

حاجی شمس روستای بدون دخانیات

سال‌هاست که در روستای حاجی شمس استان یزد خیری از دخانیات نیست. یکی از اهالی این روستا گفت: «هیچ یک از اهالی این روستا لب به سیگار نمی‌زنند و دود سیگار و قلیان را به ریه‌های خود راه نمی‌دهند تا مبادا پاک‌ی ریه‌های بی‌ریایشان ترک بردارد.» دهقان افزود: «در این روستا، ۳۵ خانوار زندگی می‌کنند که در ایام تعطیل به ۸۰ خانوار می‌رسد. مردم این روستا که بیشتر در بخش کشاورزی و دامداری شاغل هستند، چهره دفاعی در برابر دخانیات به خود گرفته‌اند.» وی اظهار داشت: «یکی از اهالی روستای حاجی شمس که در ۹۵ سالگی به سر می‌برد، طولانی بودن عمر خود را مدیون مصرف نکردن سیگار و فعالیت در بخش کشاورزی عنوان می‌کند.»

باشکند، روستای بدون دخانیات آذربایجان شرقی

مردم با صفای روستای باشکند در بخش تکمه داش شهرستان بستان آباد، ریه‌هایی پاک از هرگونه آلودگی‌های دخانی دارند. هیچیک از اهالی این روستا لب به سیگار نمی‌زنند. مهرداد شاکری دهیار روستای باشکند با بیان اینکه روستای باشکند دارای ۳۰۰ نفر جمعیت است، می‌گوید: «مردم این روستا هیچ نوع دخانیاتی مصرف نمی‌کنند.» یکی از اهالی روستای باشکند نیز که در ۱۱۰ سالگی به سر می‌برد، طولانی بودن عمر خود را مدیون مصرف نکردن سیگار و فعالیت بدنی عنوان می‌کند. قلی منادی با بیان اینکه در مدت عمر خود سیگار مصرف نکرده است، افزود: «اگر کسی هم سیگار بکشد، او را با مضرات مصرف سیگار آشنا می‌کنم.» معاون بهداشت و درمان شبکه بهداشت و درمان شهرستان بستان آباد نیز با برشمردن مضرات استفاده از سیگار گفت: «بررسی‌های انجام شده، نشان می‌دهد که هیچ کدام از افراد روستای باشکند مبتلا به فشارخون، بیماری دیابت، آسم و انسداد ریوی نیستند.» دکتر رامک زوار کعبه، ارتباط مستقیم مصرف دخانیات با بیماری‌های قلبی و عروقی را یادآور شد و افزود: «در شهرستان بستان آباد ۲۰ درصد افراد بالای ۳۰ سال فشارخون دارند.» وی با اشاره به اینکه در استان

شهر یا روستای بدون دخانیات، عبارت از شهر یا روستایی که در آن فروش، عرضه و استعمال محصولات دخانی ضابطه مند شده به نحوی که مردم از مواجهه با دود دست دوم محافظت شوند. تبلیغات و سازوکارهای تشویقی مستقیم و غیرمستقیم آن محدود شده، مصرف‌کنندگان دخانیات به استعمال کمتر یا ترک آن تشویق شوند. در مجموع بر هر دو راهبرد کاهش تقاضا و کاهش عرضه تمرکز شود. همچنین انتظار می‌رود به تدریج شیوع استعمال دخانیات در آنجا کاهش یابد.

این درحالیست که ایران در سال‌های ۱۳۸۴ و ۱۳۹۸ به دو معاهده بین‌المللی کنترل دخانیات ملحق شد. چارچوب کنوانسیون کنترل دخانیات و پروتکل ریشه‌کنی تجارت غیر قانونی محصولات دخانی تنها معاهداتی هستند که توسط سازمان جهانی بهداشت در سازمان ملل متحد ثبت شده و بسیاری از کشورهای عضو این سازمان را حول آن گرد آورده است. هدف این کنوانسیون و پروتکل‌های آن، حفظ نسل‌های حال و آینده از اثرات زیان بار بهداشتی، اجتماعی، زیست محیطی و اقتصادی استعمال دخانیات و قرار گرفتن افراد در معرض دود حاصل از دخانیات است که هر دو سال یکبار دستورالعمل‌ها و اسنادی که در حمایت از این دو معاهده بین‌المللی تنظیم می‌شود، در جلسات دو سالانه کنفرانس مورد بررسی و به تصویب اعضا می‌رسد. در طول برگزاری کنفرانس اعضا، اقداماتی که کشورهای موفق در اجرای مفاد این معاهدات داشتند به سایر کشورهای عضو ارائه می‌شود و کشورها از تجربیات موفق برای ارتقای قوانین کنترل دخانیات خود بهره‌مند می‌شوند.

ایران، رییس کنفرانس آبی اعضای کنوانسیون جهانی کنترل دخانیات در سال آینده خواهد بود و لذا باید اقداماتی انجام دهیم تا بتوانیم با توجه به جایگاه کشور به‌عنوان رئیس اجلاس، دستاوردهای ارزشمند خود را در اجرای این معاهدات بین‌المللی به جامعه بین‌الملل ارائه نماییم. با توجه به تعهد جمهوری اسلامی ایران به حفاظت از سلامت عمومی و مفاد کنوانسیون جهانی کنترل دخانیات، اولویت سازمان بهداشت جهانی به امر کنترل مصرف و حذف استنشاق تمبلی دود سیگار به‌خصوص نزد جوانان و مصوبه ستاد ملی مبارزه با کرونا در خصوص ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی، ضرورت همت ملی با هدایت و رهبری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه‌های علوم پزشکی که مسئولیت سلامت جامعه را بر عهده دارد به‌شدت محسوس بوده و لازم است تمام برنامه‌های مرتبط با کنترل دخانیات با جدیت و حمایت بی‌وقفه مسئولان به اجرا گذاشته شود و از هر کوششی در جهت افزایش آگاهی افراد از مضرات استعمال دخانیات و استنشاق تمبلی دود سیگار و کاهش مصرف آن در جامعه دریغ نگردد. همچنین با توجه به تأثیر اجرای ماده ۸ کنوانسیون جهانی کنترل دخانیات در کاهش مواجهه افراد با دود دخانیات و فراهم نمودن محیط مناسب برای کاهش مصرف دخانیات، سازمان جهانی بهداشت ابتکار شهرهای بدون دخانیات را با بدون دخانیات اعلام کردن دو شهر مکه مکرمه و مدینه منوره، پایه‌گذاری نمود. دفتر منطقه ای این سازمان در قاهره، متعاقباً اجرای این برنامه را در دو شهر مقدس مشهد و قم به ایران پیشنهاد نمود که در سال گذشته جلسات حمایت طلبی با حضور نمایندگان آن سازمان با تولیت محترم حضرت معصومه (س) و مسجد مقدس جمکران و مسئولان محترم حوزه علمیه قم برگزار گردید. مسئولان و متولیان شهر مقدس قم نیز در جلساتی که با مسئولان وزارت بهداشت داشتند حمایت خود را از اجرای این برنامه اعلام کردند و با پیگیری دانشگاه علوم پزشکی قم، برنامه شهر بدون دخانیات اجرایی شد.

تلاش برای تبدیل صادق آباد گلستان به شهری عاری از دخانیات

رییس شبکه بهداشت گالیکش با اشاره به اهمیت فرهنگ‌سازی برای جلوگیری از مصرف مواد دخانی به‌ویژه در میان کودکان و نوجوانان گفت: «تلاش برای نفروختن سیگار به افراد زیر ۱۸ سال به‌عنوان پله نخست رسیدن صادق آباد به شهری عاری از دخانیات در حال اجرا است.» حسن رحیم‌زاده اظهار داشت: «برای داشتن شهری عاری از دخانیات، پویا «نفس» از سال گذشته با هدف ارتقای دانش کسبه، والدین و کودکان و نوجوانان زیر ۱۸ سال در مورد اثرات منفی سیگار در گالیکش با اولویت شهر صادق آباد آغاز شد. تاکنون ۴۰ واحد خواربارفروشی از مجموع ۵۳۰ خواربارفروشی گالیکش که ۱۰ مورد آن در شهر صادق آباد است، با پیوستن به پویا نفس از سود فروش سیگار گذشته و دیگر این محصول را در

خطر سقط مکرر جنین

مصرف سیگار، الکل و کافئین زیاد از برنامه روزانه حذف شود

«سیگار کشیدن ممنوع»، «لطفاً سیگار نکشید»، «سیگار کشیدن ضرر دارد» و حتماً بارها این جملات را خوانده و شنیده‌اید. تصاویر هشداردهنده روی پاکت‌های سیگار را هم حتماً بارها و بارها دیده‌اید، اما شاید خیلی راحت سیگار را روشن کنید و به هیچ کدام از دیده‌ها و شنیده‌ها توجه نمی‌کنید. آمار نشان می‌دهد که میزان سیگار کشیدن زنان در ایران در حال افزایش است و این مسئله به خصوص در مورد زنان جوان جدی است.

سیگار کشیدن به شیوه‌های مختلف، به راه‌هایی خیلی بیشتر از آنچه فکرش را بکنید، روی بدن شما تأثیر می‌گذارد. متأسفانه اکثریت زنان سیگاری، سیگار کشیدن را از سن پایین شروع می‌کنند و آن را خطری برای سلامت خود نمی‌دانند زیرا احساس می‌کنند بدن سالمی دارند و هیچ خطری آنها را تهدید نمی‌کند. زمانی هم که آثار سوء و زیانبار سیگار کشیدن در آنها آشکار می‌شود، آنقدر به سیگار عادت کرده‌اند که دیگر نمی‌توانند به کنار گذاشتن آن فکر کنند. سیگار کشیدن روی بسیاری از ارگان‌های بدن تأثیر می‌گذارد و سلامت آنها را به خطر می‌اندازد اما در مورد زنان یک مسئله مهم دیگر وجود دارد و آن هم اینکه سیگار کشیدن باعث ایجاد تغییراتی در بدن مانند سقط جنین می‌شود.

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن سینا با بیان اینکه سبک زندگی یکی از عوامل مؤثر بر سقط مکرر است، گفت: «داشتن سبک زندگی سالم به‌ویژه داشتن وزن متناسب می‌تواند خطر سقط مکرر را کاهش دهد. خطر سقط مکرر در خانم‌هایی که اضافه‌وزن دارند و به‌ویژه دچار سندرم تخمدان پلی‌کیستیک یا مقاومت به انسولین‌اند افزایش می‌یابد. همچنین مصرف سیگار و الکل و مصرف کافئین زیاد می‌تواند خطر ابتلا به سقط مکرر را افزایش دهد.»

دکتر اعظم محمداکبری درباره تعریف سقط خودبه‌خودی جنین و سقط مکرر گفت: «منظور از سقط خودبه‌خود جنین، از دست رفتن بارداری پیش از هفته بیستم یا پیش از رسیدن وزن جنین به پانصد گرم است. منظور از سقط مکرر نیز دو یا سه بار سقط خودبه‌خودی جنین است. سقط مکرر هم چالش درمانی مهمی برای متخصصان و هم یک معضل بزرگ برای همسران است و حتی ممکن است روابط عاطفی و زناشویی زوج‌ها را تحت تأثیر قرار دهد.»

این فلوشیپ ناباروری، جنبه چالش‌برانگیز درمان سقط مکرر را مواردی دانست که علت قطعی سقطها مشخص نمی‌شود و توضیح داد: «در مواردی ما به‌رغم بررسی‌های دقیق و پیشرفته، نمی‌توانیم به علت قطعی سقط مکرر پی ببریم و ناچاریم در این موارد صرفاً با در نظر گرفتن علل احتمالی درمان را پیش ببریم. همچنین مهم‌ترین علت سقط مکرر زودرس، یعنی سقط در سه ماهه اول، علل ژنتیکی یا ناهنجاری‌های کروموزومی جنین است. این ناهنجاری ژنتیکی ممکن است ناشی از سلول تخمک یا سلول اسپرم باشد یا در مواردی، سلول اولیه سالم است اما به دلایل ناشناخته، در مراحل تقسیم سلولی دچار اختلالات کروموزومی می‌شود. شایع‌ترین اختلال کروموزومی در جنین نیز سه‌تایی شدن برخی کروموزوم‌ها، از جمله کروموزوم ۲۱ است. یکی دیگر از علل سقط مکرر، افزایش سن مادر است که با افزایش خطر ناهنجاری‌های ژنتیکی در جنین نیز همراه است. بالا بودن سن مادر هنگام بارداری، یعنی پس از ۳۵ سالگی و به‌ویژه بیش از ۴۰ سال، خطر سقط مکرر را افزایش می‌دهد

زیرا با افزایش سن کیفیت تخمک به‌شدت کاهش می‌یابد.»

این متخصص زنان در ادامه به ناهنجاری‌های ساختاری رحم به‌عنوان یکی از علل سقط مکرر اشاره کرد و افزود: «مهم‌ترین ناهنجاری ساختار رحم که با سقط مکرر مرتبط است، رحم سپتوم‌دار است. در برخی از خانم‌ها به‌طور مادرزادی سپتوم یا دیواره‌ای در داخل حفره رحم وجود دارد که این سپتوم خون‌رسانی مناسبی ندارد و محل مناسبی برای لانه‌گزینی جنین نیست. بنابراین وجود سپتوم در رحم می‌تواند از موانع رشد جنین و در نتیجه سقط مکرر باشد.»

دیابت پیشرفته و کنترل نشده جدی گرفته شود

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن سینا با اشاره به اختلالات هورمونی به‌عنوان یکی دیگر از علل سقط مکرر توضیح داد: «اختلالات غدد درون‌ریز مانند کم‌کاری شدید تیروئید یا بالا بودن سطح هورمون پرولاکتین نیز می‌تواند باعث سقط مکرر شوند. همچنین دیابت پیشرفته و کنترل نشده نیز می‌تواند علت سقط مکرر باشد. افزون بر این‌ها، اختلالات هورمونی تخمدانی مانند سندرم تخمدان پلی‌کیستیک و پایین بودن ذخیره تخمدان نیز می‌توانند موجب سقط مکرر جنین شوند.»

محمداکبری سبک زندگی را نیز از عوامل مؤثر بر سقط مکرر دانست و افزود: «داشتن سبک زندگی سالم به‌ویژه داشتن وزن متناسب می‌تواند خطر سقط مکرر را کاهش دهد. خطر سقط مکرر در خانم‌هایی که اضافه‌وزن دارند و به‌ویژه دچار سندرم تخمدان پلی‌کیستیک یا مقاومت به انسولین‌اند افزایش می‌یابد. همچنین مصرف سیگار و الکل و مصرف کافئین زیاد می‌تواند خطر ابتلا به سقط مکرر را افزایش دهد.»

عضو تیم تخصصی مرکز درمان ناباروری ابن سینا، ترومبوفیلی را به‌عنوان یکی دیگر از علل سقط مکرر برشمرد و گفت: «در برخی افراد به‌طور ژنتیکی سطح فاکتورهای ضدانعقاد خون کمتر است و در واقع این دسته از افراد بیشتر مستعد ابتلا به لخته شدن خون یا ترومبوز هستند. از آنجا که این وضعیت خون‌رسانی به جفت و جنین را مختل می‌کند می‌تواند باعث بروز سقط مکرر شود. خانم‌های مبتلا به بیماری خودایمنی سندرم آنتی‌فسفولیپید نیز به دلیل تولید یک سری آنتی‌بادی‌های خاص، مستعد ترومبوفیلی‌اند و به همین دلیل، در معرض خطر سقط مکرر قرار دارند.»

وی در ادامه به علل ایمونولوژیک اشاره کرد و افزود: «در مواردی علت سقط مکرر واکنش سیستم ایمنی بدن به جنین است. در این موارد، سیستم ایمنی بدن مادر، جنین را به‌عنوان یک موجود بیگانه یا مهاجم شناسایی می‌کند و برای دفع آن آنتی‌بادی‌ها یا پادتن‌هایی ترشح می‌کند که موجب سقط جنین می‌شوند.»

محمداکبری درباره نقش فاکتور مردانه در سقط مکرر نیز توضیح داد: «همان‌گونه که گفته شد، یکی از علل اصلی سقط مکرر اختلال کروموزومی در جنین است که می‌تواند ناشی از اختلالات کروموزومی اسپرم باشد. در واقع، اختلالات کروموزومی اسپرم باعث می‌شود سلول اولیه جنین دچار اختلال شود و نتواند مراحل رشد را به‌درستی طی کند.»

این متخصص زنان، سقط مکرر با علل ناشناخته را بخش بزرگی از موارد سقط مکرر دانست و افزود: «بیش از نیمی از موارد سقط علت

مشخصی ندارند. یعنی ما پس از آزمایشات و بررسی علل شناخته‌شده نمی‌توانیم به تشخیص علت قطعی برسیم. در چنین مواردی درمان را بر اساس علل احتمالی انجام می‌دهیم که در برخی موارد ممکن است مؤثر باشد.»

مشکلات نوزادان شیرخوار با مادران سیگاری

همچنین مصرف سیگار در زمان شیردهی سبب ایجاد آلرژی و بیماری تنفسی در نوزاد می‌شود. در همین خصوص عضو انجمن متخصصان زنان و مامایی ایران به مادران شیرده هشدار داد: «سیگار مقدار شیر را کاهش می‌دهد و در نتیجه وزن‌گیری نوزاد در زمان شیردهی با مشکلات مواجه می‌شود.»

سوزان پیروان با بیان اینکه تغذیه با شیر مادر، تغذیه ایده‌آلی برای نوزاد محسوب می‌شود، اظهار داشت: «شیردهی با شیر مادر فواید بسیاری هم برای نوزاد و هم مادر شیره دارد. شیر مادر از نظر مقدار چربی، قند، آب، پروتئین و مواد معدنی به نسبت صحیح برای نوزاد از همه مواد دارد و در حدی است که برای رشد و نمو طبیعی کودک لازم است. همچنین به گونه‌ای است که وقتی سن نوزاد بالاتر می‌رود، این ترکیبات بر اساس نیازهای تغذیه‌ای کودک تغییر می‌کنند.»

این متخصص زنان و زایمان، راحت بودن هضم شیر مادر به نسبت شیرخشک را از دیگر فواید تغذیه با شیرمادر عنوان کرد و افزود: «بر همین اساس عوارض گوارشی مانند نفخ در نوزاد که بعد از مصرف شیرخشک شایع است، در تغذیه با شیر مادر کمتر دیده می‌شود.»

شیر مادر از نوزاد

در برابر بیماری‌ها حمایت می‌کند

پیروان با تأکید بر اینکه شیر مادر حاوی آنتی‌بادی یا پادتن‌هایی است که از مادر به نوزاد می‌رسد، توضیح داد: «این پادتن‌ها می‌تواند جلوی یکسری از بیماری‌های مهم مانند بیماری‌های گوارشی، اسهال، بیماری‌های تنفسی و همینطور آلرژی در نوزادی را بگیرد به نحوی که شاهدیم عفونت گوش در نوزادانی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند کمتر دیده می‌شود. باید دقت کنیم هر چقدر زمان شیردهی بیشتر باشد این فواید بیشتر به نوزاد می‌رسد.»

عضو انجمن متخصصان زنان و مامایی با تأکید بر اینکه در نوزادانی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند خطر کمتری از مرگ ناگهانی نوزاد دیده می‌شود، تصریح کرد: «شیر مادر باعث می‌شود مشکلات کوتاه مدت و دراز مدت در نوزادان نارس کمتر شود. همچنین در نوزادانی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند خطر کمتری از مرگ ناگهانی نوزاد دیده می‌شود. شیر مادر باعث می‌شود مشکلات کوتاه مدت و دراز مدت در نوزادان نارس کمتر شود و بهره‌های نوزادانی که از شیرمادر تغذیه می‌کنند، بیشتر است.»

پیروان ادامه داد: «وزن‌گیری نوزادانی که از شیر مادر تغذیه می‌کنند بهتر است و احتمال چاقی را در آینده کودک کمتر می‌کند. مطالعات نشان می‌دهد نوزادانی که با شیر مادر تغذیه می‌شوند از بهره‌های بالاتری برخوردار هستند.»

این متخصص زنان و زایمان درباره فواید شیردهی برای مادر هم یادآور شد: «در مادرانی که شیر می‌دهند در زمان شیردهی هورمون اکسیوتوسین ترشح می‌شود که اثرات انقباضی دارد. به این معنا که هم در مجاری شیردهی و هم در رحم مادر انقباضاتی ایجاد می‌کند. انقباضاتی که در رحم ایجاد می‌شود باعث می‌شود مادری که تازه

زایمان کرده، در اثر شیردهی با سرعت بیشتری به حالت طبیعی بازگردد و همین نکته احتمال خونریزی پس از زایمان را کاهش می‌دهد.»

پیروان با بیان اینکه شیردهی باعث می‌شود مادران شیرده، اضافه وزن دوران زایمان را سریعتر از دست بدهند و سریعتر به وزن اولیه بازگردند، تصریح کرد: «دیده شده که یکسری بیماری‌ها از جمله ابتلا به سرطان پستان، تخمدان و رحم در مادرانی که شیر می‌دهند کمتر است. از سویی دیگر احتمال افسردگی بعد از زایمان کمتر است.»

عضو انجمن متخصصان زنان و مامایی یادآور شد: «باید شیردهی یکساعت بعد از تولد شروع شود چرا که در آغوش گرفتن مادر باعث ایجاد تماس عاطفی بین مادر و نوزاد می‌شود بنابراین بهینه است در ساعت اولیه شروع شود.»

پیروان درباره میزان کالری مصرف روزانه مادر شیرده هم توضیح داد: «در زمان شیردهی، مادر شیرده به‌طور معمول ۴۵۰ تا ۵۰۰ کالری اضافه در روز نیاز دارد تا نیازهای طبیعی یک مادر که مشغول شیردهی است برآورده شود. یعنی ۲۵۰۰ کالری باید به بدن برساند.»

مصرف دخانیات در زمان بارداری مشکلات تنفسی نوزاد را در پی دارد

این متخصص زنان و زایمان به مادران شیرده هشدار داد: «مصرف سیگار در زمان شیردهی مضر است و ایجاد آلرژی و بیماری تنفسی در نوزاد می‌کند. سیگار همچنین مقدار شیر را کم می‌کند در نتیجه وزن‌گیری نوزاد در زمان شیردهی با مشکلات مواجه می‌شود.» وی درباره مصرف مایعات هم توصیه کرد: «مادری که شیر می‌دهد بهتر است مقادیر زیادی مایعات در روز مصرف و براساس تغذیه‌ای که دارد طبق نظر پزشک از مکمل‌های غذایی و ویتامین استفاده کند. این متخصص درباره میزان مصرف قهوه در زمان شیردهی هم گفت: مقدار مجاز قهوه مصرفی ۲۰۰ میلی‌گرم کافئین یا یک فنجان است که مشکل آفرین نخواهد بود اما به‌طور کلی در روزهای اولیه بعد از تولد و همینطور در نوزادان نارس بهتر است از کافئین استفاده نشود.»

پیروان درباره داروهایی که در زمان شیردهی مصرف می‌شود هم یادآور شد که تصمیم‌گیری درباره مصرف دارو در زمان شیردهی به نظر پزشک بستگی دارد بنابراین مادر شیرده حتماً موضوع را با پزشک در میان بگذارد.



بوتان ممنوعیت بزرگ



تولیدات دخانی را ممنوع اعلام کرد. همچنین این قانون دولت این کشور را موظف کرده است تا با ارائه خدمات درمانی و مشاوره‌ای به افراد سیگاری کمک کند تا مصرف دخانیات را ترک کنند. این طرح بخشی از برنامه ملی «شادی افزایی» این کشور است که با هدف افزایش سلامت و تندرستی در این کشور به اجرا گذاشته می‌شود. برنامه شادی افزایی ملی چهار اصل را برای تضمین شادی شهروندان مورد تاکید قرار می‌دهد. این ۴ اصل عبارتند از حکمرانی خوب، حفاظت از محیط زیست طبیعی، رشد پایدار و ارزش‌های فرهنگی. گفتنی است که رده‌بندی‌های بین‌المللی، بوتان در میان شادترین کشورهای جهان قرار داده است.

پادشاهی بوتان در هیمالیای شرقی، آخرین پادشاهی بودایی به جا مانده از طریقت ماهايانا به حساب می‌آید. این کشور تقریباً به اندازه سوئیس است. بوتان با جمعیت حدوداً دو میلیون نفر، بین پرجمعیت‌ترین کشورهای جهان واقع شده است. این کشور که در میان بلندترین کوه‌های جهان قرار گرفته، با تبت، چین در شمال همچنین با هند در جنوب، غرب و شرق هم مرز است. بوتان تا چهار دهه پیش، با سایر نقاط جهان ارتباط چندانی نداشت. اما با تغییر اوضاع سیاسی و اقتصادی، دولت این کشور در اوایل دهه ۱۹۶۰ درهای خود را به روی جهان خارج گشود. بوتان از سال ۲۰۱۲ با تصویب قانونی کشت، تولید، تبلیغات و مصرف کلیه

بارها مورد پیگیری قرار گرفت تا در نهایت با اجراءش قانون سال ۲۰۱۲ کنترل دخانیات در بوتان شکل جدی‌تری به خود گرفت. امروزه در اکثر مناطق بوتان دود کردن یک نخ سیگار یا جویدن تنباکو تخلف به حساب می‌آید و به موجب آن فرد متخلف مورد تعقیب قرار خواهد گرفت. سال گذشته برای ۸۰ شهروند بوتانی به خاطر نقض قوانین کنترل دخانیات پرونده قضایی تشکیل شد که نیمی از آن‌ها راهی زندان شدند.

در راه‌های گوناگون توسعه تجربه کرده است. ارتقاء سبک زندگی سالم یک عنصر مهم در اهداف توسعه این کشور است. بهزیستی فرد، خانواده، جامعه و ملت در دستور کار دولت سلطنتی قرار دارد. متوسط تخصیص ۱۱ درصد از درآمدهای دولت به بخش بهداشت، نشان دهنده این تعهد بالا به موضوع سلامت است. در دوران حکمرانی وی، ملکه اشیا سنگای چودن وانگچوک به‌طور جدی بر روی مسائل اجتماعی به ویژه در زمینه سلامت مشارکت داشته است. او به‌طور پیوسته از مناطق دورافتاده بوتان، مدارس و مراکز بهداشتی و درمانی بازدید می‌کند. علاوه بر پیگیری موضوعات مرتبط با سلامت از جمله کنترل دخانیات، سوء مصرف مواد مخدر و بهداشت باروری، ملکه به‌طور شخصی در مناطقی که شامل کارکنان و وظیفه چند بخشی، دانش آموزان و عموم مردم است به بحث و گفتگو می‌پردازد. این کارزارهای سلامت‌محور با هدایت فعال وزیر بهداشت، درمان و آموزش زمینه را برای ابتکار عمل هماهنگ و چند بخشی در زمینه کنترل دخانیات هموار نمود. ابتکارهای حاکمیتی در زمینه کنترل دخانیات قبلاً از سوی سازمان جهانی بهداشت (WHO) به رسمیت شناخته شده است.

اهداف طرح‌های ضد دخانیات در بوتان بوده است. مشاوره، آموزش و انتشار اطلاعات مناسب با بهره‌گیری از رسانه‌های ارتباطی همچنین ارتباطات بین فردی راهکارهایی است که از سوی برنامه کنترل دخانیات به کار گرفته شده است. اقداماتی در بعد ملی مانند ایجاد مکان‌های عاری از دخانیات، تلاش برای کاهش تقاضا همچنین افزایش مالیات بر واردات دخانیات نیز برنامه‌هایی بود که از طریق یک کارگروه چند بخشی مورد پیگیری قرار گرفت.

۱۹ منطقه از ۲۰ منطقه کشور بوتان فروش دخانیات را ممنوع اعلام کرده‌اند

با این حال کمبود منابع مالی، راه‌های ارتباطی ناهموار و جوامع پراکنده هزینه‌های زیرساخت و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در بوتان را دشوار می‌ساخت. دسترسی محدود به امکانات ارتباطی روزآمد، تلاش‌ها برای ارتقاء سلامت را بسیار گران‌تر از نقاط دیگر می‌کرد. اختلاف نظر در خصوص اولویت‌های سلامت همچنین محدودیت تخصیص بودجه، توجه به برنامه دخانیات را با چالش‌هایی مواجه کرده است. علاوه بر این کمبود تحقیقات گسترده و بررسی‌های اولیه در خصوص کنترل دخانیات، از دیگر مشکلات برنامه‌های کنترل دخانیات در بوتان است. با وجود محدودیت‌های ذکر شده، از زمان آغاز فعالیت‌های کنترل دخانیات در بوتان دستاوردهای قابل توجهی در این زمینه حاصل شده است. هم‌اکنون ۱۹ منطقه از ۲۰ منطقه کشور بوتان فروش دخانیات را ممنوع اعلام کرده‌اند. اکثر ساختمان‌های اداری، اماکن مقدس، مؤسسات آموزشی، مراکز درمانی، محل اجتماعات و حمل و نقل عمومی در سراسر این کشور عاری از دخانیات اعلام شده است. تا به امروز این کشور برای ابتکارات انجام شده در زمینه کنترل دخانیات، هشت مدال کسب کرده است. رسیدن به جایگاه رهبری، راهنمایی و پشتیبانی ناشی از بالاترین میزان مشارکت و مسئولیت‌پذیری در سطح فردی، محلی و ملی بوده است.

ارتقاء سبک زندگی سالم یک عنصر مهم در اهداف توسعه بوتان

این کشور تحت هدایت مسئولانه پادشاه این کشور یعنی جیگم سینگ وانگچوک، پیشرفت چشمگیری

پوشش همگانی را برای تشویق شهروندان جهت توقف استعمال دخانیات از راه اطلاع‌رسانی در اواسط دهه ۸۰ آغاز نمود. این تلاش‌ها در آن دوره با پوشش‌های اطلاع‌رسانی که سازمان جهانی بهداشت به مناسبت روز بدون دخانیات ترتیب داده بود، آغاز شد. نقطه عطف تلاش‌های ضد دخانی بوتان در دهه ۹۰ کلید خورد. در این بازه ترویج سبک زندگی سالم به یکی از خطوط کلی فعالیت نظام سلامت در این کشور تبدیل شد. با اجرای شدن برنامه جامع کشور عاری از الکل و دخانیات در سال ۱۹۹۸ فعالیت‌های انجام گرفته در این خصوص متمرکزتر و پایدارتر شد.

بوتان هدف شرکت‌های چندملیتی دخانیات نیست

کنترل دخانیات در بوتان تجربه ای است که از بسیاری جهات تجربه‌ای بی نظیر در بعد جهانی به حساب می‌آید. دین، فرهنگ و سنت تاکنون نیروهای بازدارنده قدرتمندی در برابر مصرف دخانیات بوده است. علاوه بر این، بوتان کوچک بازار مورد توجه شرکت‌های چند ملیتی دخانیات نبوده است. از این رو عمده مسائل مربوط به دخانیات که سایر جهان را مبتلا می‌کند، از جمله کشت، تولید و تبلیغات مستقیم دخانیات برای این کشور موضوعیت نداشته است. در حالی که بیلبوردهای تبلیغاتی در بسیاری از کشورها شامل تبلیغات دخانیات می‌شود، در بوتان نمادهای آئینی مذهبی ارتفاعات این کشور را آراسته است.

بعد از آغاز برنامه‌های کنترل دخانیات در دهه ۸۰ این فعالیت‌ها به یکی از اصلی‌ترین مأموریت‌ها در نظام سلامت در این کشور تبدیل شد. انتشار پیام‌های آگاهی‌بخش در خصوص عوارض مصرف دخانیات از طریق جوامع مذهبی و گروه‌های مدافع سلامت، دانشگاه‌های علوم پزشکی و در قالب برنامه‌های ارتقاء سلامت تنفسی ادامه یافت. با این وجود، پیاده‌سازی یک برنامه جامع ضد دخانیات در بعد ملی در سال ۱۹۹۸ زمانی امکان پذیر شد که این موضوع در سطح مناطق مختلف کشور به یک اولویت تبدیل شد. تا پیش از این مناطق مختلف بوتان به صورت خودجوش برنامه کنترل دخانیات را پیاده‌سازی می‌کردند. استفاده از بخش‌های مختلف با کارکردهای چندبخشی یکی از عوامل پیشبرد

نقش مذهب در پیشگیری از استعمال دخانیات

مذهب در این کشور، سنگ بنای توسعه، فعالیت اجتماعی، هنر، معماری، ادبیات و ساختار اجتماعی از جمله سبک زندگی روزمره افراد است. اگرچه در متون دینی این کشور به‌طور خاص در مورد دخانیات مطلبی ذکر نشده، با این حال تاکیدات انجام شده در این خصوص تاثیر ویژه‌ای بر روی کاهش مصرف دخانیات در این کشور داشته است. نفوذ پاورهای دینی و نوع ارزش‌های مردم بوتان نیز احتمالاً یکی از عوامل عدم رونق تولید و فروش دخانیات در این کشور بوده است. به‌رغم اینکه ماریجوانا به صورت خودرو در بوتان به وفور یافت می‌شود، اما به‌ندرت کاربرد تقریبی و استعمال آن در بوتان رخ خواهد داد.

بوتان احتمالاً یکی از اولین کشورهای جهان است که قانون کنترل تنباکو (۱۷۲۹) را به تصویب رسانده است. این قانون از سوی یکی از برجسته‌ترین رهبران مذهبی این کشور، شبرگدون نگاوانگ نامگیال به تصویب رسید. این امر تأثیر قابل توجهی در عدم استفاده از محصولات دخانی توسط راهبان و جامعه مذهبی این کشور داشته است. نهادهای مذهبی و اماکن مهم عمومی مانند Dzongs (دفاتر اداری مرکزی) همچنان عاری از دخانیات هستند و اکثریت نسل قدیم بوتان رغبتی به استفاده از محصولات دخانی ندارند.

۱/۵ درصد شهروندان بوتانی دخانیات مصرف می‌کنند

با این حال، اخیراً شاهد افزایش مداوم مصرف دخانیات به‌ویژه در میان نسل جوان این کشور بوده‌ایم. این موضوع را می‌توان به افزایش روزافزون نوسازی و ارتباطات گسترده‌تر، گسترش دسترسی به رسانه‌های الکترونیکی و چایی نسبت داد. هیچ مطالعه‌ای برای تعیین میزان مرگ و میر و عوارض ناشی از مصرف دخانیات در این کشور انجام نشده است. اگرچه بیماران مبتلا به عفونت‌های تنفسی به ترتیب حدود ۱۸٪ زنان و ۲۵٪ مردان از کل آمار بستری بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی را تشکیل می‌دهند. تخمین زده می‌شود ۱/۵ درصد شهروندان بوتانی محصولات دخانی مصرف می‌کنند. با در نظر گرفتن پیامدهای مصرف دخانیات، وزارت بهداشت این کشور با حمایت سازمان جهانی بهداشت

مسار کت ضد دخانی نهادهای مذهبی

موفقیت در زمینه کنترل دخانیات تا حد زیادی می‌تواند به حمایت بالاترین مقامات مذهبی و کارزارهای مستقیم راهبان علیه دخانیات مربوط شود. در بوتان راهبان جایگاه ویژه‌ای دارند و در واقع یک قشر تاثیرگذار به حساب می‌آیند. این گروه اجتماعی به‌طور مستقیم در مسائل زندگی مردم مثل تولد و مرگ، دعا و جشن، مشاوره و راهنمایی نقش آفرینی می‌کنند. بنابراین دخالت آنها در موضوع کنترل دخانیات نیز بسیار مهم است. یکی از مقامات اصلی مذهبی بوتان اظهارات عمومی متعددی در مورد اثرات دخانیات ارائه داده‌اند و رساله «دیدگاه‌های بودایی در مورد دخانیات» را تأیید کرده‌اند. این اقدامات مورد تأیید و ستایش سازمان جهانی بهداشت (WHO) نیز قرار گرفته است.

همچنین با وجود موفقیت‌های چشمگیر در زمینه مبارزه با دخانیات، هنوز چالش‌های اساسی در این خصوص وجود دارد. نبود یک برنامه جامع، عدم انجام سرشماری ملی و پایین بودن مشارکت فعال سایر بخش‌ها برخی از این موانع هستند. در سال‌های اخیر با وجود پیاده‌سازی برنامه‌های کنترل دخانیات به میزان قابل ملاحظه‌ای شمار جوانان مصرف‌کننده دخانیات بالا رفته است. ۴۳٪ از جمعیت این کشور را جوانان تشکیل می‌دهند و این موضوع نشان می‌دهد برنامه کنترل دخانیات این کشور نیاز به اصلاحاتی دارد. عدم انجام این اصلاحات ممکن است دستاوردهای گذشته را با خلل مواجه کند. با این حال با توجه به تعدد عوامل مثبت اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و محیطی مرکب از مسئولیت‌پذیری هم در بعد حاکمیتی و هم در سطح شهروندان، چشم انداز ایجاد یک کشور بدون دخانیات در بوتان روشن است.

دودهای مداوم و انتشار کووید-۱۹ در قهوه‌خانه‌های نیمه‌باز یا زیرزمینی

آسمان اینجا همیشه ابری است



چندی پیش معاون نظارت بر اماکن عمومی پلیس امنیت تهران بزرگ از پلمب سه قهوه‌خانه به دلیل عدم رعایت پروتکل‌های بهداشتی مرتبط با کرونا خبر داد و گفت: «طرح‌های نظارتی پلیس با همکاری صنوف همه روزه در سطح شهر تهران در حال اجراست و در همین راستا نیز روز گذشته مأموران پلیس اماکن تهران بزرگ که گزارش‌هایی در خصوص عرضه قلیان در چند واحد صنفی با خبر شده بودند، رسیدگی به موضوع را در دستورکار خود قرار دادند.»

سرهنگ نادر مرادی در این باره افزود: «در همین راستا مأموران پس از دریافت مجوزهای قضایی لازم با حضور در سه قهوه‌خانه در سه نقطه مختلف پایتخت شامل فلکه سوم تهرانپارس، خیابان سیلان و خیابان ستارخان اقدام به بازرسی از آنجا و مشاهده کردند که گزارش‌های دریافتی در این خصوص صحت داشته و متصدیان این واحدها اقدام به عرضه قلیان به یکسری از مشتریان خود کرده بودند.»

معاون نظارت بر اماکن عمومی پلیس امنیت تهران بزرگ با بیان اینکه این واحدها به صورت نیمه باز فعالیت داشتند، گفت: «حتی یکی از این واحدها اقدام به قرار دادن فردی به‌عنوان نگهبان در مقابل در ورودی کرده بودند تا بتواند صرفاً مشتریان اصلی را پذیرش کنند.» مرادی با بیان اینکه هر سه واحد صنفی به دلیل عدم رعایت پروتکل‌های بهداشتی مقابله با کرونا پلمب شدند، تصریح کرد: «پلیس در مورد سلامتی مردم با کسی تعارف ندارد و هر جا که موارد خلاف مقررات و ابلاغیه‌های ستاد ملی مقابله با کرونا را مشاهده کند، با آن برخورد خواهد کرد.» معاون نظارت بر اماکن عمومی

پلیس امنیت تهران بزرگ از مردم خواست در صورت مشاهده هرگونه تخلف و عدم رعایت پروتکل‌های بهداشتی مرتبط با کرونا از سوی واحدهای صنفی موضوع را از طریق تماس با مرکز فوریت‌های پلیسی ۱۱۰ اطلاع رسانی کنند.

متاسفانه با وجود تمهیدات بسیار سرو قلیان همچنان به صورت زیرزمینی ادامه دارد. اکثر آنها معتقدند که به دلیل کرونا، اقام یک بارمصرف به مشتریان خود عرضه می‌کنند. آن‌ها از وسایل یک‌بار مصرف دارای پوشش پلمب به‌عنوان راهکارهایی برای جلوگیری از شیوع کرونا یاد می‌کنند و معتقدند کلیه این وسایل به صورت پلمب و یک‌بار مصرف عرضه می‌شود و احتمال شیوع کرونا در بین مشتریان را به صفر می‌رساند. تمام محدودیت‌هایی که برای پیشگیری از شیوع کرونایی اعمال می‌شود، اولین فعالیت‌های تجاری یا کسب‌وکارهایی که دچار محدودیت و تعطیلی می‌شوند، کسب‌وکارهایی است که با مراداد اجتماعی رودرروی افراد سر و کار دارند. کسب‌وکارهایی مانند اغذیه‌فروشی‌ها، رستوران‌ها، کافی‌شاپ‌ها و قهوه‌خانه‌ها. در این نوع از کسب‌وکارها، علاوه بر پرسنل خدمات رسان شاغل در واحدهای صنفی، مشتریان هم عموماً برای گپ زدن و خوردن و نوشیدن کنار هم جمع می‌شوند و البته قلیان کشیدن در برخی از این کسب‌وکارها هم پای ثابت نشستن جوانان است که این آخوری بیش از همه، باعث شیوع کرونا می‌شود. اصولاً مهم‌ترین روش شیوع کرونا، رسیدن مخاطب یا قطرات آب دهان و بینی حاوی ویروس از سوی فرد بیمار یا ناقل به مجاری تنفسی فرد سالم است. بعضی گزارش‌های علمی حاکی از این است که در همه‌گیری این ویروس خطرناک، حتی صحبت کردن و در فاصله ۶ متری یک فرد سالم قرار گرفتن هم احتمال شیوع ویروس را بالا می‌برد، چه برسد به آن که فرد بیمار در فاصله کمتر از یک متر، با فرد سالم صحبت کند یا از وسایل مشترک دهانی از جمله قلیان استفاده کند.

مخفف قلیان‌کشی که برخی افراد بعد از ظهرهای خود را در آن می‌گذرانند، یکی از آلوده‌ترین مکان‌های قابل تصور برای همه‌گیری ویروس کروناس، زیرا نی قلیانی که دست به دست می‌شود و هر لحظه در اختیار کسی از جمع قرار می‌گیرد که معلوم نیست سالم است یا ناقل بی‌علامت کروناس، مهم‌ترین وسیله آلوده‌کننده همه آن جمع و حتی کل افراد حاضر در یک فضای سر بسته مانند قهوه‌خانه تلقی می‌شود. قلیان‌های عمومی هم هر نیم ساعت در اختیار فرد یا گروهی از افراد قرار می‌گیرد، در هر روز، بارها بدون آنکه به درستی شسته یا ضدعفونی شوند، دست به دست می‌شود و کافی است در این چرخه طولانی، یکی از افرادی که به هر دلیلی به این وسیله دست‌زده یا به خاطر فرودادن دود دخانیات، از نی آن یک زده است، دچار ویروس کووید ۱۹ باشد. در این صورت تمام افرادی که در شبانه روز وارد آن قهوه‌خانه می‌شوند به‌طور یقین در معرض آلودگی ویروسی قرار خواهند گرفت. از این رو می‌توان قهوه‌خانه‌ها و قلیان‌ها را از آلوده‌ترین مکان‌ها و وسایل به خصوص در تهران که متأسفانه عادت قهوه‌خانه نشینی و قلیان‌کشی در بین

برخی افراد حتی در روزگار کرونایی باب شده است، برشمرد. قهوه‌خانه‌هایی با تعیین وقت قبلی. واقعیت این است که با وجود اعلام محدودیت فعالیت قهوه‌خانه‌ها در تهران از سوی پلیس نظارت بر اماکن عمومی و حتی پلمب برخی از قهوه‌خانه‌های نافرمان که با وجود اعلام محدودیت فعالیت عادی داشتند، برخی از واحدهای تجاری جای‌خانه و قهوه‌خانه به صورت زیرزمینی فعالند. در این قهوه‌خانه‌های زیرزمینی، اصولاً مشتری و قهوه‌خانه‌دار با همدیگر از دیرباز آشنا هستند. قرار حضور در قهوه‌خانه به صورت تلفنی بین اشخاصی که تمایل به حضور دارند گذاشته می‌شود و به صورت تلفنی، قهوه‌چی در جریان ساعت گعده و محفل قلیان‌کشی قرار می‌گیرد. در ساعت مقرر اشخاصی که با همدیگر وعده کرده بودند مقابل قهوه‌خانه‌ای که به ظاهر تعطیل است ولی در باطن تعداد زیادی از افراد داخل آن نشسته و مشغول استعمال دود قلیان هستند، حضور پیدا می‌کنند. عموماً قهوه‌خانه‌های زیرزمینی، سه دوربین مدار بسته در فضای بیرونی خود نصب کرده‌اند. دو دوربین سمت راست و چپ معبر منتهی به قهوه‌خانه را رصد می‌کند و دوربین سوم طوری تنظیم شده که چهره اشخاصی که می‌خواهند وارد قهوه‌خانه شوند و مقابل در ایستاده‌اند را به وضوح تصویربرداری می‌کند. از طریق دوربین‌های چپ و راست، قهوه‌خانه‌دار قبل از خروج افراد از در از عدم حضور پلیس یا نیروهای نظارتی در معبر منتهی به قهوه‌خانه مطمئن می‌شود و اجازه خروج می‌دهد. حضور پلیس در اطراف این واحدها به دلیل دستور پلمب قهوه‌خانه‌هایی است که قلیان سرو می‌کنند. دوربین سوم هم هنگام ورود اشخاص به قهوه‌خانه کاربرد دارد. وقتی که زنگ در زده می‌شود، قهوه‌چی در مایناتور دوربین مدار بسته کنترل می‌کند چه کسانی پشت در هستند. در صورتی که مورد مشکوکی مشاهده کند یا اشخاصی که در می‌زنند، آشنا نباشند، اصولاً در را باز نمی‌کند. صدای موسیقی را به پایین‌ترین حد رسانده و با اشاره از حاضران در قهوه‌خانه می‌خواهد سر و صدا نکنند تا خطر رفع شود. در صورتی هم که اشخاص بیرون در آشنا بودند و قبلاً هم تلفنی از حضور خود خبر داده بودند، به دستور قهوه‌چی یکی از شاگردان قهوه‌خانه سریعاً در را باز کرده و اشخاص تازه وارد را به سمت میزهای خالی راهنمایی می‌کند.

دود ناشی از بازدم بیمار کرونایی جدید گرفته شود

مسئول کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی همدان مصرف قلیان و دود ناشی از آن را یکی از راه‌های انتقال کرونا از فردی به فرد دیگر دانست و گفت: «دود ناشی از بازدم بیمار مبتلا به کرونا، به‌راحتی می‌تواند کسانی را که در معرض این دود قرار دارند به این ویروس مبتلا کند.»

مهدی خدابخشی اظهار داشت: «از زمان شیوع کرونا تاکنون تمام قلیان‌سراها و اماکن عرضه‌کننده قلیان در باغ و رستوران‌ها را ممنوع اعلام کرده‌ایم و خوشبختانه مشکل خاصی در این زمینه وجود ندارد.» خدابخشی با بیان اینکه در هفته اول تیر ماه ۵ مرکز

عرضه‌کننده قلیان پلمب و ادوات آن جمع‌آوری و معدوم شد، گفت: «در هفته‌های اخیر هیچ مورد تخلفی در این زمینه مشاهده و گزارش نشده است. به‌رحال بیشترین مقاضیان قلیان قشر جوان جامعه است و تعطیلی دانشگاه‌ها و افزایش آمار کرونا در استان تأثیر مستقیمی بر روی کاهش تقاضای آن نداشته است.»

مسئول کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی همدان با تأکید بر اینکه ضرر و زیان قلیان فقط مربوط به دوران شیوع کرونا نیست و در شرایط عادی هم آسیب‌رسان است، گفت: «مصرف قلیان خطر ابتلا به انواع سرطان‌ها را در افراد افزایش می‌دهد.»

اجرای هفت مرحله

از طرح مشترک برخورد با عرضه قلیان

در اینبار مدیر پیشگیری و رفع تخلفات شهری شهرداری همدان نیز با اعلام اینکه با توجه به شیوع کرونا طرح برخورد با عرضه‌کنندگان قلیان در همدان تا زمان پاکسازی کامل ادامه دارد، گفت: «این طرح در راستای برخورد با عرضه غیرمجاز قلیان با دستور دادستان همدان و همکاری مدیریت پیشگیری و رفع تخلفات شهری، اداره بهداشت و نیروی انتظامی به مرحله اجرا درآمد.»

محمدعلی گلشن بیان کرد: «تاکنون هفت مرحله از طرح مشترک برخورد با عرضه قلیان در محور و محوطه گردشگری و توریستی گنج نامه و بلوار ارم عملیاتی شده است و در مجموع ۲۰۰ قلیان جمع‌آوری شد. اجرای این طرح همچنان ادامه دارد و به صورت ضربتی و بدون تعیین زمان قبلی اجرایی می‌شود.» مدیر پیشگیری و رفع تخلفات شهری شهرداری همدان با بیان اینکه این طرح در صورت نیاز و بی توجهی به هشدارهای صادره ادامه خواهد داشت تأکید کرد: «عرضه قلیان و دورهمی مردم از عوامل اصلی در شیوع کرونا و بی توجهی به سلامت اجتماعی و به‌طور قطع عامل گسترش این ویروس است.»

وی یادآور شد: «با توجه به تبصره یک بند ۲ ماده ۵۵ قانون شهرداری‌ها و مطالبات مردمی، با حمایت دادستان و دستگاه انتظامی همدان با عرضه غیرمجاز قلیان در اماکن عمومی به ویژه پارک‌ها برخورد جدی می‌شود. شهرداری همدان در راستای حمایت از سلامت خانواده و حفظ حقوق شهروندی با هرگونه عرضه و فروش قلیان در پارک‌ها و اماکن عمومی برخورد می‌کند.»

پلمب قلیان‌سراها متخلف در قم

با قرار گرفتن استان قم در مرحله هشدار و در ادامه تشدید نظارت‌های بهداشتی از ابتدای مردادماه تا ۱۱ مرداد، تعداد ۵۶۳۱ مورد نظارت بهداشتی انجام گردید که ۱۰ مورد از اصناف و اماکن متخلف از جمله لبنیاتی، اغذیه‌فروشی، بوبندگی، تهیه اغذیه، دکه فروش یخ، گیم نت، عرضه قلیان، پلمب و در همین راستا ۱۱ تن مواد غذایی غیرقابل مصرف و فاسد از گردونه مصرف خارج گردید. در این بازدیدها تعداد ۳۹۵۱ مورد دستورالعمل‌های بهداشتی را رعایت نموده تعداد ۲۸۶ مورد اختطار تعطیلی دریافت نموده و تعداد ۲۰۵ مورد شکایت مردمی مورد رسیدگی و پیگیری قرار

گرفت. بازدید از ۲۲۰ مشاغل سخت و زیان آور، ۵ داروخانه، ۲۱ سازمان، ۱۰ فروشگاه زنجیره‌ای، ۷ دفتر پیشخوان، ۱۵۰ گاراژ ضایعات، ۲۰ بانک و ۳۳۱۰ مورد کارخانه، کارگاه و صنوف مختلف و نیز با توجه به محدودیت‌های ایجاد شده در روزهای گذشته بازدید از ۸۷ تالار، از جمله اماکن تحت نظارت بازرسان بهداشت محیط و حرفه‌ای مرکز بهداشت بوده است.

همچنین صاحب هشت قهوه‌خانه در قم بر خلاف مصوبه ستاد ملی مبارزه با کرونا، قهوه‌خانه‌ها را باز کردند و به مشتریان خود قلیان عرضه می‌کردند. جانشین فرمانده انتظامی استان قم گفت: «در ماه گذشته مأموران اداره نظارت بر اماکن عمومی استان به منظور ارتقای امنیت اجتماعی و سلامت عمومی مردم برای جلوگیری از شیوع ویروس کرونا به بازدید و نظارت از واحدهای صنفی در شهر قم پرداختند.»

سرهنگ بهادر اسماعیلی افزود: «در این طرح، مأموران اداره نظارت بر اماکن عمومی از ۳۷ باب واحد صنفی عرضه قلیان بازدید کردند و ۸ واحد صنفی قهوه‌خانه را به علت نقض اقدامات پیشگیرانه ویروس کرونا از سوی متصدیان و نادیده گرفتن ابلاغیه‌های صنفی، پلمب کرده و به متصدیان ۱۴ واحد صنفی اختطار و ۶ واحد تذکر لسانی دادند.» جانشین فرمانده انتظامی استان قم تأکید کرد: «بررسی اولیه حکایت از این داشت که متصدیان قهوه‌خانه‌ها علاوه بر فعالیت غیرمجاز و باز کردن واحد صنفی، به مشتریانانشان قلیان عرضه می‌کنند و تعدادی افراد نیز در محل حضور دارند. پس از محرز شدن تخلفات صورت گرفته و همچنین بی توجهی متصدیان این واحد صنفی به مصوبات طرح سراسری فاصله‌گذاری اجتماعی، این واحدهای صنفی متخلف پلمب شدند.»

پلمب قلیان سراها در محور باغرود نیشابور

سرپرست معاونت بهداشت دانشکده علوم پزشکی نیشابور نیز گفت: «در اجرای گام دوم پلمب چهار قلیان‌سرا در محور باغرود نیشابور فاصله‌گذاری اجتماعی در نیشابور و در بازدید از مراکز تجمع در جاده باغرود این شهرستان با مراکز عرضه قلیان برخورد شدید صورت گرفت و چهار قلیان‌سرا در این شهرستان پلمب شد. در اجرای این طرح باغ تالارها و قهوه‌خانه‌ها هم در جاده باغرود بازدید کارشناسی شد.» محمدرضا داوریان افزود: «از مردم خواهیم‌دندیم به هیچ عنوان در مراکز جمعیتی که با دود قلیان و دخانیات همراه است حاضر نشوند و سلامتی خود را به خطر نیندازند.»

برخورد‌ها بهداشتی در اراک برای کنترل کرونا

همچنین در اجرای مصوبات کمیته پدافند زیستی و نظارت بر نوع فعالیت سفره‌خانه‌ها، ۱۱ واحد سفره‌خانه متخلف به دلیل عدم رعایت پروتکل‌های بهداشتی در اراک پلمب شدند و ۶۳-جام قلیان جمع‌آوری شد. رئیس اداره نظارت بر اماکن عمومی پلیس امنیت عمومی استان مرکزی در این باره گفت: «در تداوم طرح‌های نظارت بر واحدهای صنفی و در اجرای مصوبات کمیته پدافند،

طرحی یک روزه با همکاری تیم‌های مشترک متشکل از کارشناسان مرکز بهداشت، نماینده اتحادیه صنفی و مأموران این اداره در شهرستان اراک اجرایی شد.» سرهنگ جعفر پرویزی افزود: «در اجرای این طرح ۱۱ واحد سفره‌خانه به علت تخلف از مقررات ابلاغی، عدم رعایت بهداشت و استفاده از قلیان پلمب و ۶۳ جام قلیان جمع‌آوری شد.»

این مقام انتظامی با بیان تداوم طرح‌های عملیاتی پلیس و کارشناسان بهداشت در پیشگیری از شیوع هر چه بیشتر ویروس کرونا اضافه کرد: «شهروندان در صورت مشاهده هرگونه تخلفات صنفی، موضوع را از طریق تلفن ۱۱۰ به پلیس گزارش کنند.»

شیوع کرونا در اصفهان در حال افزایش است

مدیر گروه مهندسی بهداشت محیط استان اصفهان نیز گفت: «برای مقابله با شیوع کرونا ویروس در سه هفته گذشته بیش از ۱۰۰ چایخانه در استان اصفهان که به‌صورت غیرمجاز در ایام کرونا قلیان عرضه می‌کردند پلمب و تعطیل شدند.»

سید مهدی میرجهانیان با بیان اینکه وضعیت شیوع کرونا در استان روز به روز در حال افزایش است، اظهار کرد: «برای مقابله با شیوع کرونا ویروس در سه هفته گذشته بیش از ۱۰۰ چایخانه در استان اصفهان که به صورت غیرمجاز در ایام کرونا قلیان عرضه می‌کردند پلمب و تعطیل شدند. همچنین به علت قرار گرفتن استان در شرایط قرمز، نه تنها زمان باز شدن چایخانه‌های پلمب شده مشخص نیست، بلکه احتمال تعطیلی بسیاری از اصناف و اتحادیه‌ها به مدت یک هفته وجود دارد و دستور محدودیت فعالیت اصناف و اتحادیه‌ها باید از طرف ستاد مقابله با بحران کرونای استان داده شود.»

وی با اشاره به اینکه در بحران کرونا برخی از اصناف استان تخلفات بسیاری داشته‌اند که به مراجع قضایی معرفی شده‌اند، اضافه کرد: «بیشترین تخلف در مشاغل عمومی در آموزشگاه‌های فرهنگی، هنری، علمی و زبان بوده است. در دو هفته گذشته تعداد زیادی از این آموزشگاه‌ها و مراکز که دستورالعمل‌های مقابله با شیوع کرونا ویروس را رعایت نمی‌کردند، اختطار دریافت کردند.»

وی با توضیح اینکه باشگاه‌های ورزشی متخلف اختطار دریافت کردند و پلمب شدند، تصریح کرد: «به طور کلی در هفته گذشته ۱۲ باشگاه و آموزشگاه متخلف در استان اصفهان پلمب شدند. البته بیشترین شکایت‌های مردمی در زمینه رعایت نکردن دستورالعمل‌های مقابله با شیوع کرونا ویروس، فاصله‌گذاری اجتماعی و دریافت وجه نقد از مشتریان مربوط به صنف نانوابان استان اصفهان است و این مسئله از مراجعه فراوان افراد به نانوابی‌ها و در معرض دید بودن بیشتر آن‌ها نشأت می‌گیرد و انتظار مردم از این صنف که با مسائل حفظ سلامت مردم مرتبط است، بیشتر از سایر اصناف است.» وی با تأکید بر اینکه با توجه به وضعیت قرمز استان اصفهان منظر ابلاغ دستورالعمل‌های جدید از طرف ستاد مقابله با بحران کرونا کشور هستیم، توضیح داد: «احتمال محدود یا متوقف کردن فعالیت استخرها، باشگاه‌ها، تالارهای پذیرایی و آرایشگاه‌ها با ابلاغ دستورالعمل‌های جدید وجود دارد که به محض دریافت، معاونت بهداشتی و کادر درمان را در کنترل ویروس کرونا یاری کنند تا بتوانیم زنجیره انتقال ویروس را قطع و کمتر کنیم.»

پلمب ۱۱۰ تالار، قلیان‌سرا

و باشگاه ورزشی در اردبیل

فرماندار اردبیل هم از پلمب ۱۱۰ مکان و محل کسب به علت رعایت نکردن پروتکل‌های بهداشتی در هفته جاری خبر داد و گفت: «اخیراً اجرای طرح ضربتی تعطیلی قلیان‌سراها و گیم‌نت‌ها در اردبیل آغاز شده است. همکاری اکثر اصناف، کسبه و شهروندان در رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی، استفاده از ماسک و فاصله‌گذاری اجتماعی جای قدردانی دارد اما متأسفانه عدم توجه تعدادی از اهالی، وضعیت شهرستان را بحرانی کرده و اکیب‌های نظارت برخورد جدی با متخلفان برای صیانت از سلامتی مردم انجام خواهند داد.»

مسعود امامی یگانه در بازدید از بازار و اماکن عمومی شهر اردبیل، این واحدها را شامل تالار، قلیان‌سرا، باشگاه‌های ورزشی، آرایشگاه‌های زنانه و نانوابی برشمرد و افزود: «بر اساس اعلام سرپرست دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، در روزهای گذشته ۷۱ نفر بر اثر ابتلا به کرونا در بیمارستان‌های اردبیل بستری شده و هشت نفر هم جان باختند. هم‌اکنون ۱۶ نفر در استان اردبیل به دلیل ابتلا به کرونا بستری و تحت مراقبت هستند.»

تدوین فعالیت‌های مشترک میان ستاد مبارزه با مواد مخدر و جمعیت

همکاری ما را جهت مبارزه با استعمال دخانیات در کشور کوتاه نکنند.

آموزش بسیار تأثیرگذار است

در ادامه نیز رئیس اداره تبلیغات و روابط عمومی ستاد گفت: «پیشگیری و کنترل نسبت به مواد مخدر و حتی دخانیات نیاز به فرهنگ‌سازی و ایجاد بستری دارد که در ابتدا آموزش را طلب می‌کند. بنابراین نباید از نقش پررنگ آموزش در این بخش غافل بود.»

حقیقی در ادامه افزود: «انجام فعالیت‌های مشترک میان ما و این سازمان مردم نهاد که به هر حال سالیان زیادی است که در خصوص پیشگیری از استعمال دخانیات در جامعه فعالیت دارد، بسیار موثر خواهد بود. به خصوص می‌توان در خصوص تولید محتوای آموزشی همکاری خوبی را ایجاد کرد.»

وی ادامه داد: «این سازمان مردم نهاد با داشتن بخش‌هایی که به صورت تخصصی در این خصوص فعالیت می‌کنند، می‌توانند در بخش آموزش و اطلاع‌رسانی نقش مهمی را ایفا کنند. بخش‌های مانند واحد زنان، فرآزموز نفس پاک و نیز طرح «پاد» که فعالیت آن به صورت تخصصی در مدارس است را می‌توان اشاره کرد.»

در پایان این جلسه، حقیقی از مرکز مرکز فراموز نفس پاک «جمعیت» و استودیو بنیاد ملی نیکوکاری کنترل سرطان بازدید کرد که در ادامه مدیران این بنیاد از پیشنهاد همکاری مشترک سه‌جانبه استقبال کرده و آمادگی خود را جهت انجام برنامه‌های مشترک سلامت محور اعلام نمودند.

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در دیدار با حقیقی، رئیس اداره تبلیغات روابط عمومی ستاد مبارزه با مواد مخدر، ظرفیت همکاری‌های دوجانبه در زمینه پیشگیری از استعمال دخانیات و مواد مخدر در جامعه را در جلسه‌ای که در دفتر این سازمان مردم نهاد برگزار شد، بررسی کردند.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، این جلسه با حضور حقیقی رئیس اداره تبلیغات روابط عمومی ستاد مبارزه با مواد مخدر، محمدرضا مسجدی دبیرکل «جمعیت» و سایر اعضا و مدیران این سازمان مردم نهاد برگزار شد. در این جلسه دبیرکل «جمعیت» در ابتدا ضمن تقدیر و تشکر از فعالیت‌های تأثیرگذار ستاد مبارزه با مواد مخدر و اهمیت آن نسبت به پیشگیری در زمینه اعتیاد، گفت: «آمار اعتیاد به دخانیات و مواد مخدر در جامعه به‌خصوص در بین قشر جوان نگران‌کننده است. مسجدی ادامه داد: «باید

بیش از هروقت دیگر کاهش سن مصرف در جامعه را به‌عنوان یک زنگ خطر جدی در نظر گرفت. متأسفانه این آمار بسیار نگران‌کننده است و همکاری و هم‌افزایی میان سازمان‌ها و نهادهای مربوطه می‌تواند بسیاری از معضلات را کاهش داده و تا حد قابل توجهی آمار مصرف را کاهش دهد.»

مسجدی با ابراز امیدواری نسبت به انجام اقدامات موثر در خصوص کاهش مصرف دخانیات در جامعه با همکاری این ستاد، تأکید کرد: «جمعیت بیش از سه دهه است که در این زمینه فعالیت می‌کند. برای ادامه موثر فعالیت‌های ضد دخانی این سازمان مردم نهاد، کمک و همکاری سازمان‌های مرتبط دیگر را برای پیشبرد این هدف نیازمندیم. امیدواریم سایر بخش‌های فعال در جامعه مانند شما دست یاری و



آنها از اهمیت زیادی برخوردار است. به طوری که در صورت افزایش مصرف در آنها باید در انتظار نسلی با سیگاری‌های بیشتری باشیم.» وی از شیوع مصرف سیگار و دخانیات در میان زنان تحصیل‌کرده خبر داد و گفت: «مصرف سیگار در قشر جوان و تحصیل‌کرده به‌ویژه میان زنان تحصیل‌کرده بیشتر است. امروزه سیگار به‌عنوان یکی از سودآورترین کالاهای بازرگانی در عرصه جهانی مطرح است و صاحبان این کالا سعی می‌کنند به هر طریق ممکن بازار مصرف و تولید را گرم نگه دارند.» مسجدی تأکید کرد: «هر چه سطح سواد در قشر جوان و تحصیل‌کرده افزایش یابد، مصرف سیگار به‌ویژه در زنان تحصیل‌کرده نیز افزایش می‌یابد. جایگزین کردن چیزی به جای سیگار در باور زنان نسبت به مردان بسیار سخت‌تر است.»

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران همچنین با بیان این‌که طی مطالعه‌ای در دانشگاه‌ها مشخص شد هنگام ورود دانشجویان به دانشگاه، متوسط مصرف سیگار میان آنها با سطح جامعه تفاوت دارد ادامه داد: «این در حالی است که در سال آخر تحصیل این افراد، میزان مصرف سیگار در آنها افزایش یافته است. متأسفانه میزان مصرف سیگار در گروه‌های پزشکی بیش از دیگر گروه‌هاست. همچنین با مطالعه در سطح پزشکی کشور مشخص شده که ماماها بیش از دیگر گروه‌های پزشکی سیگار می‌کشند.»

مسجدی در خاتمه ضمن ابراز خرسندی از این همکاری و تشکر از حوزه‌های علمیه خواران استان تهران، به تفاهم‌نامه این سازمان مردم نهاد با مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه برادران و خواران کشور اشاره کرد و افزود: «با توجه به ارتباط حوزه‌های علمیه و جامعه المصطفی با اکثر کشورهای مسلمان خصوصاً عراق، افغانستان و پاکستان نیز می‌توان پیام فعالیت‌های مشترک این چنینی را منتقل کرد تا بدینوسیله الگوی سایر کشورها در خصوص مبارزه با استعمال دخانیات باشیم.»

کنترل دخانیات با حمایت مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه خواران تهران



در ادامه این جلسه دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با اشاره به اینکه گسترش سیگار و استفاده از مواد دخانی در میان زنان رو به افزایش است، تأکید کرد: «صنعت دخانیات در تبلیغات خود بیشتر زنان را هدف قرار داده و با برنامه‌ریزی سعی دارند آنها را در دام اعتیاد بیندازد.» محمدرضا مسجدی نسبت به تفرقه کمپانی‌های دخانیاتی به منظور تحت تأثیر قرار دادن زنان برای مصرف سیگار هشدار داد و گفت: «در مقایسه با ۲۰ سال گذشته زنان جوان، بیشتر سیگار مصرف می‌کنند که این امر نگران‌کننده و زنگ خطری برای آینده است. همچنین از آنجاکه زنان مادران آینده هستند و می‌توانند نقش آموزشی تأثیرگذاری در فرزندان داشته باشند، مصرف سیگار در

کمک‌های معیشتی، مواد ضد عفونی کننده و لوازم بهداشتی برای خانواده‌های نیازمند در محدوده مدارس علمیه بود، افزود: «در مرکز نیکوکاری حوزه‌های علمیه طلاب خواهر با کمک مومنان به تولید و توزیع ماسک، بسته‌های معیشتی و قربانی مشغول هستند.»

وی با بیان اینکه خواران طلبه در طرح غربالگری نیز فعالیت خوبی داشتند، اظهار کرد: «همچنین مستند خاطرات یکی از جهادگران سلامت توسط طلاب جمع‌آوری و به دو زبان انگلیسی و اسپانیایی ترجمه شده که برای تبلیغ در فضای بین‌المللی منتشر می‌شود.»

هدف تبلیغات صنعت دخانیات زنان هستند

اقدامات ضد کرونایی با همکاری بانوان طلبه

وی همچنین با اشاره به اینکه این حوزه همیشه در روزهای سخت و بحرانی و نیز حل مسائل و معضلات اجتماعی پیشقدم بوده است، گفت: «از همان روزهای آغازین شیوع کرونا ۳۸۰ طلبه خواهر به خدمت‌رسانی در این زمینه پرداختند. همچنین خواران طلبه در مقابله با کرونا در فضای مجازی نیز فعالیت‌هایی داشتند که می‌توان به تهیه محتوا با عناوین اخلاقی، علمی، بهداشتی، مطالب امیدبخش در قالب مستندهای رسانه‌ای، کلیپ، محتوای چندرسانه‌ای اشاره کرد.»

حجت الاسلام والمسلمین کبیریان با بیان اینکه بخش دیگری از فعالیت طلاب خواهر تهیه و بسته‌بندی

تفاهم‌نامه‌های دوجانبه جهت کنترل دخانیات میان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران و مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه خواران استان تهران، ۵ مرداد در دفتر «جمعیت» منعقد شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، در این دیدار که با حضور حجت‌الاسلام والمسلمین حسین کبیریان مدیر حوزه‌های علمیه خواران استان تهران، محمدرضا مسجدی دبیرکل «جمعیت» و حجت‌الاسلام والمسلمین رباطیان مدیر واحد ارتباط با حوزه‌های علمیه «جمعیت» برگزار شد، ظرفیت‌های همکاری طرفین در بحث پیشگیری از استعمال دخانیات، مورد بررسی قرار گرفت و تفاهم‌نامه همکاری در این زمینه منعقد گردید. مدیر حوزه‌های علمیه خواران استان تهران در ابتدای این جلسه ضمن ابراز خرسندی از این همکاری، گفت: «آمار استعمال دخانیات در بین جوانان خصوصاً زنان نگران‌کننده است. این مسئله می‌تواند موجب آسیب‌های اجتماعی بسیاری در جامعه شود.»

حجت‌الاسلام والمسلمین کبیریان در ادامه افزود: «یکی از سیاست‌های حوزه‌های علمیه جلوگیری از آسیب‌های اجتماعی، نهی از منکر و ارائه راهکار برای عبور از آنها است.» وی با اشاره به اینکه اعتیاد به دخانیات و مواد مخدر مسئله مهمی است که زنان ما را بیش از هر وقت دیگری درگیر کرده است، تصریح کرد: «بانوان به‌عنوان مادران آینده و مربی فرزندان خود باید به سلامتی خود بیشتر توجه کنند چراکه این توجه سلامت جامعه را نیز در پی خواهد داشت.»

حجت‌الاسلام والمسلمین کبیریان در ادامه همچنین ضمن اعلام آمادگی برای همکاری با این سازمان مردم نهاد و نیز معرفی معاون فرهنگی این حوزه به‌عنوان نماینده خود، تأکید کرد: «امید است با همکاری و هم‌افزایی و همچنین در نظر گرفتن پتانسیل‌های دانش‌آموختگان، بانوان طلبه، اساتید، طلاب مبلغ و نیز کمک کارشناسان «جمعیت» فعالیت‌های سلامت محور در خصوص کنترل استعمال دخانیات در جامعه را با جدیت آغاز کنیم.»

تبریک روز خبرنگار توسط نماینده جمعیت در آستارا

غیرسیگاری دارد و آنها از طبقات مختلف مردم نظیر مسئولان اداره‌ها، نخبگان، ورزشکاران، بازاریان، فرهنگیان، هنرمندان و خبرنگاران هستند و به صورت افتخاری فعالیت می‌کنند.

وی افزود: حدود ۲۰ نفر از اعضای جمعیت را بانوان و بقیه را آقایان تشکیل می‌دهند و با توجه به تأثیر سیگار مادران باردار به جنین، از بچه‌ها نیز برای عضویت در جمعیت نام نویسی می‌کنیم تا والدین سیگاری با درک حساسیت موضوع، مصرف آن را کاهش دهند.

میرنظری گفت: تعدد قلیان‌سراها در گردشگاه‌های آستارا به معضل تبدیل شده و از نظر ما سیگار و قلیان، دروازه ورود به اعتیاد است و برای مقابله با این مشکل و تأثیرگذاری بیشتر به شهروندان و گردشگران، گشایش دفتر جمعیت در آستارا را با مکاتبات لازم پیگیری می‌کنیم.

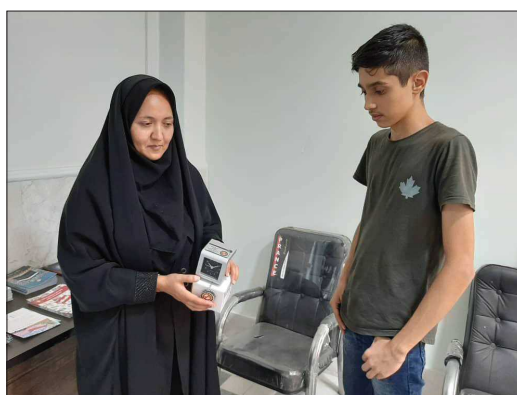
نماینده جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات در آستارا با حضور در دفتر خبرگزاری جمهوری اسلامی در این شهرستان، روز خبرنگار را گرمای داشت و اطلاع‌رسانی این رسانه را در مقابله با اعتیاد و کاهش مصرف دخانیات موثر دانست.

به گزارش خبرنگار ایرنا سیدرضا میرنظری روز چهارشنبه در دفتر خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا) آستارا گفت: خبرگزاری ایرنا با انتشار اخبار عملکرد و برنامه‌های جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات، نقش موثری در پیشگیری از استعمال دخانیات ایفا می‌کند. وی اظهار کرد: این جمعیت در سال جاری با ساخت انیمیشن، برگزاری مسابقه پیامکی و برپایی نمایشگاه مطبوعات فعالیت کرده و از همراهی رسانه‌ای خبرگزاری ایرنا برخوردار بوده است.

نماینده جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات در آستارا بیان کرد: این جمعیت بیش از ۱۵۰ عضو

اعلام اسامی برگزیدگان مسابقه

روزهای قرنطینگی



جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شعبه قم در راستای برگزاری مسابقه «روزهای قرنطینگی» از میان آثار ارسالی از طرف شرکت‌کنندگان، ۱۰ اثر برتر را انتخاب و به آنان جوایزی در دفتر نمایندگی این سازمان مردم نهاد در قم اهدا کرد.

اسامی برندگان این مسابقه عبارتند از: فاطمه شبانی، پریا سعیدی فرد، شایسته اربابی، ملیکا ارشاد، محمدحسین وطن پرست، امیر حامی معارف وند، سید علی میر مرشدی، محمد امین نظری، محمد صالح باوفا، سعید بهرامی فر.



۱۷ مرداد سالروز شهادت محمود صرامی خبرنگار خبرگزاری جمهوری اسلامی در حمله گروهک تروریستی طالبان به کنسولگری ایران در مزار شریف افغانستان در سال ۷۷، به نام روز خبرنگار نامگذاری شده است.

شهرستان مرزی بندر آستارا با ۹۱ هزار نفر جمعیت در منتهی الیه غرب استان گیلان واقع شده و دفترهای خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا)، صدا و سیما و نمایندگی‌های خبرگزاری‌های دیگر و ۹ نشریه محلی در آن فعال است.

انعقاد تفاهم نامه مشترک میان شبکه و فدراسیون ورزش های همگانی



فدراسیون با «شبکه» افزود: «امیدواریم انعقاد این تفاهم نامه و تعیین پروژه های اجرایی با حضور محمدرضا مسجدی مدیرعامل شبکه و آقای افشین ملایی رئیس فدراسیون ورزش های همگانی در آینده نزدیک انجام شود.»
گفتنی است شبکه ملی پیشگیری از بیماری های غیر واگیر با مجوز وزارت کشور تشکیل شده و هم اکنون ۶۰ انجمن مرتبط با فعالیت های سلامت محور در سطح کشور در آن متمرکز شده اند.

نبرد فعالیت های فیزیکی کافی و مناسب، یکی از عوامل اصلی ابتلا به بیماری های غیر واگیر در جهان به شمار می رود. بنابراین مراکز مربوط به این بخش می توانند تاثیر مثبتی را جهت عبور از این شرایط بگذارند. در این خصوص شبکه ملی پیشگیری از بیماری های غیر واگیر، ارتباط با سازمان های حوزه تربیت بدنی را به عنوان یکی از اولویت های خود قرار داده است. به گزارش روابط عمومی «شبکه» به منظور بسط راهبرد توسعه و ظرفیت سازی و افزایش همکاری مشترک بین بخشی با سازمان ها و نهادهای ذینفع جلسه مشترکی با حضور شجاع، نایب رئیس فدراسیون ورزش های همگانی و سیاوش خدایی دبیر اجرایی «شبکه» برگزار شد. در این جلسه رضا شجاع از شبکه ملی پیشگیری از بیماری های غیر واگیر به عنوان یک ظرفیت ارزشمند یاد کرد و گفت: «کرونا بیش از پیش ما را نسبت به اهمیت پیشگیری به ویژه در مورد بیماری هایی نظیر فشار خون و چاقی حساس کرد و نشان داد که الگوی سبک زندگی سالم به همراه فعالیت های فیزیکی باید به عنوان یک ضرورت مورد توجه سیاستگذاران قرار گیرد.»

نایب رئیس فدراسیون ورزش های همگانی در ادامه افزود: «فدراسیون ورزش های همگانی ظرفیت سمن های حوزه سلامت را درک کرده و بر همکاری پایدار و اثربخش با این سازمان ها تأکید دارد.» در ادامه این جلسه نیز دبیر اجرایی «شبکه» گفت: «در خصوص اقدامات سلامت محور «شبکه» به ویژه در بخش فعالیت فیزیکی کارهای بسیاری انجام شده است. این درحالیست که عزم جدی این سازمان مردم نهاد جهت مقابله با بیماری های غیر واگیر، آگاهی بخشی و اطلاع رسانی در سطح جامعه است.» سیاوش خدایی در ادامه با ارائه پیش نویس تفاهم نامه مشترک

فعالیت های ضد کرونایی انجمن ام اس ایران



خود که همان خدمت رسانی به مردم است عمل کرده و همگام با متولیان سلامت کشور تمام توان اجرایی خود را در جهت کنترل ویروس کرونا به کار گرفته اند.

انجمن ام اس ایران به عنوان یکی از اعضای فعال شبکه ملی پیشگیری از بیماری های غیر واگیر، در ایام کرونا فعالیت های قابل توجهی در خصوص کنترل این ویروس داشته است. از جمله فعالیت های این سازمان مردم نهاد، انجام حمایت های مالی و معنوی از بیماران مبتلا به ام اس و تسهیل در امر درمان آنهاست. بنابراین با توجه به شیوع ویروس کرونا، انجمن ام اس جهت حمایت از اعضای خود، در ماه های نخست همه گیری این ویروس اقدام به توزیع آذوقه و سبد خانوار در میان بیماران نیازمند ام اس نموده است. این درحالیست که بر اساس اعلام سازمان جهانی بهداشت، مبتلایان به بیماری های خاص از جمله ام اس جزو گروه های پرخطر ابتلا به ویروس کرونا به شمار می آیند. بنابراین این انجمن خیریه توزیع ماسک و محلول ضد عفونی در میان اعضا را نیز در دستور کار خود قرار داد. این اقدامات در حالی انجام می شود که در شرایط سخت اقتصادی و تحریم های ناعادلانه همچنین ادامه پاندمی کرونا، بیماران ام اس و خانواده های آنها که جزو اقشار آسیب پذیر هستند را از نظر تهیه دارو، درمان و توانبخشی با مشکلات عدیده ای مواجه کرده است. لازم به یادآوری است که سمن های حوزه سلامت به ویژه اعضای شبکه ملی پیشگیری از بیماری های غیر واگیر از نخستین روزهای پاندمی ویروس کرونا به مأموریت اصلی

انجمن علمی جراحی های کم تهاجمی زنان ایران



انجمن علمی جراحی های کم تهاجمی زنان ایران در سال ۱۳۹۴ تاسیس شد. اهداف انجمن علمی جراحی های کم تهاجمی زنان ایران در چند رسته دسته بندی شده اند که در ادامه می آید:

۱- آموزشی
آموزش تکنیک جراحی های کم تهاجمی لاپاروسکوپی و هیستروسکوپی به اکثر متخصصان زنان جهت درمان بهتر زنان ایران.
آشنا کردن و اطلاع رسانی جراحی های کم تهاجمی به زنان ایران

۲- درمانی
درمان بیماران مبتلا به بیماری های پیچیده مثل اندومتریوز و سرطان های زنان.

۳- پژوهشی
مطالعه شیوع بیماری هایی مثل اندومتریوز. یافتن متدها و تکنیک های جدید در زمینه جراحی های کم تهاجمی.
نوآوری و اختراع ابزارهای جراحی های کم تهاجمی.

۴- برگزاری کنگره در این زمینه
۵- برگزاری کارگاه و سمینار برای گروه های هدف و بیماران و زنان جامعه
۶- شرکت در فعالیت های اجتماعی

روش های برقراری تماس با انجمن:
دبیرخانه: تهران، بلوار کریم خان زند، خیابان استاد نجات اللهی، خیابان شهید لیاق، ساختمان پزشکان ۲۱، طبقه ۴.

شماره های تماس:
۰۲۱۸۶۰۳۵۶۹۵
۰۲۱۸۶۰۳۵۶۹۷

فکس:
۰۲۱۸۶۰۳۵۷۰۱

سایت:
www.ismig.ir

صعود سفیر «شبکه» به قله دماوند

فریدون کریمی نیا سفیر شبکه ملی پیشگیری از بیماری های غیر واگیر در جریان رویداد ورزشی المپیک دماوند موفق شد در مردادماه، به قله ۵۶۱۰ متری دماوند صعود کند. این صعود با شعار «در اوج بمانیم» و با هدف تشویق جوانان به سبک زندگی سالم به ویژه انجام فعالیت فیزیکی و ورزش و مصرف غذای سالم و دوری از مصرف دخانیات انجام شد. کوهنوردان در یک تیم ۶ نفره صعود خود را از روستای گزنه آغاز کردند. این صعود به سرپرستی آقای پوراسفندیار و همراهی آقای کریمی نیا بعنوان عقب دار، در کناره تلخ رود با تکرار عبارات های تأکیدی مثبت شروع شد. در نهایت پس از طی مسیری طاقت فرسا، تیم کوهنوردی موفق شد گام بر چکاد دماوند بگذارد و پرچم شبکه ملی پیشگیری از بیماری های غیر واگیر را بر بلندای این کوه به اهتزاز درآورد.



افتتاح اولین کلینیک جامع اجتماعی خیریه استان تهران

اولین کلینیک جامع اجتماعی استان تهران به همت موسسه خیریه معراج امام حسن مجتبی (ع) به عنوان یکی از اعضای شبکه ملی پیشگیری از بیماری های غیر واگیر با حضور حجت نظری عضو شورای شهر تهران، الیکا رئیس اداره ورزش و جوانان شمال غرب، باعث نماینده اداره ورزش و جوانان جنوب شرق تهران، مدیران کمیته امداد شهرستان ری و تهران، نماینده ستاد توان افزایی سازمان های مردم نهاد، خیرین، مدیران خیریه ها، شبکه های فعال استان تهران و مدیر روابط عمومی شبکه ملی پیشگیری از بیماری های غیر واگیر افتتاح شد.

نایب رئیس موسسه خیریه معراج امام حسن مجتبی (ع) گفت: «هدف از راه اندازی این کلینیک جامع ایجاد فضایی جهت رفع مشکلات اقشار آسیب پذیر به صورت موردی در راستای هم افزایی و توان افزایی موسسات خیریه است.» متین زاده در ادامه افزود: «این مرکز از واحدهای مختلف خدماتی، مشاوره ای تشکیل شده است. در بخش بهداشت و درمان این مرکز اولین داروخانه رایگان کشور فعالیت خود را آغاز نموده است. علاوه بر این خدمات غربالگری و آزمایشگاهی نیز در این مرکز ارائه می شود.»



انجمن علمی جراحی های کم تهاجمی زنان ایران
همراه با شبکه ملی پیشگیری از بیماری های غیر واگیر

برندگان مسابقه خانواده پاک عاری از دخانیات معرفی شدند



این خصوص مطرح کردند. در بخش پاسخ به سؤالات ۵۸۱ نفر شرکت کردند که از این تعداد، ۳۵۳ نفر طلبه و ۲۲۷ نفر از اعضای خانواده طلاب بودند. ۱۵۲ نفر از این تعداد به همه سؤالات پاسخ صحیح دادند که در مراسم قرعه‌کشی، خانمها «رؤیا شمسی»، «سمانه معصومی» و «زهرا سادات پایگان» به قید قرعه انتخاب شدند. در محور داستان‌نویسی نیز ۲۰ داستان کوتاه با هشتگ‌های #خانواده_پاک و #جمعیت_مبارزه_با_استعمال_دخانیات در شبکه کوثرنت منتشر شد که توسط داوران، آثار برتر انتخاب و به ترتیب رتبه اول تا سوم خانمها «زهرا ابراهیم‌نیا»، «ریحانه حججی»، «شیدا صدیق» به‌عنوان برندگان این بخش اعلام شدند. همچنین در محور نقاشی کودک و نوجوان، ۵۰ اثر در شبکه کوثرنت منتشر شد که پس از داوری آثار برگزیده با اسامی «الناز عاشوری» ۸ ساله با کسب رتبه اول، «سیاوش یگانه» ۸ ساله با کسب رتبه دوم و «بتول آلبوغیش» ۹ ساله با کسب رتبه سوم، برنده‌های این بخش از مسابقه خانواده پاک بودند و مقرر شد به سایر کودکان و نوجوانان شرکت‌کننده در این بخش نیز هدایای به رسم یادبود اهدا شود. در محور عکاسی نیز ۲۰ تصویر در شبکه کوثرنت منتشر شد که تنها برگزیده این محور، «مریم رشیدی» بود.

مسابقه خانواده پاک «عاری از دخانیات» و توسط جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران برگزار و در مراسمی با حضور مدیران این سازمان مردم نهاد، نفرات برگزیده مشخص و جوایز آنان ارسال شد. این مسابقه که با همکاری واحد ارتباط با حوزه‌های علمیه «جمعیت»، حوزه علمیه خواران و شبکه کوثرنت در هفته ملی بدون دخانیات با هدف ارتباط بیشتر با طلاب و معرفی «جمعیت» برای بانوان طلبه برگزار شد، در نهایت با معرفی برندگان و اهدای جوایز به آن در روز عید سعید غدیر خم به کار خود پایان داد. محورهای این مسابقه شامل عکاسی، پاسخ به سؤالات، داستان‌نویسی و نقاشی کودکان در دو گروه سنی تا ۸ سال و ۹ تا ۱۲ و با ۳ موضوع نقش دختران به‌عنوان مادران آینده در مقابله با سیگار و قلیان، نقش مؤثر بانوان در پیشگیری از دخانیات در خانواده و فرزندان و مشت صنایع دخانی را باز کنیم تا نسل بعدی را حفاظت کنیم، بود. لازم به‌ذکر است این مسابقه در فضای مجازی و شبکه اجتماعی کوثرنت ویژه طلاب و خانواده‌ها برگزار شد. با توجه به استقبال بسیار خوب شرکت‌کنندگان پس از یک مرحله تمدید ۱۰ روزه مهلت مسابقه و ارسال آثار، بازخوردهای خوبی را در پی داشت که برخی از شرکت‌کنندگان ضمن تشکر از فعالیت‌های سلامت محور «جمعیت»، نظرات، پیشنهادات و انتقادات خود را در

برگزاری کارگاه آموزشی ضد دخانی توسط «جمعیت» شعبه قم

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با همکاری موسسه اندیشه سازان فرا اسطوره نو کاج و پرتو آرامش زندگی جهت اقدام به کارگاه‌های آموزشی ضد دخانی برای نوجوانان و جوانان، جلساتی را برگزار کرد. این جلسه با حضور صفا، فعال اجتماعی در حوزه زنان و عضو موسسه پرتو آرامش زندگی، حسینی مسئول موسسه کاج، نرگس علی مددی مسئول نمایندگی و جابری مسئول روابط عمومی «جمعیت» شعبه قم در دفتر نمایندگی این سازمان مردم نهاد برگزار شد. در این جلسه مقرر شد فعالیت‌های مشترک در زمینه برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای نوجوانان و جوانان و مربیان دو انجمن کاج و پرتو آرامش زندگی و نیز جذب بانوان فعال اجتماعی در واحد زنان «جمعیت» قم انجام شود. هماهنگی‌های اولیه جهت عقد تفاهم نامه ای سه جانبه میان سه مجموعه یاد شده انجام شد. لازم به‌ذکر است این سازمان مردم نهاد با همکاری نیروی انتظامی استان قم تمامی مطالب مکتوب در خصوص اطلاع رسانی ضد دخانی را که توسط «جمعیت» تهیه و تنظیم شده است را به معاونت اجتماعی فرماندهی انتظامی استان قم برای استفاده در اپلیکیشن آموزش همگانی پلیس ارسال کرد.



کارگاه آسیب‌های ناشی از استعمال دخانیات و تشدید کووید-۱۹ برگزار شد

«جمعیت» شعبه قم اقدام به برگزاری کارگاه «آسیب‌های ناشی از استعمال دخانیات و تشدید کووید-۱۹» جهت آموزش به زنان با ایجاد فضای آگاهی بخشی و اطلاع رسانی در خصوص آسیب‌های اجتماعی و سلامت در خصوص استعمال دخانیات و نقش مؤثر آن در تشدید ویروس کرونا کرد. این جلسه با حضور خانم‌ها عینیلو روانشناس مرکز بهداشت، اسکندری مدیر بهزیستی جعفریه، رهنما مددکار بهزیستی و مومن همکار امین در جعفریه در شهر جعفریه و روستای‌های همجوار با حمایت و پشتیبانی



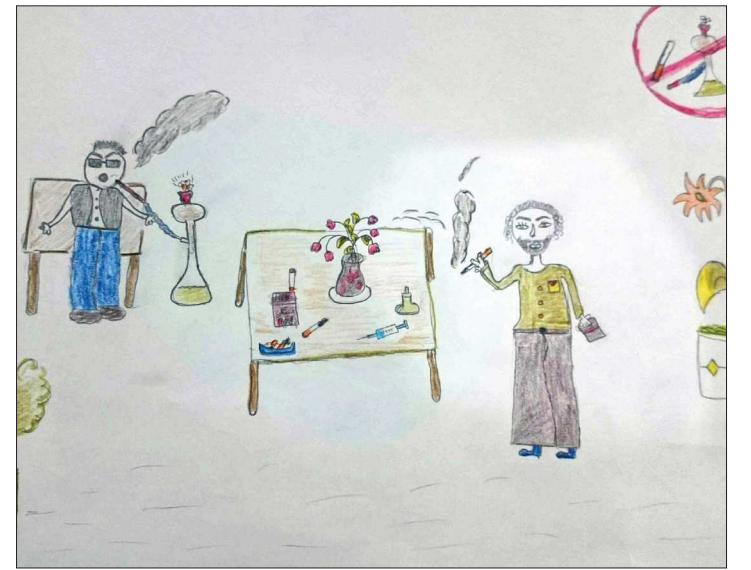
مریم رشیدی

آثار برگزیده عکاسی و نقاشی

سیاوش یگانه ۸ ساله

الناز عاشوری ۸ ساله

بتول البوغیش ۹ ساله از کارون





اسپانیا

تحریم دخانیات به خاطر کرونا

اسپانیایی میزان این درآمد حداقلی که به صورت موقت پرداخت می‌شود، ماهیانه حدود ۵۰۰ یورو است. به این ترتیب اقشار آسیب‌پذیر واجد شرایط، ماهیانه به مدت سه ماه این رقم را دریافت کرده و در صورتی که میان اعضای خانواده، نفر دوم بزرگسالی بدون حقوق نیز وجود داشته باشد، این دریافتی از ماه دوم، ۲۵۰ یورو افزایش می‌یابد.

سیستم پیگیری مستمر بیماران در دوران نقاهت

یکی از بهترین ترندهای اسپانیا برای کنترل بیماری همه‌گیر، سیستم تشخیص و پیگیری مبتلایان ویروس کرونا در دوران نقاهت آن‌ها است. تشخیص سریع بیماری و ارجاع مبتلایان به مراکز کمک‌های اولیه نه‌تنها از شیوع شدید بیماری جلوگیری کرده بلکه موجب کاهش موارد مراجعه به بیمارستان‌ها می‌شود. کاربرد این شیوه پیشگیرانه در جلوگیری از شیوع دوباره کووید-۱۹ به اندازه‌ای پراهمیت است که آزمایش مثبت چندین بیمار تحت نظر با اقدام سریع کادر درمان و قرنطینه این افراد در جزایر قناری، والنسیا، اندلسیا و همچنین سئوتا مواجه شد.

ابتکار عمل کاتالونیا برای مهار کرونا

خاکوبو مندیروز مدیر مرکز پایش ویروس کرونا در ایالت کاتالونیا از رونمایی وب اپلیکیشنی با هدف اعلام علائم افراد مبتلا طی روزهای آینده خبر داد. براساس این برنامه تحت وب، فرد به محض مشاهده علائم ابتدایی به مخاطبانی که در روزهای اخیر با آن‌ها در ارتباط بوده، اطلاع‌رسانی می‌کند تا این افراد نیز گوش به زنگ بوده و خود را قرنطینه کنند. به گفته مندیروز، قرنطینه موثرترین اهرم مقابله با ویروس کرونا است. در پی بروز نشانه‌هایی جدید از دور تازه اوج بیماری کووید-۱۹ و همه‌گیری ویروس کرونا در اروپا و همچنین عدم دستیابی به واکسن و درمان قطعی این بیماری هزار چهره لزوم مشارکت حداکثری شهروندان و عمل به توصیه‌های ساده بهداشتی و همچنین اهمیت رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی به‌عنوان مهمترین سلاح‌های بشریت در برابر این بیماری بر همگان آشکار شده است. بر این اساس هرگونه سهل‌انگاری و بی‌توجهی به رعایت اصول و موازین بهداشتی، علاوه بر شانه خالی کردن از پذیرش مسئولیت اجتماعی موجب به خطر افتادن جان دیگران خواهد شد.

این درحالیست که منطقه خودمختار آراگون در شمال شرقی اسپانیا با ثبت ۴۱۵ مورد جدید طی شبانه‌روز گذشته در صدر فهرست مناطق دارای بیشترین تعداد ابتلای روزانه به کرونا در اسپانیا قرار دارد. کاتالونیا با ۱۸۲ مورد ابتلا به کرونا در رده دوم، مادرید با ۱۰۲ مورد در رده سوم و ناوارا نیز با ۶۶ مورد در رده چهارم قرار دارند. در شهر مادرید که بیشترین تعداد مبتلایان را به خود اختصاص داده طی ۲۴ ساعت گذشته هیچ مورد مرگ ثبت نشده و شمار کل قربانیان در این شهر تاکنون ۸۴۲۱ نفر اعلام شده است.

مقابله با سیگار تقلبی در اسپانیا

این درحالیست که پیش از این نیز این دولت در برخورد با تولید سیگارهای تقلبی تمهیدات جدی را در پیش گرفته بود. در سال گذشته نخستین کارخانه تولید فرآورده‌های دخانی تقلبی و زیرزمینی در زیر چند اصطبل در نزدیکی «موران» یک شهر کوهستانی در استان جنوبی مالاکا کشف شد. طبق اعلام مقامات، این مجموعه با تولید بیش از ۳۵۰۰ سیگار در ساعت دارای چندین محوطه مسکونی و تخت‌خواب بود. در بیانیه پلیس اسپانیا آمده است هنگامی که مأموران وارد این کارخانه مخفی شدند، ۶ کارگر را در آنجا پیدا کردند که با مشکلات جدی تنفسی روبرو بودند، زیرا منبع گاز ژنراتوری که برای پمپ کردن هوا به داخل مخزن استفاده می‌شد، تمام شده بود. پلیس ۲۰ فرد مظنون به اجرای این عملیات را در اوایل ۱۳ فوریه دستگیر کرده بود اما هیچ‌یک از آن‌ها ذکر نکرده بود که ۶ کارگر اوکراینی هنوز در داخل این کارخانه محبوسند و آن‌ها را بدون هیچ اطلاع‌ای رها کرده بودند. این کارگران به محض این که متوجه کمبود هوا می‌شوند، شروع به فریاد زدن و کوبیدن به کانتینرها می‌کنند اما با توجه به عایق‌بندی صوتی فضا و محیط بسته آن، مأموران صدای آن‌ها را نمی‌شنوند.

تا یک روز بعد مأموران موفق به کشف این کارخانه زیرزمینی شده و زمانی که از یک لیفتراک برای جابه‌جایی کانتینرهایی که در ورودی را پنهان می‌کردند، استفاده کردند، کارگران محبوس شده را نیز پیدا کردند. در میان دستگیرشدگان یک تبعه ۳۰ ساله انگلیسی نیز حضور داشته که تحت تعقیب مقامات انگلیس بوده است.

دولت اسپانیا در برخی مناطق توریستی از جمله جزیره مایورکا تدابیر ویژه‌ای برای مقابله با شیوع ویروس کرونا اتخاذ کرده است به‌طوری که از این پس مکان‌های گردشگری این جزیره تعطیل خواهند شد. در منطقه کاتالونیا، در شمال اسپانیا نیز بسیاری از بخشداری‌ها و روستاها دوباره قرنطینه شده‌اند. نزدیک به ۲۰۰ هزار خانوار در منطقه کاتالونیا دوباره به دوران قرنطینه بازگشته‌اند. دولت منطقه‌ای کاتالونیا از میلیون‌ها ساکن این منطقه خواسته است تا با توجه به افزایش دوباره شمار مبتلایان کووید-۱۹ «در خانه بمانند»؛ به این ترتیب جمعیت حدوداً ۴ میلیون نفری ساکن کلانشهر بارسلون تنها برای انجام فعالیت‌های ضروری خانه‌های خود را ترک می‌کنند. در حال حاضر استفاده از ماسک در سطح شهرها همچنین در فضاهای بسته عمومی اجباریست و صاحبان کسب‌وکارهای غیراساسی نیز می‌توانند مشتریان خود را تنها با قرار قبلی ملاقات کنند. بیش از این نیز از ۴ ژوئیه (۱۴ تیر) برخی از مناطق کاتالونیا از جمله منطقه لریدا، سگریا و گالیسیا با جمعیتی حدود ۳۰۰ هزار نفر به دلیل شیوع دوباره کرونا قرنطینه شده بودند.

مخالف‌هایی علیه محدودیت‌های اعمال شده

البته این محدودیت‌ها مخالفانی نیز در این کشور داشت. به نقل از فرانس ۲۴ صدها نفر در روزهای گذشته در مادرید، پایتخت اسپانیا علیه محدودیت‌های اعمال شده برای جلوگیری از شیوع ویروس جدید کرونا از جمله اجباری شدن استفاده از ماسک تظاهرات کردند. فراخوان شرکت در این تظاهرات در شبکه‌های اجتماعی پخش شده بود. شرکت کنندگان که شعار «آزادی» سر می‌دادند در مرکز مادرید تجمع کردند. برخی از تظاهرکنندگان پلاکاردهایی در دست داشتند که بر روی آنها شعارهایی مانند «ویروس وجود ندارد»، «ماسک کشنده است» و «ما نمی‌ترسیم» نوشته شده بود. بسیاری از تظاهرکنندگان با وجود اجباری شدن استفاده از ماسک در فضاهای عمومی، ماسک به صورت نرده بودند. اسپانیا در ابتدا ماه مه (اردیبهشت/ خرداد) استفاده از ماسک را در وسایل حمل و نقل عمومی اجباری کرد. با این حال استفاده از ماسک به‌تدریج در همه فضاهای عمومی این کشور اجباری شد.

حمایت اقتصادی دولت از خانواده‌های آسیب‌پذیر

در بحبوحه شیوع کرونا در اسپانیا، دولت این کشور به‌منظور به حداقل رساندن پیامدهای اقتصادی ناشی از بیماری همه‌گیر در جامعه، «حداقل درآمد حیاتی» به اقشار آسیب‌پذیر اختصاص داد. طبق اعلام مقام‌های

به همراه سران نهادهای اروپایی یاد قربانیان کرونا را گرامی داشتند. در این مراسم برخی سران نهادهای اروپایی همچون «شارل میشل» رئیس شورای اروپا، «اوسولا فون در لاین» رئیس کمیسیون و «داوید ساسولی» سخنگوی پارلمان اروپا هم حضور داشتند. شارل میشل نیز در صفحه توئیتر خود با تقدیر از عملکرد «قهرمانانه» کادر بهداشتی در این کشور نوشت که اروپا همواره در کنار اسپانیا می‌ماند.

زنگ خطر کووید-۱۹ در اسپانیا از ۱۴ مارس

برای یادآوری بیشتر می‌توان گفت؛ با ثبت نخستین موارد ابتلا به کووید-۱۹ زنگ‌های خطر در اسپانیا به صدا درآمد و از روز ۱۴ مارس (۲۴ اسفند) مردم را برای یک دوره سه ماهه به قرنطینه خانگی برد. براساس اطلاعات شرکت گوگل در خصوص میزان تردد افراد در ۱۳۱ کشور که به دلیل شیوع کرونا قرنطینه اعلام کردند، شهروندان اسپانیایی با به حداقل رساندن جابجایی‌های درون شهری، اهتمام خود نسبت به حفظ قرنطینه خانگی را نشان دادند. اسپانیا همچون بسیاری از کشورهای جهان تحت تاثیر شیوع گسترده ویروس کرونا، شاهد تجربه‌ای بی‌سابقه بود که تا پیش از آن از تصور همگان خارج بود. قرنطینه اجباری شهروندان، منع رفت‌وآمد درون شهری، توقف کامل پروازها و مسافرت‌های بین شهری، تعطیلی سراسری فعالیت‌های اقتصادی، کاهش تدریجی محدودیت‌ها و اعلام روزانه آمار مبتلایان و جانباختگان این بیماری همه‌گیر، همه و همه از چالش‌هایی بود که در این مدت، زندگی شهروندان و مدیریت دولت اسپانیا را دستخوش تغییرات اجتناب‌ناپذیری کرد. به‌رغم پایان شرایط هشدار و از سرگیری کامل فعالیت‌های اقتصادی، «پدرو سانچز» نخست‌وزیر اسپانیا از وقوع احتمالی موج جدید بیماری هشدار داد و مردم را به رعایت توصیه‌های بهداشتی فراخواند.

از سرگیری تدابیر جدید در برابر موج دوم کرونا

به گفته متخصصان در موج دوم بیماری همه‌گیر در اسپانیا از لحاظ سازماندهی نظام بهداشتی، شناخت راهکارهای درمانی، آمادگی و تجربه کادر درمان و ظرفیت پذیرش بیمارستان‌ها با سناریویی کاملاً متفاوت نسبت به موج اول در ماه مارس (اسفند- فروردین) روبرو هستیم. به اعتقاد کارشناسان اگرچه روش‌های درمانی کووید-۱۹ در مقایسه با اسفند تغییر چندانی نداشته، اما شناخت از چگونگی پاسخ این بیماری به داروها افزایش یافته است. در اسپانیا که بازگشایی‌ها و بازگشت به زندگی عادی در اولین روزهای خروج از قرنطینه به سرعت پیش می‌رفت، این روند دوباره با افزایش مبتلایان کند شده است.

به نوعی شدید از علائم کرونا در ارتباط است. بنا بر گزارش سی‌بی‌اس نیوز، افزایش موارد جدید ابتلا به کرونا در اسپانیا از تاریخ ۲۱ ژوئن که به قرنطینه خود پایان داد، باعث شد انگلیس در اواخر ماه گذشته میلادی این کشور را از لیست کشورهای امن خود برای سفر خارج کند.

روز پنجشنبه انگلیس همچنین با اشاره به افزایش شدید موارد جدید ابتلا به کرونا در فرانسه، این کشور را از لیست مجاز مسافرتی خود خارج کرد. این بدان معناست که کلیه مسافرانی که از فرانسه به انگلیس می‌روند، از جمله انگلیسی‌هایی که از تعطیلات باز می‌گردند، باید ۱۴ روز پس از رسیدن خود، قرنطینه شوند. فرانسه نیز تهدید کرده است که قرنطینه متقابل را برای مسافران از انگلیس که از نظر شمار ملی مبتلایان آمارهای بسیار بالاتری نسبت به فرانسه دارد، اعمال می‌کند. با افزایش شمار مبتلایان جدید در فرانسه، به مقامات محلی این اختیار داده شده است که اقدامات جدیدی را در تلاش برای مهار ویروس انجام دهند که می‌تواند شامل تعطیلی مجدد کافه‌ها و رستوران‌ها یا محدود کردن تعداد تجمعات افراد در اماکن عمومی باشد. در حال حاضر چندین شهر از جمله پاریس قوانین جدیدی را در این هفته وضع کرده‌اند که بر اساس آن مردم در خیابان‌های شلوغ ملزم به استفاده از ماسک هستند.

گفتنی است در کشور فرانسه شمار قربانیان ویروس جدید کرونا با مرگ ۳۱ مبتلا طی یک روز اخیر به ۲۸ هزار و ۸۳۳ تن رسید. تعداد مبتلایان به بیماری کرونا نیز با افزایش ۳۳۸ تن دیگر طی شبانه‌روز گذشته به ۲۲۶ هزار و ۸۳۱ نفر رسیده است. اخیراً در چارچوب دومین مرحله از لغو تدابیر مربوط به مبارزه با کووید-۱۹، کلیه کافه‌ها، بارها و رستوران‌ها در سطح این کشور بازگشایی می‌شود ولی در ناحیه ایل-دو-فرانس که پاریس نیز جزو آن است، تنها به استفاده از فضای آزاد رستوران‌ها اجازه داده خواهد شد. در دیگر شهرها به‌جز پاریس، مکان‌هایی نظیر استخرها، سالن‌های ورزشی و تئاتر بازگشایی شده است.

افزایش آمادگی نظام سلامت در کنار مشارکت بالای شهروندان

تدریس آدهانوم مدیرکل سازمان جهانی بهداشت هفته گذشته با حضور در مراسم گرامیداشت جانباختگان کرونا در اسپانیا، مدیریت این کشور در مقابله با بیماری همه‌گیر را مثال زدنی دانست و گفت: «اسپانیا و فرانسه هر چهار ویژگی اساسی پاسخ به پاندمی را دارا هستند. مدیریت قوی، مشارکت اجتماعی شهروندان، مهار انتقال و نجات جان بیماران.» این در حالیست که چند روز پیش مقام‌های اسپانیا

در حالی که گسترش ویروس کرونا در جهان به فراگیرترین بحران انسانی دهه‌های اخیر تبدیل شده و همه کشورها را به نبردی تمام عیار در ابعاد اجتماعی، روانی، بهداشتی و اقتصادی فرا خوانده است، تجربه مدیریت دولت اسپانیا و افزایش آمادگی نظام سلامت این کشور در کنار مشارکت بالای شهروندان و کنترل نسبی بیماری همه‌گیر در این کشور اروپایی می‌تواند درس‌های زیادی را برای مقابله با این بیماری بیاموزد. جولان ویروس نوظهور کرونا که پس از چین به کشورهای اروپایی رسید، ایتالیا و اسپانیا را در صدر دو کشور نخست درگیر در فهرست جهانی قرار داد. اگرچه از هفته‌های نخست گسترش بیماری، دولت اسپانیا به دلیل تاخیر در عملکرد در کانون انتقادهای قرار گرفت اما از روز ۱۴ مارس (۲۴ اسفند) برای نخستین‌بار وضعیت فوق‌العاده اعلام کرد و به مبارزه با این ویروس ناشناخته پرداخت. اسپانیا اکنون نهمین کشور جهان با بیشترین شمار مبتلایان به کروناست؛ تاکنون بیش از ۳۰۷ هزار نفر در این کشور به کووید-۱۹ مبتلا شده و بیش از ۲۸ هزار و ۴۰۰ نفر نیز از این بیماری جان باخته‌اند. بنا بر اعلام وزارت بهداشت اسپانیا که آخرین آمار ابتلا و تلفات کرونا را به روزرسانی کرده است، در یک هفته گذشته در این کشور ۳۵ نفر بر اثر کرونا جان باخته‌اند. طبق این بیانیه، براساس آزمایشات PCR تعداد موارد جدید در ۲۴ ساعت گذشته ۷۱ مورد افزایش یافته و مجموع آمار مبتلایان نیز به ۲۳۹ هزار ۶۳۸ نفر رسیده است.

بنابراین در پی افزایش موارد جدید ابتلا به کرونا در اسپانیا، مقامات این کشور ضمن تعطیلی مراکز تفریحی شبانه، استعمال دخانیات را در فضاهای عمومی که افراد قادر به رعایت فاصله اجتماعی دست‌کم دو متری نباشند، ممنوع کردند. این اقدام پس از تحقیقات وزارت بهداشت اسپانیا مبنی بر افزایش خطر انتقال کرونا از افراد سیگاری به دیگر افراد از طریق ذرات تنفسی منتشر شده همراه با دود سیگار، صورت گرفته است.

منطقه گالیسیا در شمال غربی اسپانیا، اولین جایی بود که ممنوعیت استعمال دخانیات در خیابان‌ها، کافه‌ها و رستوران‌ها را که رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی در آنها ممکن نیست، صادر کرد. وزیر بهداشت اسپانیا سپس اعلام کرد که این ممنوعیت روز جمعه در سراسر کشور به‌عنوان بخشی از اقدامات جهت کنترل شیوع کووید-۱۹ به اجرا در می‌آید.

وزارت بهداشت اسپانیا همچنین خاطر نشان کرد که استعمال دخانیات باعث می‌شود افراد سیگاری در معرض بیماری‌های جدی تنفسی از جمله کووید-۱۹ آسیب‌پذیرتر باشند. شواهد موجود نشان می‌دهد که استعمال سیگار با خطر بیشتری برای ابتلا

داستان آخرین نخ سیگار

در خانه یکی از نویسندگان معاصر نشسته بودیم و داشتیم شرح فصوص‌الحکم داوود قیصری را می‌خواندیم. اتاق غرق دود بود و استکان‌های چای هر چند دقیقه یکبار پر و خالی می‌شدند.

«وجدان زنو» رمانی است نوشته ایتالو اسووو، نویسنده ایتالیایی. این رمان را مرتضی کلاترین ترجمه کرده و در نشر بان چاپ و منتشر شده است. جلد فعلی کتاب با جلد قبلی‌اش فرق دارد، در جلد قبلی طنز تلخ داستان به‌خوبی بازنمایی شده بود.

اگر کسی بپرسد ایتالو اسووو آدم را یاد کی می‌اندازد، شاید طبیب اصفهانی بخت‌برگشته که از سه هزار بیت شعری که توی دیوانش هست، فقط آن غزل غمت در نهانخانه دل نشیند، بین مردم جا باز کرده است. شک ندارم مردی که رمان وجدان زنو را نوشته، پاک دیوانه بوده است. ظاهراً اسووو سه رمان نوشته، دو تای آنها با بی‌اعتنایی مطلق منتقدان و خواننده‌ها روبه‌رو شده و بلیت یکی برنده شده است.

وجدان زنو همان رمان است. آس سرنوشت‌سازی است که او اواخر عمر نویسندگی‌اش آن را رو کرد. طبق شهادت زندگینامه‌نویسان ادبی، اسووو سال ۱۸۶۱ به‌دنیا آمد و ۶۷ سال بعد در جریان یک تصادف از دنیا رفت. من یک عکس از او دیدم که در آن کلاه گردی روی سرش گذاشته و پیرهن سفیدش را با کت و شلوار سیاه و پایون مشکی ست کرده است.

یک سیبل نیمچه پت و پهن دارد و چشم‌هایی که تا حدود زیادی غمگین‌اند. با این حال عکس طوری است که نمی‌شود فهمید مرد جوان داخل آن نویسنده بزرگی است، چون بیشتر آدم را یاد سرمایه‌گذاران بانک یا تاجران کارکشته می‌اندازد. مرتضی کلاترین مترجم وجدان زنو در بخشی از مقدمه کوتاهش توضیح می‌دهد اسووو سهامدار یکی از شرکت‌های صنعتی بزرگ ایتالیا بوده و تمام وقتش را صرف رسیدگی به کارهای این شرکت می‌کرده. بنابراین اگر ببیند با تماشای این عکس خیال کند با یک بی‌زیستن من موفق روبه‌رو شده است، تعجبی ندارد. کلاه اسووو توی عکس از آن کلاه‌هایی است که جویس هم داشته ولی در اجزای صورت جویس یک چیزهایی هست که می‌شود حدس زد نویسنده است.

ناچار می‌شدیم بین فیلترها و خاکسترهای سیگار یک جای خالی باز کنیم

دقیقاً ۱۳ سال پیش، بعد از یکی دو سال سیگار کشیدن تصمیم داشتم آن را ترک کنم. تبلیغات علیه سیگار، ترس بو بردن خانواده از سیگاری‌شدن فرزند خطاکارشان به‌علاوه عکس‌های مشمنزکننده‌ای که از آخر و عاقبت قلب و ریه افراد سیگاری منتشر می‌شد و آنها را شبیه آهن‌های زنگ‌زده نشان می‌داد، مطمئنم کرده‌بود چاره‌ای ندارم غیر از این‌که آن پاکت بهمین کوچک را مجاله کنم و یکبار برای همیشه قید سیگار را بزنم. خوب یادم هست در خانه یکی از شاعران و نویسندگان معاصر که اگر راضی بود اسمش را می‌آوردم، نشسته بودیم و داشتیم شرح فصوص‌الحکم داوود قیصری را می‌خواندیم. اتاق غرق دود بود و استکان‌های چای هر چند دقیقه یکبار پر و خالی می‌شدند. یک کپه کاغذ روی میز تحریر بود و دو صندلی این طرف و آن طرف میز قرار داشت. روی یکی او نشسته بود و روی دیگری من. دو سه زیرسیگار چینی و فلزی روی میز دیده می‌شد که همه پرشده بودند، طوری که برای خاموش کردن سیگار جدید ناچار می‌شدیم بین فیلترها و خاکسترها یک جای خالی باز کنیم، مثل آدمی که توی صف‌های مترکم به آب و آتش می‌زند جایی برای خود دست و پا کند. سیگار را توی توده خاکستر خاموش کردم، نرمی شستم را کشیدم به انگشت سبابه‌ام و گفتم: زرد شده. گمانم باید ترک کنم. سیگاری قهاری بود. از هر پنج فیلتری که توی زیرسیگاری‌ها افتاده بود، یکی مال من بود، چهار تا مال او. بی‌این‌که به روی خودش بی‌آورد حرف من را شنیده یا نه، پرسید: وجدان زنو را خوانده‌ای؟

گفتم: چچی؟

گفت: وجدان زنو؛ مال یک نویسنده ایتالیایی است. همین یک رمان را ازش دیده‌ام.

قبل از این‌که فرصت کنم جواب بدهم، بلند شد و از توی کتابخانه پشت سرش کتاب را بیرون کشید و گذاشت روی میز، جلوی من. آن‌قدر کهنه بود که می‌شد تشخیص داد چند بار خوانده شده‌است. روی جلد، با خوش‌ذوقی یک نقاش شیخ‌طبع، مردی کج و کوله با سیگاری روی لب، داشت خودش را از پوسته‌ای خشن و رسمی بیرون می‌کشید. در

واقع یک زیپ بزرگ، شبیه زیپ کاپشن، باز شده بود و از دل یک آدمک کاغذی، مردی داشت خودش را بیرون می‌کشید. به‌قدری جذاب بود که دست خواننده را می‌گرفت و وارد کتاب می‌کرد. اخیراً که چاپ تازه کتاب را با طرح جلدی ناشیانه دیدم، متوجه شدم گرافیک‌های خوب چه حق بزرگی بر گردن بازار کتاب دارند.

چند دقیقه بعد، گوشه اتاق ولو شدم و رمان را باز کردم. تک‌اندیشه‌تر از چیزی بود که خیال می‌کردم. مردی به نام زنو به توصیه روانکاوش تصمیم گرفته بود بخش‌هایی از زندگی‌اش را بنویسد و آن را با فصلی به نام آخرین سیگار شروع کرده بود؛ وقتی با دکتر صحبت کردم به من توصیه کرد که کارم را با یک تجزیه و تحلیل تاریخی از کشش و تمایلم به کشیدن سیگار شروع کنم: بنویسید، بنویسید. خواهید دید که چطور موفق خواهید شد که تمام وجودتان را عریان در برابر خود ببینید. تصور می‌کنم که درخصوص این موضوع، یعنی سیگار، دیگر نیازی نباشد که در صندلی راحتی‌ام لم بدهم و به انتظار رویا بنشینم، چون می‌توانم همین‌جا پشت میز کارم هر چقدر که دلم بخواهد بنویسم. نمی‌دانم از کجا شروع کنم و چطور از سیگارهایی که عیناً شبیه سیگاری هستند که در حال حاضر به لب دارم، کمک بگیرم. امروز فوراً متوجه مطلبی می‌شوم که کاملاً فراموشش کرده بودم: اولین سیگاری که کشیدم مدت‌هاست تولید نمی‌شود و در بازار وجود ندارد و سال ۱۸۷۰ در اتریش، سیگارهایی در بازار عرضه می‌شد که در جعبه‌های مقوایی که روی آنها عکس عقاب دوسری کشیده شده بود، قرار داشت. آه... در اطراف این جعبه‌ها فوراً سروکله آدم‌هایی نمایان می‌شود که قیافه‌هایشان آن‌قدر برابم آشناست که نام‌هایشان به یاد بیاید، ولی خودشان آن‌قدر مطلوب نیستند که هیچ‌جانی را در من ایجاد کنند. سعی می‌کنم بیشتر به عمق افکارم فرو بروم: به همین جهت در صندلی راحتی فرو می‌روم. ظهور اشباح متوقف می‌شود و به جای آن دلچک‌هایی که برابم شکلک درمی‌آورند پدیدار می‌شوند. با دل‌سردی از صندلی راحتی جدا می‌شوم و روی صندلی میز کارم می‌نشینم.

دیگر وقتش است این لعنتی را ترک کنم

از روزی که من پشت آن میز چوبی از میلم برای ترک سیگار گفتم ۱۳ سال می‌گذرد. در این ۱۳ سال آدم‌های زیادی به پستم خورده‌اند که بعد از خاموش کردن سیگارشان همان حرفی را زده‌اند که من آن روز گفتم: دیگر وقتش است این لعنتی را ترک کنم. من هم کم و بیش، یعنی می‌توانم بگویم در اغلب اوقات، همان چیزی را گفتم که آن روز، یعنی همان سیزده سال پیش که شنیده بودم: وجدان زنو را خوانده‌ای؟

واقعاً چه اتفاقی می‌افتد که یک نویسنده نه چندان سرشناس که نود سال پیش در اروپا دنیا را ترک کرده، به بخشی از تجربیات خواننده‌ای در ایران تبدیل می‌شود و داستانی که سر هم کرده جویری بین آدم‌ها جا باز می‌کند که در زندگی‌های شخصی‌شان درباره آن حرف می‌زنند؟ چرا یکی مثل من پیرمردها، تجربه مردان و زنان تارک سیگار یا رساله‌های علمی دانشمندان رجوع نمی‌کنند، بلکه یگراست می‌رود سراغ چنین رمانی و از آدم خل وضعی مثل زنو یاد می‌کنند؟

پدربزرگ و مادربزرگ من هر دو سیگاری‌های قهاری بودند و می‌توانند الگوی خوبی برای کشیدن یا ترک سیگار باشند، چون بدون این‌که برای حرف دیگران تره خرد کنند، هم عین لکوموتیو سیگار دود کردند هم تجربه ترک چندین ساله آن را داشته‌اند با این حال شرح‌حالشان به سندی برای اثبات خطرناک بودن یا بی‌خطر بودن سیگار برای من تبدیل نشد. هر وقت یاد آنها می‌افتم پیرمرد و پیرزن مهربانی را به یاد می‌آورم که اواخر عمر مصداق درست خرده‌جنت‌های زن و شوهری بودند که اگر یک ساعت تنهای‌شان می‌گذاشتی محال بود دعوا و مرافعه راه نیندازند.

چشم نداشتند هم را ببینند در عین حال تحمل دوری یکدیگر را نیز نداشتند. از زندگی آنها چیزهایی ماندگار شده‌است که ربطی به سیگار ندارد، در صورتی که اندازه خواندن سیصد چهارصد رمان قطور از آنها خاطره دارم. خوب یادم هست وقتی رمان بیگانه کامو را خواندم و دیدم چطور مرسو تحت تاثیر گرمای هوا چاقو را توی شکم آن بیچاره بخت‌برگشته فرو کرد، تعجب کردم و پیش خودم گفتم کاش هیچ‌کس چنین تجربه‌ای را تکرار نکند. با این حال هر زمان که گرمای هوای تهران از حد می‌گذرد، قبل از هر چیزی یاد این داستان

می‌افتم که دست‌کم ۲۰ سال از زمانی که خواندمش گذشته است. صد سال تنهایی را هم بعد از بیگانه خواندم، وقتی هنوز به دبیرستان نمی‌رفتم. از آن دوران چیز زیادی یاد نمانده است. حتی نمی‌دانم چی شد که سر از رشته ادبیات و علوم انسانی درآوردم یا چطور سوم راهنمایی برای اولین بار تجدید شدم.

یادم نیست دوستان نزدیکم چه کسانی بودند و اولین دختری که توجهم را جلب کرد اسمش چی بود، ولی پاراگراف اول رمان مارکز، وقتی سرهنگ آنورلیانو بوئندیا در مقابل جوخه اعدام قرار گرفته بود، کاملاً توی ذهنم ثبت شده‌است. انگار یک نفر این چند خط را با پونز به حافظه‌ام سفت چسباندن باشد.

شاید باورکردنی نباشد، اما می‌دانم وقتی برای اولین بار با دیوان حافظ فال گرفتم چه غزلی آمد. دوستی داشتم که از کتابخانه پدرش یک حافظ رحلی قهوه‌ای رنگ کش رفته بود و برای این‌که توی کلاس برای خودش فضیلتی دست و پا کند، آن را به مدرسه آورده بود.

توی حیاط مدرسه نشسته بودیم و عین عملی‌هایی که روی کپه آتش دولا می‌شوند، جمع شدیم دور او. من

حافظ را از دستش گرفتم و بعد از خواندن حمد و سوره بازش کردم. آمد: یارم چو قدم به دست گیرد/ بازار بتان شکست گیرد. نه اسم آن دوستم یادم مانده نه می‌دانم چه شکلی بود، فقط همین قدر بگویم که قد کوتاهی داشت و عین سگ از پدرش می‌ترسید، طوری که خیال می‌کرد اگر زیاد با کتابش ور برویم، چند غزل از غزل‌های خواجه کم خواهد شد.

واقعاً ادبیات چطور جای خودش را در زندگی مردم باز می‌کند؟ کجای مغز آدم را اشغال می‌کند؟ چگونه داستان نویسنده‌ای از ایتالیا یا کلمبیا یا آمریکا به تجربه زیسته نوجوانی در ایران تبدیل می‌شود؟ این از آن رازهایی است که خیلی بهش فکر کرده‌ام، ولی جواب روشنی برایش پیدا نکرده‌ام، فقط می‌دانم آن‌قدر که دیکنز، حافظ، سعدی، مارکز، کامو، بل، چخوف، داستایفسکی، احمد محمود و جلال ذهن ما را اشغال کرده‌اند، بستگان نزدیک‌مان نکرده‌اند. آیا اسووو وقتی داشت وجدان زنو را می‌نوشت، مثل تک‌تیراندازی که می‌خواهد آخرین گلوله‌اش را شلیک کند، می‌دانست که قصه‌اش نزدیک صدسال بعد موضوع روایت یک روزنامه‌نگار ایرانی خواهد شد؟ من این‌طور فکر نمی‌کنم.



صاحب امتیاز: جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران | مدیرمسئول: دکتر محمد رضا مسجدی | سردبیر: آزاده نظری | دبیر تحریریه و مدیر هنری: امیر شفیعی | ناظر چاپ و توزیع: علی عطا طاهری
چاپ: رواق روشن مهر | همکاران این شماره: مهسا منوچهری، سیاوش خدایی، سلاله میرزایی، محسن خدابخش، نوید احمدی، مسعود شاه حسینی، صالح کمپانی و امیر حشمتی
شماره تماس روابط عمومی: ۸۸۱۰۵۰۰۴ | info@iata.org.ir | www.iata.org.ir | Telegram.me/iataorg

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



Tobacco control with the support of Tehran Women's Seminaries Management Center

On July 26, a bilateral memorandum of understanding for tobacco control was signed between the Iranian Anti-Tobacco Association (IATA) and the Management Center of the Women's Seminaries in Tehran province at IATA's office.

According to the report by IATA's Public Relations, in this meeting, which was held with the presence of Hujjat-al-Islam Hossein Kabirian, the director of Women's Seminaries of Tehran province, Mohammad-Reza Masjedi, IATA's Secretary-General, and Hujjat-al-Islam Rabatian, the director of IATA's Unit for Communication with Seminaries, the potentials of the parties in relation to tobacco prevention were discussed and a memorandum of understanding was signed in this regard.

At the beginning of the meeting, the director of Women's Seminaries of Tehran province expressed his satisfaction with this cooperation and said, "The statistics of smoking among young people, especially women, is worrying. This can produce a lot of social harms in society." Hujjat-al-Islam Kabirian added, "One of the policies of seminaries is to prevent social harms, prevent vice, and offer solutions to solve social challenges."

Pointing to the issue that tobacco and drug addiction is an important issue that has afflicted women more than ever, he added, "women, as mothers and educators of their children, need to pay more attention to their health, because ultimately, it will improve the health of the community."

While announcing the readiness to cooperate with this non-governmental organization and also introducing the Cultural Deputy of the Seminaries Management Center as his representative, Hujjat-al-Islam Kabirian said, "We hope that with the help of IATA's experts and also by exploiting the potentials of graduates, female religious students, professors, and missionary students we can start serious health-related activities in the field of tobacco control in the community."

Anti-Coronavirus measures with the cooperation of female religious students



Noting that seminaries have always been at the forefront in difficult times and also in helping to solve social problems, Kabirian said, "Since the early days of the Coronavirus outbreak, 380 female religious students have been providing services in this area. Female religious students also took part in cyberspace activities for curbing COVID-19, such as providing ethical, scientific, and health content, and encouraging content in the form of media documentaries, clips, and multimedia."

According to Hujjat-al-Islam Kabirian, another part of the female students' activities includes preparing and packing living aids, disinfectants, and sanitary supplies for needy families in areas close to religious schools. He added, "Female students are engaged in the charity centers affiliated to seminaries to the production and distribution of masks, as well as health and food packages."

Noting that female religious students were also well involved in the screening programs, he

added, "Also, a documentary on the memoirs of a health jihadist was compiled by religious students, translated into English and Spanish, and published for international promotion."

Women are among the most important targets of tobacco industry advertising

In the continuation of this meeting, IATA's Secretary-General referred to the spread of cigarette and hookah use among women and said, "The tobacco industry has targeted women in particular in its propaganda and is trying systematically to trap women and girls in addiction."

Masjedi warned of the tobacco companies' tricks of influencing women to increase the rate of smoking throughout the community. According to him, "Compared to twenty years ago, more young women are smoking now, which is worrying and a warning sign for the future of the community. Also, because girls are future mothers and shall have an efficient

educational role regarding their children, smoking by them will have many negative consequences, so that if smoking increases among women, we should expect a generation with much more smokers."

He emphasized the high prevalence of smoking and hookah use among educated women and added, "Smoking is higher among young and educated people, especially among educated women. Today, tobacco products have become one of the most profitable commercial goods in the world and tobacco industries and businessmen are trying to keep the consumption and production markets warm in every possible way."

According to Masjedi, "As the level of literacy increases among young and educated people, the prevalence of smoking increases too, especially among educated women. It is much harder for women than men to replace cigarettes with something else."

"According to research in universities, when students enter the university, the average rate of smoking in them doesn't differ from the average level of society," IATA's Secretary-General said. "However, in the last year of their education, their smoking rate is significantly higher than the average level of society. Unfortunately, the smoking rate is higher in medical students than in other groups. Also, a study at the medical centers of the country has shown that midwives smoke more than other medical groups."

In the end, while expressing his satisfaction with this cooperation and thanking the Management Center of the Women's Seminaries in Tehran province, Masjedi referred to the memorandum of understanding between this non-governmental organization and the Center for the Management of Seminaries and added, "Given the connection of seminaries and the Jame'at-al-Mustafa with most Muslim countries, especially Iraq, Afghanistan and Pakistan, the message of such joint activities can be conveyed, so that we can be a model for other countries in the fight against tobacco."

Iranian Anti-Tobacco Association

In every four seconds, one person becomes a victim of smoking
Every one minute more than two persons in the world die due to covid19



Smoking Cessation Clinic

Having a number of experienced physicians and using the best methods on 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



PAD Project
Path to Tobacco free city



Women's unit
Iranian Anti-Tobacco Association
TEll: (+9821)88105005



TCRC
Tobacco Control Research Center
Iranian Anti-Tobacco Association



Nafas-e Pak
(Clean Breath)

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 - instagram: iata.org.ir - twitter:@iatair