



مرکز پژوهش‌های مجلس
پیگیر افزایش مالیات دخانیات شد
صفحه ۱۳



سال ششم | شماره ۶۰ | آبان‌ماه ۱۳۹۹ | تیراژ ۱۰۰۰ | قیمت ۱۰۰۰ تومان

تأکید ماده ۱۵ کنوانسیون کنترل دخانیات

جدیت در اجرای پروتکل ریشه‌کنی
تجارت غیرقانونی محصولات دخانی

صفحه ۲

یک پژوهش نشان داد

محل سکونت در ترک سیگار اثرگذار است!

صفحه ۵

دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر خبر داد

اجرای طرح یاری‌گران
جهت کاهش تقاضا و پیشگیری از اعتیاد

صفحه ۶

ترباک همانند سیگار سرطان‌زا است

پزشکان، ترباک تجویز نکنند!

صفحه ۷

محیط زیست، قربانی همیشگی دخانیات

قلیان پارک پردیسان تهران را
به آتش کشید

صفحه ۸

ضرورت ترک دخانیات

جهت پیشگیری از کووید-۱۹

صفحه ۹

زنان، پیشگامان حفاظت از خانواده
در ایام کرونا

صفحه ۱۱



صفحه ۴

دود قلیان در اماکن عمومی احتمال ابتلا به کووید-۱۹ را افزایش می‌دهد



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: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۰۰۳



واحد زنان
جمعیت مبارزه با استعمال
دخانیات ایران
تلفن: ۸۸۱۰۵۰۰۵



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



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



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



شرآموز (نفس پاک)

مرکز آموزش مهارت‌های رفتاری کودکان و نوجوانان
فرآموز نفس 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، نبش 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

ضربه صنعت دخانیات به زمین‌ها زراعی

به تازگی خبری مبنی بر اینکه ۳۶ تن برگ توتون از باغ‌های شهرستان صومعه‌سرا از ۱۸ هکتار اراضی زیر کشت برداشت شد، منتشر شده است. در واقع قرار بر این است که توتون در اوایل اسفند ماه در خزانه کشت و در اردیبهشت ماه به زمین اصلی منتقل شود و در صورت شرایط مناسب، برداشت تا آبان ماه ادامه یابد. همچنین افزایش تعداد ۲۵ گرمخانه در محل انبار طاهرگوراب با ۱۰ میلیارد ریال اعتبار برای خشکانیدن برگ سبز انجام شده است.

لازم به‌ذکر است شرکت دخانیات ایران در مردادماه سال جاری پس از دو سال ۹۰۰ میلیون نخ سیگار در ماه تولید و رکورد جدیدی ثبت کرده است. همچنین با فعال‌سازی تمامی خطوط تولید سیگار در مجتمع‌ها در دو و سه شیفت کاری، تولیدش نسبت به مدت مشابه سال ۹۸ بر اساس روزهای کارکرد با جهش ۵۰ درصدی روبرو است. میزان فروش این شرکت نیز در ۵ ماهه نخست سال ۹۹ نسبت به مدت مشابه در سال گذشته بر اساس تعداد نخ ۵۲ درصد و از نظر ریالی ۵۴ درصد افزایش داشته است. افزون بر این، حجم تولیدات شرکت دخانیات ایران طی ۵ ماه اول سال گذشته، ۲ میلیارد و ۸۰۰ میلیون نخ بوده درحالی‌که در سال جاری به‌رغم تعطیلی‌های ناشی از شیوع ویروس کرونا، این مقدار تولید در سه ماه فعالیت شرکت به ثبت رسیده است. در واقع تحقق بیش از ۱۰۰ درصدی برنامه‌های تولید در مجتمع‌های تولیدی کشور در تیرماه نیز قابل تأمل است، به‌طوری‌که مجتمع‌های تهران، گیلان، ارومیه، گلستان و مازندران به ترتیب موفق شدند ۱۲۳، ۱۲۰، ۱۱۲، ۱۴۳ و ۱۴۵ درصد اهداف را محقق کنند. این در حالیست که چندی پیش همین شرکت دخانیات اعلام کرد نسبت به سال گذشته ۲۱.۱ درصد کاهش تولید سیگار داشته است. همچنین برای اینکه مشکلات ارزی خود را جهت واردات مواد اولیه مانند توتون مدیریت کنند، به تعطیلی هشت واحد تولید اشاره کرده و آنرا اهرم فشاری جهت تخصیص ارز اشاره کرد. البته کمتر از یک هفته از این خبر نگذشته بود که رئیس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور گفت که بخش عمده مشکل تأمین مواد اولیه واحدهای تولید سیگار با پیگیری مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات و وزارت صنعت، معدن و تجارت حل شده است.

در واقع صنعت دخانیات همچنان از دستاوردهای خود مبنی بر افزایش تولید محصولات دخانی در سال ۹۹ یعنی سال درگیری با پاندمی کووید-۱۹ خبر می‌دهد. خبری که شاید به لحاظ اقتصادی خوب ولی به لحاظ سلامت فاجعه‌بار است، چراکه یکی از فاکتورهای اصلی تشدید این ویروس استعمال دخانیات است که نه تنها فرد سیگاری بلکه افرادی که در مجاورت با دود آن هستند را نیز در بر می‌گیرد ولی همچنان بی‌توجه به باهزینه‌های سلامتی و اقتصادی ناشی از شیوع انواع بیماری‌های مرتبط با استعمال دخانیات، شاهد چرخیدن چرخ صنعت دخانیات هستیم. این صنعت همچنین از پرداخت مالیات بر دخانیات بر اساس استانداردهای جهانی و نیز بر اساس قوانین مصوب داخلی در اکثر مواقع یا معاف است یا اینکه به‌طور کامل آن را اجرا نمی‌کند. زمین‌های زراعی و حاصلخیز نیز زیر کشت انواع توتون هستند. توتونی که صنعت دخانیات علاوه بر کشت داخلی از طریق واردات آن را تأمین می‌کند. در واقع افراد و صنایع به بهانه حمایت از تولید داخل، تولید کالاهای آسیب‌رسان را تشویق و حمایت می‌کنند، در حالی که این صنایع به‌دلیل عدم وضع مالیات منطقی سالانه ۶۰ تا ۸۰ درصد سود کسب می‌کنند. مصرف محصولات دخانی سالانه ۱۱۰ هزار میلیارد تومان ضرر به اقتصاد کشور وارد می‌کند که ۳۰ هزار میلیارد آن متوجه بخش سلامت کشور است. نکته قابل تأمل آن است که باید در کنار این ضرر مالی به سایر اقدامات نظیر از بین بردن زمین‌های کشاورزی برای تولید توتون و تنباکو و آلوده شدن آب و محیط زیست نیز توجه کنیم. نمی‌توان از آسیب صنعت دخانیات به همه بخش‌ها صحبت کرد. آسیب به محیط زیست، افزایش بار مالی هزینه‌های درمان بیماری‌های مرتبط با دخانیات، کمک به تشدید شیوع ویروس کرونا، هدف قرار دادن زنان و کودکان به‌وسیله دود دست دوم و سوم، افزایش تولید داخلی و گسترده کردن بازار مصرف جهت تعادل میان تولید و بازار و بسیاری دیگر از این موارد، از دستاوردهای منفی این صنعت است که باید دید در کنار نفع اقتصادی، اهمیت دارند یا خیر؟



تاکید ماده ۱۵ کنوانسیون کنترل دخانیات جدیت در اجرای پروتکل ریشه‌کنی تجارت غیرقانونی محصولات دخانی

مجوز عرضه محصولات دخانی را داشته باشند و در سامانه اصناف ثبت وضعیت شوند تا به‌عنوان عامل مجاز در عرضه دخانیات شناخته شوند.

کم‌کاری نهادهای نظارتی در برخورد با عرضه‌کنندگان سیگار قاچاق

یک کارشناس صنعت دخانیات با اشاره به اینکه ۱۵ الی ۲۰ درصد بازار دخانیات به سیگارهای برند محرز قاچاق تعلق دارد، گفت: «متأسفانه برخورد با عرضه‌کنندگان سیگار قاچاق فراموش شده است.»

ابراهیم داوودی با اشاره به اینکه مبارزه با قاچاق سیگار از دو بعد پیشگیری و مقابله عملی قابل بررسی است، افزود: «در بخش پیشگیری می‌توان به ایجاد سامانه‌ها و زیرساخت‌های توسعه یافته در کشور اشاره کرد. این سامانه‌ها توانایی شناسایی سیگارهای قاچاق در سریع‌ترین زمان ممکن را برای نهادهای نظارتی فراهم می‌کنند.»

وی اظهار داشت: «این برندها دو ویژگی مهم دارند، به صورتی که نام تجاری آن‌ها هیچ‌گاه مجوز فعالیت در عرصه تولید و واردات سیگار را نداشته است. علاوه بر این، تمامی سیگارهای تولیدی و وارداتی در کشور باید بر اساس قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، پکت‌های سیگار را با تصاویر بهداشتی هشداردهنده ببوشانند که سیگارهای برند محرز قاچاق معمولاً این تصاویر را ندارند.»

این کارشناس صنعت دخانیات با تأکید بر اهمیت مبارزه با عرضه سیگارهای قاچاق ادامه داد: «در بخش برخورد، باید از سامانه‌های تجاری برای رهگیری این کالا استفاده شده و برای مبارزه با عرضه دخانیات قاچاق، اقدامات لازم صورت پذیرد.»

وی با اشاره به نقش نهادهای نظارتی در کاهش قاچاق دخانیات افزود: «بر اساس ماده ۳ قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز و به‌منظور سیاستگذاری، برنامه‌ریزی، هماهنگی و نظارت در حوزه امور اجرایی، ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز تشکیل شده است.»

داوودی ادامه داد: «متأسفانه با وجود اینکه دستگاه‌های گوناگون مانند سازمان حمایت از مصرف‌کنندگان و تولیدکنندگان و وزارت بهداشت برای مبارزه با عرضه سیگارهای قاچاق اعلام آمادگی کرده‌اند، در طول چند ماه اخیر ستاد

سیستم رهگیری در ردیابی محصولات دخانیاتی است که به این ماده از آن به‌عنوان قلب پروتکل اشاره می‌شود. این ماده به این معناست که زمانی که یک کالا در چرخه تولید تا مصرف قرار دارد، قابل رهگیری است. همچنین تولیدکننده هنگام عرضه کالای دخانی خود باید در قالب الزامات پروتکل، زمان فروش کالای خود و خریدار آن را نیز اعلام کند. همچنین باید از هویت خریدار خود مطلع باشد تا خریدار سابقه حضور در چرخه قاچاق را نداشته باشد. این پروتکل چرخه شفافی را ایجاد می‌کند تا در زنجیره عرضه، اگر هر گونه خطایی در مسیر تعیین‌شده تا مقصد مورد نظر رخ دهد، قابل شناسایی و ردگیری باشد. الزامات دیگر از جمله بحث تونل تجسسی و تخلفات و جرایمی است که انجام می‌شود و کشورها در سطح بین‌الملل آن را با کمک یکدیگر حل می‌کنند. برای مثال اگر فردی از کشور دیگری به داخل ایران قاچاق کند، طبق الزامات پروتکل، کشوری که فرد قاچاقچی در آنجاست، باید فرد را دستگیر کرده و مسائل حقوقی جرایم بین‌المللی نیز در قالب همین پروتکل انجام می‌شود. درواقع این معاهده بین‌المللی الزامات و قوانین بسیار پیچیده و حقوقی دارد که اگر کشورهای عضو به این الزامات عمل کنند، می‌توانند قاچاق را در کشور خود به حداقل برسانند و در نهایت قاچاق در تمامی کشورها و در سطح بین‌الملل ریشه‌کن می‌شود.

روند اجرایی پروتکل ریشه‌کنی قاچاق محصولات دخانی در ایران

درباره روند اجرایی پروتکل ریشه‌کنی قاچاق محصولات دخانی در ایران می‌توان گفت زمانی که پروتکل ریشه‌کنی قاچاق محصولات دخانی در سال ۸۴ در ایران به تصویب رسید، از مفاد این پروتکل در قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز استفاده شد. دو نکته مهم که در این روند اتفاق افتاد، دریافت مجوز و کد رهگیری در کالاها بود.

در حال حاضر معضل ما در کشور، نداشتن مجوز برخی اصناف برای عرضه دخانیات است و این موضوع مجرای برای تخلف و قاچاق محسوب می‌شود. بحث مجوز باید از طرف وزارت صنعت جدی تلقی شود. بر همین اساس سه صنف سوپرمارکت، خواربار فروش و سقط فروش باید

پروتکل «ریشه‌کنی قاچاق محصولات دخانی» از جمله پروتکل‌هایی است که ایران نیز به آن پیوسته و ملزم به اجرای آن است. درباره پیوستن ایران به پروتکل ریشه‌کنی تجارت غیر قانونی محصولات دخانی باید تأکید کرد این پروتکل در اجرای ماده ۱۵ کنوانسیون کنترل دخانیات نوشته شده است. این کنوانسیون در سال ۲۰۰۳ با توجه به آمار مرگ سالانه ۷ میلیون نفری افراد در اثر مصرف دخانیات، به تصویب مجمع جهانی بهداشت رسید. همچنین این کنوانسیون در ایران در سال ۸۴ به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید و در حال حاضر نیز ۱۸۱ کشور عضو آن هستند. در ماده ۱۵ این معاهده بین‌المللی، به اقداماتی که کشورهای عضو باید برای کنترل قاچاق انجام دهند، اشاره شده است. طی جلسات دوسالانه که تحت عنوان کنفرانس اعضا تشکیل می‌شد، نتایجی بر اینکه ماده ۱۵ کنوانسیون به‌عنوان معاهده‌ای ویژه برای قاچاق در سطح بین‌الملل نوشته شود، حاصل شد. در این معاهده ویژه، تمام سازوکارهایی که برای کنترل قاچاق باید اجرا شود، وجود دارد.

در واقع این پروتکل مولود کنوانسیون کنترل دخانیات است که قریب به چهار سال طول کشید تا کشورها درباره متن آن به اجماع نظر رسیدند. سرانجام در اجلاس پنجم کنفرانس اعضا که در سال ۲۰۱۲ برگزار شد، پروتکل مربوطه به تصویب اعضای کنوانسیون کنترل دخانیات رسید. شاید علت اجرایی نشدن این پروتکل از سال ۲۰۱۲ تا ۲۰۱۸ این بود که باید طبق اصول قراردادهای بین‌المللی حداقل ۴۰ کشور عضو، سند تصویب پروتکل در مجامع قانون‌گذاری خودشان را به سازمان ملل متحد تحویل دهند. در چهارم تیرماه ۱۳۹۷، ۴۰ کشور سند تصویب خود را به سازمان ملل تحویل دادند و ۹۰ روز بعد از پیوستن این کشورها، پروتکل ریشه‌کنی قاچاق محصولات دخانی در سطح جهان برای کشورهای الحاقی اجرایی شد. در حال حاضر نیز هر کشوری این معاهده را در مجامع قانون‌گذاری خود به تصویب رساند و سند تصویب را به سازمان ملل تحویل دهد و پذیرفته شود، مفاد این معاهده برای آن الزامی خواهد شد.

الزامات و قوانین پروتکل ریشه‌کنی قاچاق محصولات دخانی

لازم به‌ذکر است اصلی‌ترین ماده این پروتکل، بحث

مبارزه با قاچاق کالا و ارز نه‌تنها در هیچ‌کدام از ابعاد سیاستگذاری و مقابله، تکالیف قانونی خود را انجام نداده است، بلکه گاهی اوقات نیز مانع پیشبرد برنامه‌های مبارزه با سیگار قاچاق می‌شود.»

طرح رهگیری ملزم به افزایش برخورد با توزیع‌کنندگان سیگار قاچاق است

این کارشناس صنعت دخانیات با اشاره به وضعیت طرح رهگیری سیگار گفت: «توسعه طرح رهگیری ملزم به افزایش برخورد با توزیع‌کنندگان سیگار قاچاق است، چراکه تولیدکنندگان تشویق می‌شوند با نهادهای نظارتی همکاری کامل داشته باشند و این اطمینان به آن‌ها داده می‌شود که با همکاری آنها می‌توان سیگارهای قاچاق را در کوتاه‌ترین زمان ممکن شناسایی و جمع‌آوری کرد.»

وی با انتقاد از نحوه عملکرد ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز عنوان کرد: «اگر قرار است با استناد به دلایل واهی از برخورد با عرضه کالاهای قاچاق جلوگیری کنیم، چه نیازی به تشکیل ستاد مبارزه با قاچاق کالا است. متأسفانه نه‌تنها در مورد سیگار بلکه در بازار لوازم خانگی و پوشاک نیز برخوردهای لازم با عرضه‌کنندگان کالاهای قاچاق فراموش شده است.»

این کارشناس صنعت دخانیات با بیان اینکه انتظار می‌رود ستاد به تکالیف خود عمل کرده و تبدیل به «ستاد مشاهده قاچاق کالا و ارز» نشود، گفت: «در حوزه برخورد با برندهای محرز سیگار، تمامی دستگاه‌های اجرایی باید وظایف خود را انجام دهند. مثلاً کشفیات سال ۱۳۹۷ بیش از ۳۸۰ میلیون نخ سیگار است که عدد قابل توجهی است اما به نسبت به برآورد سیگار قاچاق زیر ۳ درصد از قاچاق است چراکه در آن سال نزدیک به ۱۵ میلیارد نخ سیگار قاچاق در بازار وجود داشته است. در این شرایط ریسک قاچاق سیگار به‌شدت کاهش یافته و متخلفان می‌دانند که به احتمال بالای ۹۰ درصد می‌توانند کالای خود را در بازار عرضه کنند.»

بزرگنمایی قاچاق سیگار به نفع صنعت دخانیات

آمار سازی برای اینکه بتوان از زیر بار مسئولیت شانه خالی کرد، یکی از راه‌های توجیه دستگاه‌ها و سازمان‌هایی است که درگیر سلامت مردم هستند.

در حالی که متولی اصلی اعلام میزان قاچاق سیگار در کشور، ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز است، برخی دستگاه‌ها با اعلام آمارهای غیرواقعی، فعالیت‌های خود را توجیه می‌کنند.

صنعت دخانیات در حالی از افزایش تولید و قاچاق صحبت می‌کند که به عقیده کارشناسان، استعمال دخانیات از عوامل مهم ابتلا به کووید-۱۹ است. درواقع طبق آمارهای اعلامی، تولید سیگار از ۴۸ میلیارد نخ در سال ۹۷ به ۵۵ میلیارد نخ رسیده است که البته این روند افزایشی، گویی همچنان ادامه دارد. این در حالی است که این صنعت با تکیه بر آمار قاچاق البته نه از جانب دستگاه‌های متولی بلکه با محاسبات خودش، در هر شرایط به نفع خود موج سواری می‌کند. موضوع قاچاق و عوامل موثر پیرامون آن و انجام اقداماتی در جهت کاهش آن به‌خصوص درباره سیگار، در سطح کلان و به‌صورت راهبردی باید با همکاری و حمایت دستگاه‌های متولی و مربوطه انجام شود. بهانه افزایش قاچاق، نقش مهمی در عدم پاسخگویی صنعت دخانیات به درخواست افزایش سالانه مالیات بر سیگار طبق قوانین مصوب دارد و صنعت دخانیات با بالا نشان دادن میزان قاچاق، از تاکید بر خودکفایی در تولید طبق برنامه پنجم توسعه استفاده کرده و میزان تولید را افزایش می‌دهد.

آمارهای اعلام قاچاق مورد تایید ستاد نیست!



امیرمحمد پرهامفر، مدیرکل دفتر پیشگیری از قاچاق ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز

مدیرکل دفتر پیشگیری از قاچاق کالا و ارز در واکنش به اعلام آمار قاچاق سیگار در کشور توسط برخی دستگاه‌ها، گفت: «اعلام رسمی آمار قاچاق سیگار در کشور بر عهده ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز است. بنابراین آمار و ارقامی که این روزها توسط برخی از دستگاه‌ها اعلام می‌شود، مورد تایید ما نیست.»

امیرمحمد پرهام‌فر ادامه داد: «برای اعلام واقعی قاچاق سیگار ما نیاز به آمار دقیق از مصرف در کشور و همچنین میزان تولید آن از طرف دستگاه‌های مربوطه داریم. تا وقتی که این همکاری به‌صورت مستمر با ستاد انجام نشود، متأسفانه نمی‌توان آمار دقیقی را اعلام کرد.»

وی تاکید کرد: «از وزارت بهداشت، وزارت صمت و همچنین مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات می‌خواهیم که این آمار را به‌عنوان دستگاه‌های متولی در اختیار ما بگذارند. ستاد مبارزه با قاچاق همچنان به کنترل و مبارزه با قاچاق سیگار به‌وسیله ابزارهای پازدارنده‌ای که در اختیار دارد، مشغول است. لطفاً برخی دستگاه‌ها در بحث آمار، به نفع خودشان بازی نکنند.»

ایران به دو معاهده بین‌المللی کنترل دخانیات ملحق شده است

مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات، با بیان این مطلب که متأسفانه میزان دریافت عوارض از دخانیات در کشور پایین است، تاکید کرد: «اعلام آمار مربوط به مصرف، میزان قاچاق و حتی تولید آن توسط صنعت دخانیات برای جلب حمایت سیاست‌گذاران در جهت حفظ منافع خودشان است.»

بهزاد ولی‌زاده افزود: «کشور ما به دو معاهده بین‌المللی کنترل دخانیات ملحق شده است. چارچوب کنوانسیون کنترل دخانیات و پروتکل ریشه‌کنی تجارت غیرقانونی محصولات دخانی، تنها معاهداتی هستند که توسط سازمان جهانی بهداشت در سازمان ملل متحد ثبت گردیده‌اند. در واقع هدف این کنوانسیون و پروتکل‌های آن،

حفظ نسل‌های حال و آینده از اثرات زیان‌بار بهداشتی، اجتماعی، زیست‌محیطی و اقتصادی استعمال دخانیات و سایر موارد است که ما باید به‌عنوان یکی از اعضا به آن متعهد باشیم.» وی ادامه داد: «اجرای برخی سیاست‌ها به‌صورت یکجانبه، وضع مالیات بدون ساختار که مبتنی بر استانداردهای جهانی نباشد و نیز سایر موارد می‌تواند بر روی قاچاق سیگار و همچنین افزایش مصرف تاثیرگذار باشد. در واقع در تمام این سال‌ها که نتوانستیم یک ساختار درست مالیاتی را اجرا کنیم، ناشی از عدم توجه به بحث پیشگیری و کنترل دخانیات است.»

ولی‌زاده افزود: «قیمت سیگار در کشور به خاطر عوارض پایینی که برای آن وضع می‌شود، از سایر کشورهای منطقه پایین‌تر است. بنابراین به لحاظ اقتصادی به‌صرفه نیست که سیگار از بیرون به‌صورت قاچاق وارد شود. ولی اگه به‌صورت قاچاق از کشور خارج شود، به‌صرفه‌تر است. بنابراین این حجم از میزان قاچاقی که توسط برخی دستگاه‌ها اعلام می‌شود، بزرگنمایی است.» وی گفت: «اعلام آمار دقیق مصرف سیگار باید توسط وزارت بهداشت انجام شود که ما در سال ۹۵ از طریق یک پیمایش ملی آن را بررسی و اعلام کردیم. امسال نیز در حال آماده‌سازی مراحل مقدماتی اجرای این طرح هستیم و امیدواریم بتوانیم این طرح را به‌صورت سالیانه و مرتب انجام داده و در اختیار دستگاه‌های مربوطه قرار دهیم.»

قاچاق سیگار نسبت به دوسال پیش کمتر شده و دلیل آن گرانی است

اما سیگارفروشان مولوی بر این عقیده نیستند. یکی از فعالان این بازار، «گرانی سیگار» را دلیل کاهش قاچاق آن دانست و گفت: «قاچاق سیگار نسبت به دوسال پیش خیلی کمتر شده و دلیل آن هم گرانی است. با این ارزش ریال در مقابل دلار، دیگر کسی نمی‌تواند سیگار خوب خارجی بخرد و کلی از مشتری‌هایش از دست رفته است. قبلاً مردم می‌توانستند سیگارهایی مثل «مارلبرو» و «فیلیپ‌موریس» بخرند اما الان فقط اشخاص خاص توانایی خرید این مارک‌ها را دارند. با این حال اغلب مشتریان به سیگار داخلی روی آورده‌اند و حتی بعضی از برندهای خارجی مثل «وینستون» که داخل تولید می‌شود هم مشتری کمی دارد.» امیری که سیگارفروشی قدیمی در بازار است، درباره طرح دولت مبنی بر صدور کد رهگیری برای سیگارهای توزیع شده در بازار گفت: «فکر می‌کنم با این اقدام بازار بدتر می‌شود چون نه به نفع کاسب است و نه به نفع مردم، فقط به نفع دولت است. آن موقع من که سهمیه ندارم و آزاد کار می‌کنم، باید به کسی که سهمیه دارد وصل شوم. در همین شرایط خیلی از همکارها که دکه‌دار هستند، قصد جمع کردن دکه را دارند و فکر می‌کنی بعد از جمع کردن کجا می‌روند؟ می‌روند سمت فروش سیگار قاچاق.» این سیگارفروش تاکید می‌کند: «سیگار یک وسیله مصرفی عادی است که اگر قیمت آن را آزاد کنند، بازار خیلی بهتر می‌شود تا اینکه کد رهگیری بدهند. اصلاً نه‌تنها سیگار بلکه قیمت هر جنسی را که آزاد کنند، پایین می‌آید.» امیری به «سود میلیاردی» بازار سیگار اشاره کرد و گفت: «متأسفانه، همین الان در بازار خیلی‌ها با رانتی که دارند بهتر از من کاسبی می‌کنند چه برسد وقتی که کد بزنند و دکه‌دارها مجبور باشند به آنها وصل بشوند.»

مشکل اصلی مدیریت بازار سیگار است

سیگارفروش دیگری حرف او را تایید کرد. او پیرمردی با ریش بلند سفید است که بیشتر از ۲۰ سال سابقه فعالیت در بازار دخانیات را دارد. تیموری درخصوص طرح کد رهگیری سیگار گفت: «تا اتفاق نیفتد، نمی‌توان گفت درست است یا نه. مشکل اصلی بازار، مدیریت است و گرنه طرح‌ها عملاً باید کاسبی را بهتر کنند نه بدتر.»

به گفته او، میزان قاچاق در دو سال اخیر «۴۰درصد کمتر شده، باید از لب مرز کنترل را دقیق‌تر انجام بدهند و گرنه اینجا بازار است و هرچیزی داخلش پیدا می‌کنی. الان هم مردم پول ندارند سیگار خارجی بخرند، افتادند دنبال سیگار داخلی؛ بهمین و مشتقات.» تیموری دلیل اصلی

کاهش فروش را نه کرونا بلکه قدرت خرید مردم دانست: «آدم سیگاری در هر صورت سیگار می‌کشد فقط اگر پول داشته باشد سیگار بهتر و اگر هم پول نداشته باشد سیگار بدتر.» او درباره وضعیت قاچاق سیگار گفت: «مثلاً فروش مالبرو پایین آمده اما بعضی از سیگارهایی که قیمت پایین‌تری دارند همچنان قاچاق می‌شوند.» آرامون سیگارفروش دیگری درباره طرح کد رهگیری دولت گفت: «فکر نمی‌کنم روی بازار تاثیر مثبتی بگذارد، شاید اصلاً هیچ تاثیری هم نگذارد ولی من فکر می‌کنم قاچاق سیگار را کمتر می‌کند و دلیل آن هم کنترل بازار توسط دولت است.»

ارتباط کاهش فروش با قدرت خرید مردم

پنج دخانی‌فروش مولوی، همگی بین ۳۰ تا ۴۰ درصد کاهش فروش داشته‌اند. مرکز آمار ایران نرخ تورم نقطه‌ای در تیرماه را ۹/۱۶ درصد اعلام کرد که در این میان، نرخ تورم «کالا‌های غیرخوراکی و خدمات» که دخانیات در این گروه قرار می‌گیرند با ۴/۳ درصد افزایش نسبت به ماه قبل به ۸/۲۹ درصد رسیده است. همین‌طور میزان فروش انواع تنباکو ۶۰ درصد پایین آمده و دلیل آن تعطیلی قهوه‌خانه‌ها است و «فقط مشتری‌هایی که مصرف خانگی دارند، خرید می‌کنند.»

کشف ۱۰ میلیاردی سیگارهای قاچاق در تهران

همچنین چندی پیش جانشین رئیس پلیس امنیت اقتصادی تهران از کشف ۱۰ میلیارد ریال سیگار قاچاق از منزلی در جنوب تهران خبر داد و اعلام کرد: «با کسب خبری مبنی بر اینکه تعدادی از رانندگان خودروهای شوتی در حال تخلیه مقادیری کالای قاچاق در حوالی خیابان مولوی هستند، بررسی موضوع در دستور کار کارآگاهان پلیس امنیت اقتصادی قرار گرفت.»

سرهنگ علی‌اصغر محمودیان اظهار داشت: «تیمی از کارآگاهان به نشانی اعلامی اعزام شدند و بررسی‌های اولیه حاکی از این بود که نشانی اعلامی منزل مسکونی قدیمی است و دو دستگاه خودرو شوتی در حال ورود به ساختمان مسکونی هستند.»

جانشین رئیس پلیس امنیت اقتصادی تهران افزود: «مراقبت‌های ویژه پلیسی آغاز تا اینکه هر دو خودروی شوتی وارد منزل شدند و پس از تخلیه کالا قصد خروج از محل را داشتند که در یک عملیات پلیسی هر دو خودرو توقیف و رانندگان آن دستگیر شدند.»

این مقام انتظامی بیان داشت: «در بررسی‌های بیشتر ۸۰۰ هزار و ۷۶۷ نخ سیگار فاقد بارنامه و مجوزهای قانونی کشف شد.»

سرهنگ محمودیان با بیان اینکه متهمان به قاچاق بودن کالاها اعتراف کردند، گفت: «کارشناسان ارزش ریالی اموال کشف شده را ۱۰ میلیارد ریال برآورد کرده‌اند. همچنین کالای کشف شده تحویل سازمان جمع‌آوری و فروش اموال تملیکی تهران شد و هر دو متهم پس از تحقیقات تکمیلی برای سیر مراحل قانونی به مرجع قضایی معرفی شدند.»

شرکت دخانیات به جای خصوصی خصولتی شده است

از افزایش مالیات به‌عنوان مهم‌ترین راهکار جهانی و سیاست محوری کشورها در کنترل و کاهش مصرف دخانیات و بیماری‌های ناشی از آن‌ها یاد می‌شود؛ چرایی آن هم تقریباً برای همه مشخص است، چون افزایش مالیات بر سیگار و توتون و تنباکو، زمینه‌ساز افزایش قیمت این مواد است و افزایش قیمت نیز احتمال قطع مصرف در اقشار کم‌درآمد و کاهش مصرف در قشرهایی با درآمد بالاتر را سبب می‌شود و این گونه، سلامت جوامع بهتر تأمین خواهد شد. بسیاری از کشورها به‌ویژه ملت‌های توسعه‌یافته جهان، از اعمال نرخ مالیات بالا بر دخانیات به‌شدت دفاع می‌کنند. به‌عنوان نمونه در استرالیا و نیوزیلند که قیمت هر پاکت سیگار حتی به ۳۰ دلار هم می‌رسد ۹۰ درصد این قیمت مربوط به مالیات است. البته این موضوع به هیچ‌عنوان در مورد ایران صدق پیدا نمی‌کند و خرید سیگار و مواد دخانی در کشور ما بسیار ارزان و بی‌دردسر تمام می‌شود. دلایل هم این است که در کشور ما مالیات بر ارزش افزوده سیگار تنها ۱۲ درصد تعیین شده است. موضوعی که موجب شد با اتخاذ تمهیداتی، علاوه بر اخذ

عوارض و مالیات ارزش افزوده به نرخ عمومی، مالیات اختصاصی بر کالا‌های آسیب‌رسان ازجمله سیگار اعمال شود. مطابق تبصره ۷ لایحه بودجه سال ۹۶ از ابتدای این سال، مالیات هر پاکت سیگار تولید داخل به میزان ۲۰ درصد و سیگار وارداتی به میزان ۳۰ درصد قیمت خرده‌فروشی تعیین می‌شود. اما در مجموع میزان مالیات بر سیگار در ایران در خوشبینانه‌ترین حالت به ۲۳ درصد هم نمی‌رسد. این درحالی است که براساس کنوانسیون جهانی کنترل دخانیات که ایران نیز جزو آن است، مالیات بر سیگار باید معادل ۷۰ تا ۷۵ درصد قیمت خرده‌فروشی آن باشد. بی‌تردید افزایش مالیات بر سیگار و مواد دخانی به‌دلیل آنکه موجب افزایش درآمد دولت و از سویی امکان تخصیص بودجه بیشتر به حوزه سلامت می‌شود و بیماری‌ها و مرگ‌ومیر ناشی از دخانیات هم کاهش می‌یابد، باید مورد حمایت دولت باشد، اما پرسش اساسی این است که چرا شاهد چنین رویکردی از سوی دولت نیستیم؟

دبیر کل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با اشاره به اینکه دلایل مختلفی وجود دارد که دولت به‌رغم برخورداری از پشتوانه قوانین داخلی و معاهده جهانی کنترل دخانیات، چندان پیگیر افزایش مالیات بر سیگار و مواد دخانی در کشور نیست، تاکید کرد: «یک دلیلی که مطرح می‌شود به بدهی دولت به تأمین اجتماعی و صندوق بازنشستگی فولاد برمی‌گردد. به عبارت دیگر شرکت ملی دخانیات قبلاً در اختیار دولت بود اما بعد در راستای خصوصی‌سازی واگذار شد. اما به‌جای خصوصی‌سازی خصوصیتی‌سازی شده، یعنی بخشی از این شرکت به سازمان تأمین اجتماعی و قسمت دیگر آن هم به صندوق بازنشستگی فولاد واگذار شده است که این دو مجموعه از دولت طلب زیادی دارند. در نتیجه دولت تلاش می‌کند این مجموعه‌ها سودآوری بیشتری داشته باشند تا از این طریق بدهی‌اش کم شود.»

مسجدی ادامه داد: «در این خصوص دلایل دیگری مثل تضعیف صنعت دخانیات و افزایش احتمالی قاچاق سیگار به کشور هم بیان می‌شود که به نظر من این‌ها بهانه‌ای بیش نیستند. یعنی نیاز کشور در طول سال بین ۴۵ تا ۵۰ میلیارد نخ سیگار است که براساس آمارهای رسمی، این میزان سیگار در حال حاضر در ایران تولید می‌شود اما وزارت صمت نیاز ما را بین ۷۰ تا ۷۵ میلیارد عنوان می‌کند و برای راه‌اندازی تعداد بیشتر کارخانه‌های دخانیات و رساندن تولید به رقم یاد شده، اعداد و ارقامی را به دولت و مجلس ارائه می‌دهند که واقعی نیستند و این‌گونه دولت و مجلس را در برنامه‌ریزی‌ها و تصمیم‌گیری‌های مربوط به مقابله با دخانیات گمراه می‌کند.»

وی ادامه داد: «سازمان امور مالیاتی مغلطه‌کاری می‌کند و همچنان از فرمولی معیوب برای محاسبات مالیات بر سیگار بهره می‌برد که همین، شرایط را برای سوءاستفاده مافیای دخانیات فراهم کرده است.»

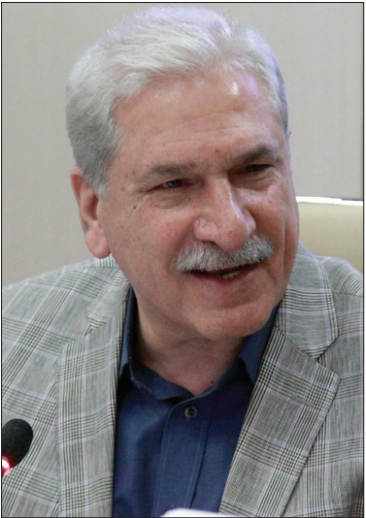
مسجدی با اشاره به اینکه به اذعان بانک جهانی، ایران بدترین فرمول مالیاتی را در خصوص سیگار اجرا می‌کند و این‌گونه سر خودش را کلاه می‌گذارد و عده‌ای هم از این محل سود می‌برند، تصریح می‌کند: «بازرسان سازمان جهانی بهداشت وقتی به ایران می‌آیند بابت اجرای برخی از مفاد معاهده کنترل و کاهش دخانیات به ما کارت سبز می‌دهند، اما در خصوص اجرای بند ششم معاهده یاد شده که دولت‌ها را مکلف به افزایش مالیات بر سیگار به منظور کاهش مصرف آن می‌کند، همواره کارت قرمز می‌دهند.»

دولت باید مالیات را از تولیدکننده و واردکننده بگیرد

مسجدی با بیان اینکه طبق آخرین بازرسی انجام شده از سوی بازرسان کنوانسیون کنترل مصرف دخانیات، ایران از بین بیش از ۱۹۰ کشور دنیا از آخر در جایگاه چهارم قرار دارد، افزود: «دولت باید مالیات را از تولیدکننده و واردکننده دریافت کند. در حال حاضر دوسوم سود حاصل از صنعت و تجارت دخانیات همچنان به جیب تولیدکننده، واردکننده و شرکای خارجی آن‌ها می‌رود و بیت‌المال همچنان از آن محروم است که همین، انگیزه حضور جدی سرمایه‌گذاران خارجی را برای احداث و توسعه کارخانجات تولید سیگار در کشور در پی داشته و با وجود تحریم دارو و

کالا‌های اساسی توسط آمریکا، همواره چراغ سبز برای این صنعت روشن است.» وی از بی‌نتیجه ماندن تلاش‌های جمعیت مبارزه با دخانیات کشور برای برگزاری جلسه‌ای با مسئولان سازمان امور مالیاتی و وزارت اقتصاد و دارایی خبر داد و تاکید کرد: «برای اینکه ببینیم چرا این دستگاه‌ها به‌راحتی از موضوع افزایش مالیات بر دخانیات می‌گذرند، سال گذشته بارها با نوشتن نامه و ارائه مستندات علمی، شرایط را برای وزارت اقتصاد و سازمان امور مالیاتی تشریح کردیم و درخواست برگزاری یک نشست را دادیم؛ حتی به معاون اول رئیس‌جمهور نامه نوشتیم؛ اما همه این تلاش‌ها بی‌فایده بوده است.»

بزرگترین تهدید سلامت استعمال دخانیات است



مهدی رسته‌زاده، مدیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

مسجدی همچنین با اشاره به اینکه طبق مطالعات سازمانی جهانی بهداشت هر ۱۰ درصد افزایش مالیات سیگار ۸ درصد مصرف سیگار را کم می‌کند، ادعای کسانی را که می‌گویند افزایش مالیات بر مواد دخانی موجب تضعیف صنعت دخانیات کشور و افزایش قاچاق سیگار می‌شود، رد و تصریح کرد: «افزایش مالیات بر سیگار پایه علمی دارد. سازمان جهانی بهداشت یک مؤسسه مالی و اقتصادی نیست، بلکه مؤسسه سلامت است که برای کنترل مصرف دخانیات برنامه‌ریزی می‌کند، همان‌طور که برای مقابله با کرونا این کار را می‌کند تا مردم بدانند در این زمینه چه‌کار کنند تا سلامشان به خطر نیفتد. این سازمان می‌گوید بزرگ‌ترین تهدید سلامت در جامعه بشری امروز دخانیات است، چون هر ۴ ثانیه یک نفر در دنیا به‌دلیل بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات فوت می‌کند. وقتی از ضرورت مقابله با ویروس کرونا حرف می‌زنیم، باید بدانیم امسال ۸ میلیون نفر در دنیا بر اثر بیماری‌های ناشی از دخانیات فوت می‌کنند.»

ضمن اینکه قاچاق مواد دخانی در همه جای جهان وجود دارد. در واقع هر جا رشوه و رانت و نظارت‌ها و اعمال قانون ضعیف باشد قاچاق در آن کشور رشد می‌کند، فرقی هم نمی‌کند چه کشوری باشد. بر این اساس افزایش مالیات بر دخانیات هیچ ربطی به تضعیف صنعت دخانیات و افزایش قاچاق مواد دخانی پیدا نمی‌کند. دولت ما در مسئله مقابله با دخانیات بسیار ضعیف عمل می‌کند و ما در ۶ سال اخیر از هفت واحد صنعتی تولید سیگار به ۱۸ واحد صنعتی در کشور رسیدیم. این درحالی است که هیچ بخش صنعتی را نمی‌بینیم که در این مدت رشد دو برابری داشته باشد.

افزایش مصرف دخانیات در بین جوانان جدی گرفته شود!

مسجدی از افزایش شدید مصرف سیگار در جامعه خبر داد و گفت: «استعمال دخانیات در بین جوانان، دانش‌آموزان و دانشجویان در ۱۰ سال گذشته افزایش داشته است که این افزایش در خصوص استعمال قلیان به نسبت بیشتر بوده است.»

مسجدی در خاتمه تاکید کرد: «در مبارزه با مصرف دخانیات دولت ضعیف عمل می‌کند در نتیجه در این حوزه یکسره به عقب می‌رویم، بنابراین از مجلس شورای اسلامی انتظار داریم در زمینه مالیات بر سیگار و مقابله با مافیایی که همه‌جور صحنه‌سازی می‌کند تا به سود برسد و به سلامت جامعه آسیب بزند، از هیچ تلاشی دریغ نکند.»

سلامت، تاکید کرد: «در صورتی که وضع مالیات بر محصولات دخانی به شکل منطقی و طبق استاندارد جهانی پیش رود، سالانه ۲۰ هزار میلیارد تومان درآمد به دنبال خواهد داشت.»

بهزاد ولی‌زاده با بیان اینکه در حال حاضر مالیات بر خرده‌فروشی محصولات دخانی ۲۰ درصد است، افزود: «با توجه به اینکه این عدد باید به ۷۵ درصد قیمت خرده‌فروشی محصولات دخانی برسد تا شکل استاندارد جهانی به خود بگیرد، می‌بینیم که اکنون ۵۵ درصد با آن فاصله داریم. در صورتی که مالیات بر محصولات دخانی به عدد واقعی خود نزدیک شود، می‌توانیم درآمدهای بیشتری از آن کسب کنیم.» وی با اشاره به اینکه سالانه ۵۵ میلیارد نخ سیگار در کشور تولید می‌شود، اظهار کرد: «سالانه ۱۰ هزار تن تنباکوی قلیان در کشور مصرف می‌شود که اگر به‌ازای هر بسته تنباکو پنج هزار تومان به مالیاتی که از آن اخذ می‌شود بیفزاییم، در این بخش نیز به درآمد هزار میلیارد تومانی دست خواهیم یافت. تمام این نکات در حالی است که مجموع مالیات وضع شده از سیگار و تنباکوی قلیان حتی به سقف ۲۵۰۰ میلیارد تومان نمی‌رسد.»

ولی‌زاده با انتقاد از این نحوه وضع مالیات بر محصولات دخانی، خاطرنشان کرد: «تنها در صورتی می‌توانیم مصرف این کالای آسیب‌رسان به سلامت را کاهش دهیم که با وضع مالیات استاندارد بر آن که ۷۵ درصد رقم خرده‌فروشی سیگار است، مصرف سیگار را کاهش دهیم. حوزه سلامت، کاری به مباحث درآمدی ندارد و تنها به فکر حفظ سلامت مردم جامعه است.»

قاچاق معکوس محصولات دخانی به‌دلیل پایین بودن مالیات آن

مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت با بیان اینکه پایین بودن نرخ مالیات بر دخانیات در کشور موجب قاچاق معکوس این محصولات شده است، تصریح کرد: «از آنجاکه قیمت محصولات دخانی در کشور ما بسیار پایین‌تر از سایر کشورها است، محصولات دخانی تولیدشده در داخل کشور به خارج از کشور قاچاق شده و با قیمت بالاتر به فروش می‌رسد. یکی از سیاست‌هایی که وزارت صمت برای صنایع خارجی جهت تولید در داخل وضع کرده است، سیاست‌هایی بود که تولیدکنندگانی که برای تولید محصول به داخل کشور آمدند باید نسبت به قاچاق برند خود پاسخگو باشند؛ یعنی اگر برندی از این تولیدکنندگان به صورت قاچاق کشف شود، کارخانه‌ای که اقدام به تولید محصول برند در کشور می‌کند باید ۳۳ برابر ارزش محصول جریمه پرداخت نماید.»

ولی‌زاده این سیاست را توجیهی جهت جلب رضایت سیاست‌گذاران در سطوح عالی دولت خواند و افزود: «این سیاست توجیهی بود که سیاست‌گذاران سطوح عالی دولت برای مجوز تولید صنایع دخانی در داخل کشور، موافقت خود را اعلام کنند تا جلوی قاچاق برندها به کشور گرفته شود.»

بزرگنمایی برخی افراد

در میزان تقاضای سیگار در کشور

وی ضمن بیان آنکه ۵۵ میلیارد نخ سیگاری که سالیانه در کشور تولید می‌شود بسیار بیشتر از میزان مورد نیاز کشور است، افزود: «طبق تحقیقات میدانی و آمارهای وزارت بهداشت، تقاضای داخلی سیگار در کشور سالی ۴۴ میلیارد نخ برآورد می‌شود. برخی افراد و انجمن‌ها با بزرگنمایی در میزان تقاضای سیگار در کشور به دنبال توسعه صنعت خود هستند و توصیه می‌کنند در این شرایط اقتصادی که دولت به دنبال کاهش یا ثبات قیمت کالاها است، قیمت سیگار نیز ثابت بماند؛ در حالی که این فرآیند برای تمام کالاها به‌ویژه کالاهای آسیب‌رسان به سلامت درست نیست.» ولی‌زاده همچنین ضمن ابراز تاسف از اینکه این کالا قصد کشتن مصرف‌کنندگان خود را دارد، اظهار کرد: «طبق معاهده کنترل دخانیات، دولت نباید به صنایع دخانی اجازه دخالت در سیاست‌های سلامت را بدهد. ما جایگاه انجمن تولیدکنندگان، واردکنندگان و صادرکنندگان محصولات دخانی را رسمی نمی‌دانیم. انجمنی که سیاست‌های سلامت را زیر سوال ببرد، هويت خودش هم زیر سوال خواهد رفت و قطعاً اکنون که قصد زیر سوال بردن سیاست‌های ما در حوزه سلامت را دارند، از طریق وزارت کشور موضوع را پیگیر خواهیم بود.»



سلامتی، از دست دادن بهره‌وری بالغ بر ۱/۴ تریلیون دلار بر آنها تخمین می‌گردد.

تأثیر کشت توتون بر زنان و کودکان نیز نگران‌کننده است

دخانیات با آسیب‌رسانی به سلامت، بروز بیماری و مرگ‌ومیر زود هنگام موجب افزایش هزینه‌های سلامت و از دست دادن بهره‌وری می‌شود. بیش از نیمی از افراد مصرف‌کننده دخانیات به‌دلیل ابتلا به بیماری‌های مرتبط به‌صورت زود هنگام با از دست دادن حداقل ۱۵ سال از عمر مفید خود می‌میرند.

قابل توجه است که تأثیر کشت توتون بر زنان و کودکان نیز بسیار نگران‌کننده است. حدود ۷ نفر از هر ۱۰ نفر کارگر در زمین‌های کشاورزی را زنان تشکیل می‌دهند و ۱/۳ میلیون کودک با سن کمتر از ۱۴ سال در زمین‌های کشت توتون در ۱۲ کشور بزرگ تولیدکننده توتون به کار گمارده شده‌اند. زنان و کودکانی که در زمین‌های کشت توتون مشغول به کار هستند، به‌دلیل استفاده از مواد شیمیایی خطرناک و سموم کشاورزی در معرض خطر جدی قرار دارند. صنایع دخانی روی کار کردن کودکان در زمین‌های کشاورزی سرمایه‌گذاری می‌کنند و این موضوع باعث عقب‌ماندگی یا دوری از تحصیل کودکان می‌شود. زنان و کودکان همچنین در معرض خطر مرگ ناشی از مواجهه با دود دست دوم هستند که تقریباً موجب مرگ ۹۰۰ هزار نفر در سال می‌شود. تقریباً نیمی از زنان و کودکان به‌صورت مستمر در معرض دود دست دوم دخانیات قرار دارند.

تأثیر دخانیات بر فقر و گرسنگی

کشت توتون با به‌کارگیری زمین‌های کشاورزی که می‌توانست به‌جای آن برای تولید مواد غذایی استفاده شود، تشدید فقر غذایی در کشورهای تولیدکننده توتون را در پی خواهد داشت. در این کشورها بیشتر از ۱۰ درصد مردم از فقر غذایی رنج می‌برند. همچنین احتمال مصرف دخانیات در افراد فقیر بسیار بالاست و این موضوع باعث افزایش فقر و سوء تغذیه در آنها می‌شود. مصرف دخانیات در افراد فقیر به‌دلیل دسترسی ضعیفی که به خدمات بهداشتی – درمانی دارند و سطح پایین درآمد خانوار، مشکلات معیشتی این افراد را تشدید کرده و سهم بیشتری از درآمد خود را به تهیه دخانیات به جای هزینه کردن برای تامین نیازهای اولیه خانوار، از جمله غذا، آموزش و مسکن اختصاص می‌دهند و این موضوع باعث از دست دادن درآمد خانواده و صرف هزینه برای درمان بیماری شده که فشار مضاعف آن بر خانواده آنها تحمیل می‌گردد. در کشورهایی که امنیت غذایی و بهره‌وری در وضعیت نامناسبی

مازندران گفت: «سیاست‌های پولی و مالی کشور باید طوری تنظیم شود که بنگاه‌های اقتصادی مورد حمایت قرار گیرند.»

وی افزود: «طرح ممنوعیت تغییر کاربری اراضی کشاورزی به‌صورت دو فوریتی قرار است در مجلس مورد بحث و بررسی قرار گیرد تا از زمین به‌عنوان فرصت استفاده شود.»

نماینده مردم ساری و میاندو رود در مجلس شورای اسلامی با بیان اینکه وزارت تعاون به‌تنهایی متولی بخش اشتغال نیست، گفت: «برای توسعه اشتغال نیاز به همراهی همه دستگاه‌های اجرایی داریم.»

وی با اشاره به دغدغه اشتغال و تأکید بر کاهش نرخ بیکاری افزود: «کاهش نرخ بیکاری دغدغه همه مردم است و تا پایان این دولت باید زیرساخت‌های ویژه توسعه استان طراحی شود.» بابایی کارنامی تصریح کرد: «با توجه به مشکلاتی که در مازندران برای تأمین زمین وجود دارد، باید مدل توسعه اقتصادی در استان مطرح شود که مختص این استان باشد.»

از صندوق کار آفرینی امید توقع داریم

وی بابیان اینکه از صندوق کارآفرینی امید توقع داریم که منابع مناسب را در اختیار استان قرار دهد، ادامه داد: «مرکز استان مازندران سه واحد تولیدی چوب فریم، نکا چوب و صنایع چوب و کاغذ دارد که به‌دلیل ضعف زیرساخت‌ها از حداکثر ظرفیت خویش بهره‌برداری نمی‌کنند. همچنین در حمایت از شالیکوبی‌داران و صنایع تبدیلی اشکالات فراوانی وجود دارد که حل آنها در اختیار استان و استانداری نیست.» بابایی گفت: «واحدهای دخانی استان مازندران نیاز به زیرساخت‌ها و سیاست‌گذاری‌های حمایتی دارند. سهم ۷ هزار میلیارد تومانی دخانیات مازندران از ۳۵ هزار تومان آورده مالی که در بازار کشور وجود دارد، بسیار کم است.»

تأثیر دخانیات بر توسعه پایدار

آنچه مشهود است، مصرف دخانیات تبعات ناگواری برای سلامت، اجتماع، محیط زیست و اقتصاد به همراه دارد و مانع بزرگی برای توسعه پایدار محسوب می‌شود. تأثیر مصرف دخانیات بر سلامت، فقر، گرسنگی جهانی، آموزش و پرورش، رشد اقتصادی، برابری جنسیتی، محیط زیست، اقتصاد و حاکمیت شناخته شده است. سالیانه حدود ۸ میلیون نفر به‌دلیل استعمال دخانیات جان خود را از دست می‌دهند که بخش قابل توجهی از آن به علت مواجهه با دود دست دوم دخانیات است. بیش از ۸۰ درصد مرگ‌ومیرهای ناشی از دخانیات در کشورهای با درآمد پایین یا متوسط اتفاق می‌افتد که حدود ۴۰ درصد هزینه‌های اقتصادی مصرف دخانیات شامل هزینه‌های

افراد و صنایع مختلف، به بهانه حمایت از تولید داخل، تولید کالاهای آسیب‌رسان را تشویق و حمایت می‌کنند، در حالی که این صنایع به‌دلیل عدم وضع مالیات منطقی سالانه ۶۰ تا ۸۰ درصد سود کسب می‌کنند. مصرف محصولات دخانی سالانه ۱۱۰ هزار میلیارد تومان به اقتصاد کشور ضرر می‌زند که ۳۰ هزار میلیارد آن متوجه بخش سلامت کشور است. نکته قابل تامل آن است که باید در کنار این ضرر مالی به سایر اقدامات نظیر از بین بردن زمین‌های کشاورزی برای تولید توتون و تنباکو و آلوده شدن آب و محیط زیست نیز توجه کنیم.

این اطلاعات در حالی ارائه می‌شود که چندی پیش رئیس اداره دخانیات صومعه‌سرا با اعلام اینکه ۳۶ تن برگ توتون از باغ‌های این شهرستان برداشت شده است، تاکید کرد: «امسال ۳۲ زارع توتونکار از ۱۸ هکتار اراضی زیر کشت خود ۳۶ تن برگ توتون برداشت کرده‌اند.»

حمیدرضا زاد زیده سرانی با اشاره به اینکه باتوجه به شرایط مساعد آب و هوایی، امسال برداشت برگ توتون تداوم یافته است، افزود: «توتون در اوایل اسفند ماه در خزانه کشت و در اردیبهشت ماه به زمین اصلی منتقل می‌شود و در صورت شرایط مناسب، برداشت تا آبان‌ماه ادامه می‌یابد. همچنین در راستای توسعه سطح زیر کشت توتون، زارعان از انواع نهاده‌های نشاء، کود و سم به‌صورت اعتباری بهره‌مند می‌شوند.» رئیس اداره دخانیات صومعه‌سرا افزود: «افزایش تعداد ۲۵ گرمخانه متمرکز در محل انبار طاهرگوراب با ۱۰ میلیارد ریال اعتبار برای خشکانیدن برگ سبز، یکی دیگر از اقدامات حمایتی انجام شده است.»

گفتنی است گیاه توتون به‌طور معمول ۱۵ تا ۱۴۰ سانتی‌متر رشد می‌کند، برگ‌های آن بزرگ و پهن و حدود نیم متر ارتفاع دارد و دارای شیره‌ای چسبنده است و در چند سال اخیر شاهد افزایش سطح زیر کشت توتون در شهرستان صومعه‌سرا بوده‌ایم. شهرستان صومعه‌سرا با حدود ۱۳۰ هزار نفر جمعیت، سه بخش مرکزی، تولمات و گوراب زرمیخ در ۲۵ کیلومتری غرب مرکز استان گیلان واقع شده و یکی از تولیدکنندگان مهم محصولات کشاورزی چون برنج، صنوبر، ماهیان پرورشی، توتون پاچ باقلا، نیشکر کدو و نیز هندوانه است.»

طرح مجلس برای ممنوعیت تغییر کاربری اراضی

طرح ممنوعیت تغییر کاربری اراضی کشاورزی به‌صورت دوفوریتی قرار است در مجلس مورد بحث و بررسی قرار گیرد تا از زمین به‌عنوان فرصت استفاده شود. در اینباره علی بابایی کارنامی در جلسه کارگروه تسهیل تولید در استان

نتایج یک پژوهش نشان داد:

محل سکونت در ترک سیگار اثرگذار است!



و مرگ‌ومیر مربوطه هستند. کاهش تقاضا برای محصولات دخانی از جمله قلیان، همچنین می‌تواند به طور غیرمستقیم از تشکیل اجتماعات و محیط‌های جمعی که به گسترش ویروس کمک می‌کنند، جلوگیری کند. داشتن وضعیت خوب سلامت تنفسی و قلبی و عروقی در بیماران مبتلا به ویروس کرونا برای پاسخ مثبت و بهبود موفقیت‌آمیز این بیماری مهم است.

به‌طور خاص در مورد استفاده از قلیان، از آنجاکه اغلب از تلاش برای کنترل دخانیات غفلت و چشم‌پوشی می‌شود، در این زمان با توجه به شیوع بیماری کووید ۱۹، اگر اقدامات فوری و جامع برای کنترل دخانیات از جمله کنترل استعمال قلیان انجام شود، نتایج و پیامدهای سلامتی مثبت و قابل توجهی به همراه خواهد داشت. همچنین همه‌گیری کووید ۱۹ فرصتی مناسب برای ایجاد انگیزش در افراد مصرف‌کننده دخانیات به تصمیم به ترک و نیز ارتقاء مداخلات موثر برای این افراد در سطح جامعه است. قلیان‌ها جزو محصولات دخانی هستند و استفاده از آنها اثرات مضر حاد و طولانی‌مدت بر سیستم تنفسی و قلبی عروقی دارد و خطر ابتلا به بیماری‌هایی همچون بیماری عروق کرونر و بیماری انسداد مزمن ریوی را افزایش می‌دهد.

میکروارگانسیم‌های منتقله از افراد مصرف‌کننده قلیان، در قطعات و ابزارآلات آن که به شکل مشترک مورد استفاده قرار می‌گیرد باقی می‌ماند و به آسانی منتقل می‌شود. استفاده از قلیان، افزایش خطر انتقال سایر عوامل عفونی ازجمله ویروس‌های تنفسی، ویروس هپاتیت C، ویروس ایدز - بار (که می‌تواند موجب چند نوع سرطان شود) ویروس تبخال، سل، هلیکوباکتر پیلوری (عامل ایجاد بیماری زخم معده و بیماری‌های گوارشی) و انواع قارچ‌های بیماری‌زا را به همراه دارد.

همچنین استفاده از قلیان در مکان‌های خصوصی و منازل بعد از ممنوعیت مصرف در اماکن عمومی سبب می‌شود تا افراد زیادی در معرض دود دست دوم و سوم قلیان قرار گرفته و نیز مصرف قلیان در اطرافیان ترغیب شود. مطالعات گذشته نشان داده که شیوع عفونت‌های تنفسی در اطرافیان مصرف‌کننده قلیان از میزان بالاتری برخوردار است.

کنترل مصرف دخانیات و کاهش استعمال قلیان

کنترل مصرف دخانیات و کاهش استعمال قلیان برای کاهش خطر انتقال ویروس عامل ایجاد بیماری کووید ۱۹ مهم است. بسیار حائز اهمیت است که کنترل استعمال دخانیات به‌خصوص قلیان در این زمان رسماً و در یک رویکرد جامع و با توجه به تعهدات کنوانسیون کنترل دخانیات سازمان بهداشت جهانی شامل ممنوعیت مصرف همه نوع مواد دخانی، از جمله قلیان، در تمام اماکن عمومی (مانند کافه‌ها و رستوران‌ها) مورد توجه قرار گیرد. چنین ممنوعیت‌هایی می‌تواند به پیشگیری از افزایش خطر انتقال ویروس عامل ایجاد بیماری کووید ۱۹ کمک کند. کشورها باید از اجرای کامل این ممنوعیت اطمینان حاصل کنند.

نیاز دارند و دو برابر بیشتر جان خود را از دست می‌دهند.

استفاده از هر نوع محصول دخانی می‌تواند آسیب جدی به اعضا و فرآیندهای بدن از جمله سیستم دفاعی، سیستم قلبی عروقی و سیستم تنفسی وارد نماید. ویروس کرونا نیز قادر است چنین آسیب‌ها و مشکلاتی را برای بدن ایجاد کند. اطلاعات به‌دست آمده از تجربیات کشور چین در خصوص بیماری کووید ۱۹ حاکی از آن است که افرادی که بیماری‌های زمینه‌ای ازجمله مشکلات قلبی عروقی یا تنفسی ناشی از مصرف دخانیات داشتند، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به بیماری کرونا یا علایم شدیدتری از این بیماری بودند.

تحقیقات و مستنداتی که از حدود ۵۶ هزار آزمایش مورد تایید وزارت بهداشت چین به‌دست آمده نشان می‌دهد میزان مرگ‌ومیر خام ناشی از بیماری کرونا در بین مبتلایان به بیماری‌های قلبی عروقی، دیابت، فشار خون بالا، بیماری‌های مزمن تنفسی یا سرطان‌ها بسیار بیشتر از کسانی بوده است که سابقه بیماری مزمن و مشکلات پزشکی را از قبل نداشتند. این موضوع حاکی از آن است که مشکلات و بیماری‌های زمینه‌ای در افزایش حساسیت چنین افرادی برای ابتلا به کووید ۱۹ نقش داشته است. همچنین تحقیقات نشان می‌دهد خطر ابتلا به علایم شدید و مرگ‌ومیر در میان بیماران کووید ۱۹ که بیماری‌های زمینه‌ای قلبی عروقی (CVDs) داشتند، بیشتر بوده است.

کووید ۱۹ همچنین می‌تواند به سیستم‌های تنفسی آسیب برساند. این در حالی است که آسیب‌های ناشی از استعمال دخانیات به ریه‌ها باعث می‌شود بیماران، بیشتر مستعد ابتلا به عفونت‌های ریوی (باکتریایی و ویروسی) باشند. استعمال دخانیات یک عامل خطر برای پیشرفت کووید ۱۹ است و میزان بروز علائم شدید بیماری و نیاز به دستگاه تهویه مکانیکی، بستری در ICU یا مرگ را افزایش می‌دهد. در افراد مصرف‌کننده دخانیات، احتمال پیشرفت بیماری کووید ۱۹ نسبت به افرادی که هرگز مصرف‌کننده دخانیات نیستند، بیشتر است. اطلاعات کشور چین که کووید ۱۹ از آنجا نشأت گرفته نشان می‌دهد افرادی که شرایط قلبی عروقی و تنفسی ناشی از مصرف دخانیات دارند، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به علائم شدید کووید ۱۹ هستند.

از آنجا که استفاده از قلیان، به طور معمول در محیط‌های عمومی انجام می‌شود، خطر انتقال بیماری کرونا را افزایش می‌دهد و در نتیجه می‌تواند به گسترش بیماری در جامعه کمک کند و سلامت عمومی را به خطر بیندازد. محیط‌های جمعی، فرصت کافی برای گسترش بیماری کووید ۱۹ را ایجاد می‌کند.

رابطه احتمالی بین مصرف قلیان و اپیدمی بیماری کرونا ویروس

مصرف کمتر دخانیات، باعث کاهش بسیاری از عوارض تنفسی و قلبی عروقی می‌شود که به‌شدت زمینه‌ساز بروز علائم جدی‌تر بیماری کووید ۱۹

ریه‌ها حمله می‌کند و باعث بروز آسیب خفیف تا شدید تنفسی می‌شود. لذا مصرف‌کنندگان دخانیات در معرض خطر شدید عوارض ناشی از ابتلا به ویروس کرونا هستند. از سوی دیگر با توجه به اینکه مصرف قلیان، به‌طور معمول فعالیتی است که در گروه‌ها و محیط‌های عمومی انجام می‌شود، خطر انتقال بیماری‌ها را افزایش داده و موجب تشدید خطر انتقال ویروس کرونا در محیط‌های اجتماعی خواهد شد. عبور دود قلیان از مسیر مشترکی که در ساختار قلیان وجود دارد، شامل قسمت دهانی، شلنگ و جام، به‌ویژه در اجتماعات و محیط‌های عمومی موجب بقای میکروارگانسیم‌های منتقله از افراد مصرف‌کننده در این قطعات می‌شود.

طبق شواهد موجود، ویروسی که باعث بیماری کووید ۱۹ می‌شود از خانواده مشابه با سندرم تنفسی خاورمیانه (مرس) و سندرم حاد تنفسی (سارس) بوده است که هر دو با ایجاد آسیب‌های قلبی عروقی حاد و مزمن همراه هستند. وجود ارتباط بین بیماری کووید ۱۹ و سلامت قلب و عروق از اهمیت زیادی برخوردار است، چراکه مصرف دخانیات و قرار گرفتن در معرض دود دست دوم محصولات دخانی، یکی از دلایل عمده ابتلا به بیماری‌های قلبی عروقی در سطح جهان به شمار می‌آید. بنابراین اثر بیماری کووید ۱۹ بر سیستم قلبی عروقی می‌تواند شرایط افرادی که از قبل مشکلات قلبی عروقی داشتند را به مراتب وخیم‌تر کند. از این رو وجود وضعیت قلبی عروقی ضعیف‌تر در بین بیماران مبتلا به کووید ۱۹ که سابقه مصرف دخانیات را نیز دارند، می‌تواند علایم بیماری را در آنها تشدید کند و از این طریق احتمال مرگ را در بین آنها افزایش دهد.

مطالعات جهانی انجام شده

در زمان شیوع بیماری کرونا ویروس، شایع‌ترین عامل صنایع دخانی رواج پیدا کرد که حاکی از تاثیر مصرف دخانیات بر کنترل و پیشگیری از ابتلا به کرونا ویروس بود. متأسفانه بعضی افراد نیز آن را باور کرده و شرایط را برای سلامت خود دشوارتر کردند. مصرف دخانیات در دوران شیوع کرونا به دلایلی مانند دور کاری افراد و نیز استرس ناشی از بیماری و اوقات فراقت بیشتر ناشی از قرنطینه، در برخی نقاط جهان افزایش پیدا نمود. این در حالی است که مصرف سیگار و قلیان نه‌تنها برای افراد سودی در مواجه با بیماری‌های ویروسی تنفسی از جمله ویروس کووید ۱۹ ندارد، بلکه وضعیت را حادتر و خطرناک‌تر می‌کند. سازمان بهداشت جهانی بر اهمیت انجام تحقیقات سیستماتیک با کیفیت بالا و با رعایت مسائل اخلاقی تأکید شده که به پیشرفت سلامت فردی و عمومی کمک خواهد کرد، تأکید می‌نماید. براساس مطالعات اولیه، افراد مصرف‌کننده مواد دخانی و محصولات توتون و تنباکو که به COVID-19 مبتلا می‌شوند، ۱۴ برابر بیشتر از افراد غیرسیگاری به درمان شدید

در این حالت ناشی از انسداد شریان‌های اصلی تامین‌کننده خون مانند کاروتید است.

در ادامه این مطالعه آمده است افراد سیگاری و به‌طور کلی افرادی که در معرض دود دخانیات قرار دارند، در برابر انواع عفونت‌های ویروسی و باکتریایی آسیب‌پذیرترند. از آنجاکه در یک مقاله در سال ۲۰۰۶ مضرات قلیان به اندازه سیگار برآورد شد، می‌توان نتیجه گرفت این افراد نیز در معرض خطر هستند.

قلیانی‌ها کرونا را جدی بگیرند

افراد سیگاری و به‌طور کل افرادی که قلیان مصرف می‌کنند، در معرض عفونت‌های ویروسی دستگاه تنفسی هستند. همچنین در اینباره عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و عضو کمیته کشوری کرونا و آنفلوانزا گفت: «افراد سیگاری و به طور کل افرادی که قلیان و مواد مخدر مصرف می‌کنند، در معرض عفونت‌های ویروسی دستگاه تنفسی فوقانی هستند. در واقع این افراد بیشتر از افراد عادی به‌دلیل از بین رفتن مکانیسم‌های دفاعی موضعی در مخاط دستگاه تنفسی فوقانی دچار عفونت‌های ویروسی می‌شوند.»

مسعود مردانی در ادامه افزود: «با توجه به اپیدمی ویروس کرونا که نحوه اثر آن مانند دیگر عفونت‌های ویروسی، دستگاه تنفسی فوقانی است، یکی از خصوصیات این ویروس انتشار سریع به ریه‌های فرد مبتلا محسوب می‌شود. همچنین در موارد شدید نارسایی تنفسی را مشاهده می‌کنیم.» این فوق تخصص بیماری‌های عفونی درخصوص افرادی که سیگار مصرف می‌کنند، بیان کرد: «اپیدمی ویروس کرونا، فرصت مناسبی است که برای همیشه مصرف سیگار، قلیان و مواد مخدر را کنار بگذارند.»

عضو کمیته کشوری کرونا درباره مصرف مواد مخدر برای پیشگیری از کرونا تشریح کرد: «همانطور که مصرف الکل برای از بین رفتن کرونا موثر نیست و تعدادی از افراد جامعه به‌دلیل مصرف این ماده خسارت‌های جبران ناپذیری را متحمل شده‌اند، مصرف مواد مخدر هم هیچ تاثیری در از بین رفتن ویروس کرونا ندارد.» مردانی مطرح کرد: «فرصت مناسبی است که این افراد برای سلامتی خود و اعضای خانواده به طور کامل مصرف سیگار و دیگر مواد مخدر را کنار بگذارند، زیرا با توجه به فاصله‌گذاری اجتماعی و ماندن در خانه، تمام اعضای خانواده در معرض این مواد قرار دارند و برای همه اعضا خطرناک است.»

نقش قلیان در گسترش بیماری ویروس کرونا

با استناد به اطلاعات منتشر شده از سوی سازمان جهانی بهداشت، مصرف دخانیات به‌عنوان یک عامل خطر برای هرگونه عفونت دستگاه تنفسی تحتانی به‌شمار می‌آید و ویروسی که بیماری کووید ۱۹ را ایجاد می‌نماید نیز در درجه اول سیستم تنفسی را تحت تاثیر قرار می‌دهد، به

محققان دریافتند سکونت در نزدیکی مناطق سرسبز، موجب کاهش قابل توجه میزان استعمال دخانیات و افزایش احتمال ترک سیگار می‌شود.

محققان دانشگاه پلیموث انگلیس با همکاری محققان دانشگاه اکزتر و دانشگاه وین، با بررسی اطلاعات به دست آمده از تحقیق موسوم به Health Survey for England که به صورت سالانه و با مشارکت ۸ هزار شهروند بزرگسال انجام می‌شود، دریافتند که احتمال مصرف سیگار در بین ساکنان مناطق سرسبز ۲۰ درصد کمتر از سایر شهروندان است. همچنین در بین شهروندانی که ساکن مناطق سرسبز بودند، احتمال ترک موفقیت‌آمیز سیگار ۱۲ درصد بیش از سایرین است.

به اعتقاد محققان، افزایش دسترسی به فضای سبز علاوه بر فوایدی که برای سلامت عمومی دارد، می‌تواند به‌عنوان یک استراتژی موثر برای جلوگیری از اعتیاد به سیگار و تشویق مصرف‌کنندگان به ترک آن مورد استفاده قرار گیرد؛ به‌ویژه اینکه یکی از عوامل اصلی موثر بر مصرف سیگار، استرس است و دسترسی به فضای سبز به‌ویژه در شهرهای بزرگ موجب کاهش استرس می‌شود.

پیش از این نیز محققان دریافته بودند که امکان مشاهده فضای سبز از درون منزل موجب کاهش تمایل به مصرف الکل، سیگار و غذاهای ناسالم می‌شود. همچنین محققان نشان دادند افرادی که به‌صورت هفتگی از فضاهای سبز طبیعی بازدید می‌کنند و از لحاظ روحی با این فضاها ارتباط برقرار می‌کنند، از وضعیت سلامت فیزیکی و روحی بهتری در مقایسه با سایرین برخوردار هستند.

مطالعات انجمن سرطان آمریکا نشان می‌دهد سیگار عامل اصلی ۱۲ نوع سرطان است و ۵۰ درصد مرگ‌ومیر ناشی از این سرطان‌ها، به‌طور مستقیم با سیگار مرتبط است.

بر اساس این گزارش، سیگار عامل اصلی سرطان ریه و سیستم تنفسی است و احتمال بروز سرطان‌های کبد، روده بزرگ، لب، بینی، سینوس‌ها، حنجره، حلق، مری، معده، پانکراس، کلیه، رحم، دهانه رحم، تخمدان، روده بزرگ، کبد و لوسمی را افزایش می‌دهد.

مطالعات دیگری نشان می‌دهد که افزایش استعمال سیگار توسط زنان در انگلیس سبب شده است که شیوع سرطان ریه در آنان بیش از سرطان سینه باشد.

سیگاری‌ها نسبت به غیر سیگاری‌ها در برابر انواع عفونت‌های ویروسی آسیب‌پذیرترند

همچنین مطالعات اخیر محققان دانشگاه تگزاس نیز نشان می‌دهد سیگاری‌ها نسبت به افراد غیرسیگاری در برابر انواع عفونت‌های ویروسی آسیب‌پذیرترند و آسیب‌های ریوی ناشی از ویروس جدید کرونا در این افراد شدیدتر است. بر اساس این مطالعات عوارض کووید-۱۹ بر مغز بسیار شدید است و می‌تواند عوارضی ازجمله سکته مغزی را به‌همراه داشته باشد. سکته مغزی

دبیر کل ستاد مبارزه با مواد مخدر خبر داد اجرای طرح یاری گران جهت تقاضا و پیشگیری از اعتیاد

چندی پیش، دبیرکل ستاد مبارزه با مواد مخدر با اشاره به اینکه محققان ایرانی یک پروژه تحقیقاتی را در خصوص سرطان‌زا بودن تریاک انجام دادند و به سرطان‌زا بودن تریاک همانند سیگار دست یافته‌اند، اعلام کرد: «به‌رغم شرایط کرونایی که تمام دنیا را تحت تأثیر قرار داده و وجود تحریم‌های ظالمانه علیه ایران، جمهوری اسلامی از مبارزه با مواد مخدر دست نکشیده است.»

اسکندر مؤمنی در نشست ویدئو کنفرانسی با قادا والی مدیر اجرایی دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد (UNODC) در ادامه افزود: «در ۶ ماهه نخست امسال، درگیری‌های مسلحانه ۱۳ درصد و کشتیبات مواد مخدر ۲۶ درصد افزایش یافته است، همچنین طی این مدت، ۷۰۰ تن مواد مخدر در سراسر کشور کشف شده است؛ در همین ماه جاری نیز یک محموله دو تنی از مواد مخدر کشف شده که مقصد آن کشورهای اروپایی بوده است.»

وی ادامه داد: «در حوزه کاهش تقاضا و پیشگیری از اعتیاد، طرح یاری‌گران در حال اجراست و برنامه‌های پیشگیرانه‌ای در کشور برای گروه‌های هدف همچون دانش‌آموزان، دانشجویان، کارگران،

خانواده‌ها و ... انجام می‌شود، همچنین دو مرکز نگهداری و بازپروری زنان در تهران به‌تازگی افتتاح شده است که همانند اینکاس (مرکز ملی مطالعات اعتیاد) نیازمند حمایت ویژه از سوی دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل هستند.»

تریاک همانند سیگار سرطان‌زا است

مؤمنی با اشاره به حوزه درمان گفت: «طی چند سال گذشته، محققان ایرانی یک پروژه تحقیقاتی را در خصوص سرطان‌زا بودن تریاک انجام دادند که نتیجه این پروژه، به مرکز جهانی تحقیقات سرطان سازمان بهداشت جهانی سازمان ملل ارسال شد. سازمان جهانی بهداشت نیز همانطور که ۴۰ سال پیش، سرطان‌زا بودن سیگار را تأیید کرد، سرطان‌زا بودن تریاک را تأیید و در سایت خود درج کرد. همچنین به‌رغم تلاش و اقدامات جمهوری اسلامی ایران، به‌دلیل نبود تأمین اعتبار کافی تنها ۳۰ درصد برنامه همکاری کشوری اجرا شد که مهمترین دلیل آن اختصاص اعتبار با سهم کمتر از سوی دفتر UNODC و سهم بیشتر از سوی کشورهای کمک‌کننده بود که محقق نشد.»

افزایش ۱۰۰ درصدی مالیات بر دخانیات در افغانستان در سال ۲۰۱۵ وضعیت امروز استعمال دخانیات در افغانستان چگونه است؟

بیش از ۶ سال پیش، مجلس نمایندگان افغانستان با ۱۰۱ رای موافق، قانون منع دخانیات در اماکن عمومی سرپوشیده و هتل‌ها را تصویب کرد. براساس این قانون افرادی که آن را رعایت نکنند، ۳۰۰ افغانی جریمه نقدی خواهند شد، اما هرگز این قانون عملی نشد. هنوز مشکل استفاده از دخانیات در اماکن عمومی سرپوشیده پابرجا است. به‌تازگی دوباره وزارت صحت عامه افغانستان با فرستادن نامه به ادارات دولتی از آنان خواسته است که استفاده از دخانیات ازجمله سیگار در محوطه‌ی دفاتر ممنوع و برای این کار محل مشخص ایجاد کنند. براساس نظرسنجی وزارت صحت عامه این کشور ۸،۶ درصد جمعیت مردم افغانستان سیگاری‌اند. از این میان ۲،۸ درصد آن زنان هستند. وزارت صحت عامه می‌گوید ۳۰ درصد کسانی که در افغانستان مبتلا به بیماری سرطان هستند، ناشی از کشیدن سیگار است. حکومت افغانستان کنوانسیون بین‌المللی منع دخانیات را پذیرفته که بر مبنای این کنوانسیون، دولت‌های عضو باید مقرراتی را برای محدودکردن عرضه و استفاده از دخانیات وضع کنند، اما هنوز دخانیات و به‌خصوص سیگار به‌صورت آزادانه و بدون هیچ‌گونه محدودیتی در بازارهای این کشور به فروش می‌رسد.

واردکنندگان سیگار در افغانستان ۲۰ درصد مالیات پرداخت می‌کنند

شمروز خان مسجدی، سخن‌گوی وزارت مالیه افغانستان به «اطلاعات روز» می‌گوید در سال ۱۳۹۷ بیش از ۱۰ تُن سیگار وارد افغانستان شده است: «ارزش گمرکی آن ۱۰ میلیارد افغانی است که از کشورهای مختلف مانند چین، هند و کره با نوع‌های مختلف وارد کشور می‌شود.» سخن‌گوی وزارت مالیه می‌گوید، واردکنندگان سیگار در این کشور ۲۰ درصد مالیات پرداخت می‌کنند. در شهر کابل صدها غرفه‌ی فروش سیگار در خیابان‌ها وجود دارد و در کنار آن تمامی مغازه‌های خوراک‌فروشی نیز سیگار به مشتریان‌شان عرضه می‌کنند. افرادی که از سیگار استفاده می‌کنند نیز بی‌هیچ ترس و رعایت حال دیگران، هرجا که بخواهند سیگار آتش می‌زنند.

بخش زیادی از سیگار وارداتی به افغانستان، دوباره به کشورهای خارجی صادر می‌شود که این مسأله باعث شده قیمت سیگار در بازارهای این کشور نسبتاً ارزان باشد.

داکتر فدامحمد پیکان، معین عرضه خدمات سلامت وزارت صحت عامه افغانستان می‌گوید در هفتم ماه میزان سال جاری، طی نامه‌ای عنوانی ادارات مختلف وزارت صحت عامه و همچنان وزارت امور داخلی نوشته است که «به‌منظور مصونیت و سلامت سایر کارمندان» ادارات از ضررهای دود سیگار، استعمال سیگار را در محلاتی که قانون پیش‌بینی کرده است، ممنوع کرده و محلاتی را برای کشیدن سیگار مشخص کنند. او از این ادارات خواسته است که با انجام این کار هم از آلودگی هوا جلوگیری کنند و هم استراتژی کنترل تنباکو و دخانیات را عملی نمایند.

تبصره یک ماده دهم قانون کنترل تنباکو و دخانیات افغانستان، استعمال محصولات تنباکو از جمله سیگار، قلیان، چلم (وسيله‌ای شبیه قلیان) و نسوار (ناس) را در ۱۶ محل به‌صورت مشخص ممنوع کرده و گفته است که مسئولان این محل‌ها برای جلوگیری از استعمال محصولات تنباکو باید تدابیر لازم را اتخاذ کنند. «دفاتر ادارات دولتی، شفاخانه‌ها (بیمارستان)، کلینک‌ها و سایر مراکز صحتی (درمانی) و ترمینال‌های هوایی (فرودگاه‌ها) مگر این‌که مکان خاصی به این منظور تعیین شده باشد، دانشگاه‌ها و انستیتوت‌های تحصیلی (مراکز تحصیلی)، ملکی و نظامی، لیلیه‌ها (خوابگاه)، ورزشگاه‌ها، هتل‌ها و رستوران‌ها، کتابخانه‌ها، فروشگاه‌ها و سایر اماکن سربسته» اما برخلاف این ماده قانونی، در افغانستان در تمامی محلات یادشده همواره شاهد مصرف محصولات تنباکو هستیم و کم‌تر کسی را می‌توان دید که در محلات یادشده هنگام سیگار کشیدن متوجه دیگران باشد.

افزایش قابل توجهی یافته است که اگر این روند استمرار یابد، کشورهای منطقه و اروپایی را شدیداً تحت تأثیر قرار می‌دهد.» مؤمنی تصریح کرد: «تولید شیشه نیازمند دانش و تکنیک‌های روزآمد، پیچیده و جدید است و بدون حمایت کشورهای غربی و آمریکایی حاضر در آن کشور، امکان این حجم از تولیدات نیست؛ لذا باید تمهیدات خاصی برای کاهش این تولیدات اندیشیده شود.»



در گزارشی که از سوی سازمان عاری از تنباکو منتشر شده آمده است که تولید کننده فیلم «اجازه کشتن» برای اینکه جیمز باند مارک سیگار لارک را در این فیلم استفاده کند، حدود ۳۵۰ هزار دلار آمریکایی از این کمپانی دریافت کرده است. در همین حال، برای استفاده از مارلبورو در سوپرمن دو، ۴۰ هزار دلار آمریکایی پرداخت شده و در آن فیلم ۴۰ بار این مارک نشان داده شده است. اما به نظر نمی‌رسد شخصیت‌های اصلی یا تولیدکنندگان فیلم‌های افغان بابت استفاده از سیگار در افغانستان پول دریافت کنند. باور عمومی بر این است که در این فیلم‌ها استفاده از تنباکو و سیگار بیشتر به یک مد روز و عمومی تبدیل شده است.

افزایش صددردی مالیات بر سیگار

بر اساس اظهارات اعضای پارلمان افغانستان، این کشور حدوداً به ارزش دو میلیارد دلار سالیانه سیگار وارد می‌کند. مالیات بر واردات سیگار در افغانستان تا سال ۲۰۱۲ در پایین‌ترین سطح ممکن قرار داشت. اما در این سال، شورای امنیت ملی افغانستان مصوبه جدیدی را طرح کرد که بر اساس آن، مالیات بر واردات سیگار در این کشور افزایش یافت. در دولت‌های حامد کرزای توجهی اندکی به واردات تنباکو صورت می‌گرفت. به همین جهت، گزارش‌هایی وجود داشت که سیگار از افغانستان به کشورهای دیگر قاچاق می‌شود. اما در سال ۲۰۱۵ میلادی، پارلمان افغانستان با ایجاد تغییر در قانون کنترل تنباکو در این کشور، مالیات بر واردات سیگار را صد درصد افزایش داد. اعضای پارلمان گفته‌اند که این موضوع می‌تواند درآمدهای دولت افغانستان را افزایش دهد.

در سال ۲۰۱۴ دولت قانون منع استعمال دخانیات در اماکن عمومی را تصویب کرد

در آغاز سال ۲۰۱۴ میلادی، مجلس نمایندگان افغانستان قانون منع استفاده از دخانیات (سیگار) در اماکن عمومی را تصویب کرد. بر اساس این قانون، هیچ فردی نمی‌تواند در اماکن عمومی از سیگار استفاده نماید. اما دو سال پس از تصویب، این قانون تاکنون عملی نشده است. امری که به آلودگی بیشتر هوا در پایتخت افغانستان و شهرهای دیگر این کشور کمک می‌کند.

بر اساس گزارش‌های رسانه‌های بین‌المللی در سال ۲۰۰۹ کابل یکی از آلوده‌ترین شهرهای دنیا برآورد شده است. در گزارش روزنامه هافنگتن‌پست از قول مقامات وقت وزارت صحت افغانستان آمده است که تا سال ۲۰۰۹، به‌طور میانگین ۳۰۰۰ تن سالیانه بر اساس امراض ناشی از آلودگی هوا در افغانستان از بین می‌رفتند. در همین حال، گاردین در سال ۲۰۱۶ گزارش داده است که تازه‌ترین مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که کابل، تهران و پکن در ردیف دوم آلوده‌ترین شهرهای جهان قرار دارند. در افغانستان از سال ۲۰۱۵ به بعد، سیگار کشیدن در فضای عمومی جریمه در پی دارد.

به نظر آگاهان با توجه به وضعیت بد آب و هوایی کابل، جدی گرفته نشدن قانون منع استعمال دخانیات در اماکن عمومی، می‌تواند به افزایش آلودگی هوا دست کم در پایتخت افغانستان کمک نماید.

۱۰ درصد جمعیت افغانستان اعتیاد دارند

در سال‌های اخیر اعتیاد به‌صورت گسترده در افغانستان افزایش یافته است. در سال ۲۰۱۵ میزان معتادان مواد مخدر در این کشور حدود ۳ میلیون نفر برآورد شده که حدود ۱۰ درصد کل جمعیت افغانستان را تشکیل می‌دهد. این در حالی است که این آمار در سال ۲۰۱۲ میلادی به ۱/۶ میلیون تن می‌رسید. با توجه به افزایش سرسام آور اعتیاد در میان افغان‌ها، این چالش بزرگ، یکی از تهدیدهای بزرگ بقاء و امنیت ملی افغانستان عنوان شده است. از آنجاکه تعداد معتادان مواد مخدر در افغانستان زیاد است، اعتیاد به سیگار و تنباکو در این کشور توجه اندکی را به خود جلب می‌کند. با این حال، به نظر می‌رسد دولت افغانستان در کنار مبارزه با تروریسم که اولویت بزرگ امنیت ملی است، نیازمند مبارزه ملی با مواد مخدر و اعتیاد کوچک و بزرگ به‌عنوان تهدید دوم امنیت ملی این کشور است.

دبیرکل ستاد با بیان اینکه انتظار داریم در برنامه جدید همکاری (۲۰۲۵-۲۰۲۰) به صورت ویژه، تمهیداتی در نظر گرفته شود تا ایران در خط مقدم مبارزه با مواد مخدر تنها نماند، گفت: «برخی کشورها مطمئن هستند که جمهوری اسلامی ایران بر اساس آموزه‌های دینی خود و قوانین و مقرراتی که دارد، دست از مقابله با مواد مخدر بر نمی‌دارد، حتی اگر کشور دیگری در این مسیر همراهی نکند؛ لذا کافی است ایران اقدامات مقابله‌ای به خصوص در بخش ترانزیت را متناسب با کمک‌های جامعه جهانی تنظیم کند، آن وقت کمک‌ها سرازیر می‌شود؛ پس اگر کشورهای اروپایی سهم خود را در مبارزه با مواد مخدر ادا نکنند، در بخشی که مربوط به ترانزیت مواد مخدر است مانند خودشان رفتار می‌کنیم و سیاست‌هایمان را تغییر می‌دهیم.»

تولید مواد مخدر صنعتی در افغانستان شدت گرفته است

دبیرکل ستاد، نگرانی عمیق و شدید خود را از افزایش فراینده تولید مواد مخدر صنعتی به‌ویژه شیشه در افغانستان ابراز کرد و گفت: «طی یکی دو سال گذشته، تولید مواد مخدر صنعتی و شیشه در افغانستان

استعمال کننده مستمر سیگار در میان بزرگسالان وجود دارد و بیش از پنجاه هزار استفاده کننده سیگار در میان کودکان افغان. در همین حال، مطالعات این اطلس نشان می‌دهد که سالیانه حدود ۲۳ هزار افغان بر اثر بیماری‌های ناشی از استفاده تنباکو جان می‌دهند. با این حال بازار سیگار و تنباکو در افغانستان داغ است. این کشور روزانه ۴۴ تن سیگار وارد می‌کند و نام‌های بزرگی در تجارت آن دیده می‌شود.

وضعیت مرگ‌ومیر ناشی از استعمال دخانیات در افغانستان

مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که افغانستان در میان کشورهای کم‌درآمد، بالاترین میزان قربانیان بیماری‌های ناشی از تنباکو را دارد. آنچه تا سال ۲۰۱۰ برآورد شده، افغانستان در مقایسه با کشورهای که در رده درآمدهای پایین قرار دارد، در حوزه مردان ۹/۶ درصد و در حوزه زنان ۵ درصد بیشتر از میانگین قربانیان این کشورها، قربانی بیماری‌های ناشی از تنباکو را دارد. در همین حال بر اساس برآوردها در سال ۲۰۱۳ میلادی، در افغانستان روزانه ۲۲/۹ درصد مردان و ۲/۸ درصد زنان از تنباکو استفاده می‌کنند و ۳/۷ درصد کودکان نیز به صورت روزانه استعمال تنباکو دارند.

میزان استعمال دخانیات در میان زنان افغان رو به افزایش است

استفاده بی‌رویه از تنباکو و سیگار در افغانستان از سطح عمومی به سطوح تخصصی و خصوصی نیز راه یافته است. فیلم‌های افغانی همانند فیلم‌های دهه هفتاد، هشتاد و نود میلادی آمریکایی، معتادان به سیگار زیادی دارد. تنها مشابهت فیلم‌های تولیدی افغانستان کنونی و هالیوود قرن بیست، در سیگاری بودن بازیگران نقش اول آن است. با آن که در فیلم‌های افغانی به لحاظ کیفیت، می‌توان تکنیک‌ها و روش‌های فیلم‌های هالیوود (هندی) دهه هشتاد و نود میلادی را دید، اما تنها استفاده از تنباکوئی آن به فیلم‌های قرن بیست هالیوود (آمریکایی) می‌ماند. در فیلم‌های جیمز باند که شهرت جهانی دارد و در افغانستان نیز طرفداران پروپا قرصی داشته است، می‌توان به وضوح استفاده از مارک‌های بزرگ و پرفروش آمریکایی نظیر لارک را دید. در عین حال، لیوژ لن کارکتر اصلی سوپرمن نیز از برند مارلبورو استفاده می‌کرد. دو شخصیت اصلی که جذابیت ویژه برای جوانان دختر و پسر داشته و اکثراً برای آنان به‌عنوان یک الگو تبدیل شده‌اند.

بر اساس گزارش‌ها، مقادیر هنگفتی پول برای استفاده این مارک‌های سیگار از سوی کمپانی‌های تولیدی به این دو فیلم پرداخته شده است.



نمونه، ادامه مصرف کوکائین با وجود دانستن این‌که مصرف آن سبب افسردگی می‌شود، یا ادامه مصرف الکل با وجود دانستن اینکه یک زخم با مصرف آن بدتر می‌شود).

مشکلات فیزیکی ناشی از مصرف سیگار آنقدر خوب با دلیل و مدرک ارائه شده است که هر کس آن را با وجود دانستن این حقایق ترک نکند، با این معیار تطابق دارد. بله ما همه پادربزرگ‌هایی را می‌شناسیم که از ۱۲ سالگی تا هنگام مرگ در ۱۰۰ سالگی سیگار می‌کشیدند. همیشه یک داستان برای تشویق کردن و جرأت دادن وجود دارد. مصرف تنباکو مثل کار کردن با اره برقی یا هر فعالیت پر خطر دیگری است. شما ممکن است برنده باشید، اما بر خلاف آنچه واقعیت دارد عمل می‌کنید. ممکن است عده‌ای برنده شوند، اما بیشتر کسانی که مصرف می‌کنند دچار مشکل می‌شوند. برای عده‌ای دو سه پک سیگار می‌تواند سبب اعتیاد شود. بعضی از سیگاری‌هایی که اعتیاد بالایی دارند، تقریباً ترک آن را غیر ممکن می‌دانند؛ در حالی که بقیه می‌توانند تصمیم بگیرند ترک کنند و هرگز دلشان برای آن تنگ نشود. هیچ دلیل و مدرک ثابتی وجود ندارد که نشان دهد، ویژگی‌های زیستی یا روانی آشکاری وجود دارد که به سیگار کشیدن مربوط می‌شوند. همه می‌دانیم فرزندان والدینی که سیگار می‌کشند یا می‌کشیدند، بیشتر در معرض وابستگی به نیکوتین قرار دارند تا بچه‌هایی که اعضای خانواده‌شان سیگار نمی‌کشند. مغز و بدن مثل خود انسان‌ها نمی‌توانند با تغییرات ناگهانی در محیط‌شان به‌خوبی برخورد کنند. وقتی بدن روزانه در معرض تغییرات کوچک قرار می‌گیرد، به آرامی آن تغییرات را طی فرایند سازگاری (انطباق) می‌پذیرد. سازگاری در خیلی از فرایندهای فیزیولوژیکی دیده شده است و هم در سطح مولکولی و هم در سطح رفتاری سازگاری رخ می‌دهد. به این دلیل است که طی تمرینات مرتب روزانه، قدرت و استقامت در بدن ایجاد می‌شود.

وقتی شما روزانه یک داروی مخدر مصرف می‌کنید، سازگاری در پاسخ به آن دارو در شما ایجاد می‌شود. این مسئله در مورد تمام داروها بدون توجه به این‌که اعتیاد آورند یا نه، محقق می‌شود. با وجود این، برای سازگاری داروهایی که بالقوه اعتیاد آورند، عنوان تحمل دارو به کار می‌روند. تحمل دارو هم جنبه روانی دارد و هم جسمی. وقتی دارویی به طور ناگهانی قطع می‌شود، بدن نمی‌تواند خیلی سریع خود را با این مسئله تطبیق دهد. در نتیجه، علائم ترک دارو بروز می‌کنند. این علائم با توجه به نوع دارو و سیستم گیرنده‌ای که درگیر می‌شود، تفاوت دارند. نیکوتین با توجه به مقدار مصرف آن، هم به‌عنوان محرک عمل می‌کند و دستگاه عصبی سمپاتیک را فعال می‌نماید و هم به‌عنوان مسکن عمل کرده، سیستم عصبی پاراسمپاتیک را فعال می‌سازد. از طریق تحریک پیوسته، فعالیت دستگاه عصبی سمپاتیک را کاهش می‌دهد، بنابراین پاسخ بدن منحصر به فرد است.

در حالی که ممکن است شما احساس فعالیت و هوشیاری کنید که به موجب آن ضربان قلب و فشار خون بالا می‌رود و آدرنالین در بدن آزاد می‌شود. همچنین در شما ممکن است با تحریک دستگاه عصبی پاراسمپاتیک، احساس آرامش به وجود آید. این که کدام دستگاه عصبی در بدن بیشتر فعال شود به میزان دوز مصرف بستگی دارد. افراد یاد می‌گیرند چگونه این دوز مصرفی را تغییر دهند. آنها از طریق تغییر در تعداد و عمق دودی که فرو می‌برند، در پاسخ بدنشان تغییر ایجاد می‌کنند.

نیکوتین، هوشیاری و احساس لذت را در مغز بالا می‌برد، درد و ناراحتی و اشتها را کم می‌کند و یک توجه و دقت آرام در فرد ایجاد می‌شود. تمام این تأثیرات تنها به واسطه تأثیر مستقیم نیکوتین بر ایجاد نمی‌شوند، بلکه از طریق تأثیرات نیکوتین بر سیستم‌های انتقال دهنده عصبی دیگر، مثل دوپامین، اندورفین، اسیدآمینوبوتریک گاما (GABA)، گلوتامیت و نوراپی نفرین نیز ایجاد می‌گردد.

پژوهشگران دریافته‌اند که یک دوز نیکوتین، سنتز نور اپی نفرین را دست کم برای یک ماه افزایش می‌دهد. برخلاف باور غلط رایج در جامعه، سیگار هم نوعی مخدر و اعتیادآور است. تنباکوی داخل سیگار به اصطلاح «ماده مخدر دروازه‌ای» است و می‌تواند زمینه را برای مصرف دیگر مخدرها آماده کند. سیگار و تنباکو به خاطر نیکوتینی که دارند، تاثیر مستقیم بر سیستم عصبی گذاشته و حتی یک بار مصرف آن هم می‌تواند اعتیاد آور باشد، جدای از عوارض سیگار مانند ریسک بالای ابتلا به سرطان، وابستگی روانی به این مخدر بالاست.



ترياک همانند سيگار سرطان‌زاست پزشکان، ترياک تجویز نکنند! سيگار، ماده مخدر دروازه‌ای است

می‌کشند، سه برابر، ماری‌جوانا هشت برابر و کوکائین ۲۲ برابر نوجوانان غیرسیگاری بود. بر اساس این گزارش، بزرگ‌سالانی که سیگار می‌کشند نیز احتمال اینکه در معرض انجام رفتارهای مخاطره‌آمیز قرار بگیرند، بیشتر است. در یک مطالعه که تنباکو و اشتیاق مصرف مواد اعتیادآور در آن بررسی شد، این نتیجه به دست آمد که بین دود تنباکو و استفاده غیرمجاز از مواد رابطه وجود دارد.

بین شمار سیگارهایی که یک نفر دود می‌کند و احتمال این‌که این فرد از مواد مخدر غیر مجاز استفاده کند، رابطه وجود دارد؛ چون نیکوتین و مواد دیگری که همان مسیر را در مغز طی می‌کنند، هوس و اشتیاق استفاده از هر ماده مخدری را تقویت می‌کنند. نتایج حاصل از پژوهش‌ها در مورد نوجوانان و مطالعاتی که درباره استفاده نوجوانان از سیگار و دیگر مواد مخدر انجام شد، به طور کاملاً آشکاری نشان می‌دهد که سیگار «یک ماده مخدر دروازه‌ای» است که می‌تواند سبب مصرف مواد اعتیادآور دیگر شود.

همانطور در آمارهای ذکر شده خواندیم، بین سیگار و اعتیاد ارتباط معناداری وجود دارد. در کلینیک آکسون که یکی از کلینیک‌های ترک اعتیاد تهران است، شاهد این مسئله هستیم که مصرف سیگار می‌تواند راه را برای مصرف دیگر مخدرها هموار کند. بنابراین به همه مراجعان توصیه می‌شود که بهتر است هرچه سریع‌تر نسبت به ترک سیگار اقدام کنند.

اعتیاد به نیکوتین با اعتیاد به هروئین فرق دارد

این حقیقت است که وابستگی دارویی جدای از وابستگی روانی است و اینکه اعتیاد به نیکوتین با اعتیاد به هروئین یا کوکائین فرق دارد. بعضی مواقع حتی برای آنهایی که سیگار می‌کشند، سخت است تشخیص دهند آیا به تنباکو معتاد شده‌اند یا نه. این موضوع واقعاً حقیقت دارد که اگر بر اساس معیارهای دارویی، بخش اصلی فعالیت‌های روزانه زندگی افراد را به خود اختصاص ندهد، تشخیص اعتیاد به آن کار سختی است. اینکه فرد چه تصمیمی بگیرد، یک امر کاملاً مشخص است. مارک تواین می‌گوید: «ترک کردن سیگار آسان‌ترین کار در جهان است. من خوب این را می‌دانم، چون هزاران بار آن را انجام داده‌ام.»

سخن مارک تواین دست‌کم با یک معیار دیگر تطابق می‌کند: «یک تمایل همیشگی برای مصرف مواد وجود دارد و تلاش‌ها برای ترک یا کنترل مواد، ناموفق است.» اما شما ممکن است بگویید: «اما من نه تمایل دارم و نه تلاش می‌کنم که ترک کنم، بنابراین معتاد نیستم.» جدای از این مسئله که معتادان پیاپی در ذهن خویش، خود را متقاعد می‌کنند که آنها خوب هستند و هیچ مشکلی ندارند، به یک معیار دیگر توجه کنید: مصرف مواد ادامه می‌یابد، با وجود دانستن اینکه ادامه مصرف با مشکلات جسمی و روانی همراه است و مصرف مواد اعتیادآور این مشکلات را بدتر می‌کند (برای

امروزه مصرف سیگار که به نوعی اعتیاد به حساب می‌آید، جایگاه خاصی در میان اقشار جامعه پیدا کرده و از شیوع بالایی برخوردار است. اکثر افراد بر این باورند که سیگار به آنها آرامش، شادی، اعتماد به نفس و تمرکز حواس می‌دهد در حالی که جدای از لطمه زدن به بدن و آسیب رساندن به اعضای داخلی، از لحاظ ظاهری مانند بوی بد دهان، دندان‌های زرد و لباس سوخته از مضرات مصرف سیگار است.

بسیاری از افراد ترک سیگار را معجزه می‌دانند و فکر می‌کنند به صورت ارادی، کاری دشوار است. مهم نیست چه مدت سیگاری بوده‌اید، با ترک سیگار می‌توانید از صدمه زدن بیشتر به خودتان جلوگیری نمایید. بهترین راه برای ترک اعتیاد، مشورت با یک مشاور متخصص جهت حمایت آسیب‌های روانی و افسردگی پس از ترک سیگار است. در واقع، با وجود تبلیغات برای سالم‌تر بودن سیگار، فیلتر سیگار سبب سالم‌تر شدن دود آن نشده است. فیلترها، سیگارهای با مقدار نیکوتین و تار پایین و سیگارهای نفع‌دار نسبت به سیگارهای بدون فیلتر حاوی تنباکوی معمولی، سالم‌تر نیستند.

در تلاشی برای از بین بردن ترس سیگاری‌ها نسبت به تأثیرات زیان‌آور آن، شرکت‌های تنباکو اول سیگارهای فیلتردار و سپس سیگارهای با مقدار نیکوتین و تار کم (به نام سیگارهای سبک) و سیگارهای نفع‌دار را به عموم معرفی کردند. ماشین‌هایی میزان نیکوتین و تار موجود در دود تنباکو را اندازه‌گیری می‌کردند، بدون این‌که در نحوه فروبردن دود توسط سیگاری‌ها اطلاعاتی ارائه دهند، این در حالی بود که نحوه دود کردن سیگاری‌ها به واسطه این اصلاحات تغییر کرده بود. به این معنی که چون طعم تنباکو ملایم‌تر شده و مقدار نیکوتین آن نیز کم شده بود، آنها دود را به‌طور عمیق‌تر فرو می‌بردند. می‌بینیم که این تبلیغات چیزی جز تقلب و کلاه‌برداری نبوده است؛ زیرا حس اشتباهی از امنیت را به مشتریان داده بود.

تنباکو یک ماده مخدر دروازه‌ای است

یک دروازه، محل ورود به یک منطقه جدید و معمولاً کشف نشده است. با توجه به حوزه مواد مخدر، یک ماده مخدر دروازه‌ای، دارویی است که امکان استفاده از مواد مخدر دیگر، افزون بر ماده اول را فراهم می‌کند. همچنین ماده‌ای است که فرد دوست دارد آن را با مواد اعتیادآور دیگر ترکیب کند؛ مثل نوشیدن الکل و قهوه، همراه با دود کردن سیگار. تنباکو اغلب ماده مخدر اول است که توسط جوانان استفاده می‌شود. این افراد پس از تجربه مثبتی که دریافت کردند، به فرایند زنجیری تجربه کردن و استفاده از مواد دیگر وارد می‌شوند. مواد مخدر دیگر، الکل، ماری‌جوانا و گاهی اوقات مواد مخدر خطرناک‌تر مثل کوکائین و هروئین هستند. با استناد به گزارش پزشکان، احتمال استفاده از الکل در نوجوانان ۱۲ – ۱۷ ساله‌ای که اظهار کرده بودند سیگار

می‌زنند و چون این علامت در کرونا نیز وجود دارد لذا این افراد دیرتر به پزشک مراجعه می‌کنند. ریه‌های افراد سیگاری مشکل دارد و اگر به بیماری رویی دچار شوند، شدت بیماری در آنها بسیار زیاد خواهد بود. بنابراین مصرف سیگار، ترياک و قلیان عوارض کرونا را بسیار تشدید می‌کند.»

احمدی طباطبایی قلیان را عامل بسیاری از بیماری‌ها دانست و بیان کرد: «قلیان باعث بیماری‌های همچون هپاتیت، سل، تبخال و ... می‌شود.»

وی با اشاره به بازگشایی برخی از صنوف عنوان کرد: «طبق مصوبه استانی و ملی مبارزه با کرونا، به هیچ عنوان قهوه‌خانه‌ها اجازه بازگشایی را ندارند و از مردم می‌خواهیم که اگر موردی از بازگشایی قهوه‌خانه‌ها را مشاهده کردند، گزارش دهند تا بلافاصله پرونده واحدهای متخلف را به دادسرا ارجاع دهیم زیرا این مکان‌ها در شرایط کنونی باعث تهدید سلامت مردم بوده و در بحث سلامت مردم با هیچ کسی تعارف نداریم.»

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ترک سیگار را شدنی دانست و اظهار کرد: «در کرمان مرکز ترک سیگار داریم که در حال حاضر به‌دلیل شیوع بیماری کرونا تعطیل است اما در روزهای آینده و با مجوز ستاد استانی مقابله با کرونا، دوباره بازگشایی خواهد شد.»

احمدی طباطبایی در خصوص تاثیر استفاده از سیگار الکترونیکی جهت ترک سیگار عنوان کرد: «استفاده از سیگار الکترونیک به هیچ عنوان توصیه نمی‌شود و سرطان‌زا بوده و باعث بروز بیماری‌های قلبی خواهد شد و مصرف این نوع سیگار بسیار خطرناک است.»

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بیان کرد: «یکی از سیاست‌های مهم در امر مبارزه با دخانیات، محدودیت دسترسی است که در این راستا سازمان صنعت، معدن و تجارت نباید به دک‌ها اجازه فروش سیگار را بدهد و فقط تعداد کمی مغازه باید اجازه عرضه سیگار داشته باشند.»

وی توانمندسازی مردم و کمک به ترک، افزایش مالیات بر سیگار، منع تبلیغات دخانیات و کاهش دسترسی به دخانیات را از استراتژی‌های مقابله با مصرف دخانیات برشمرد و اظهار کرد: «ماقایی دخانی زیرک‌ترین روانشناسان و جامعه‌شناسان را جذب کرده‌اند و بیشتر گروه هدف آنها، نوجوانان و جوانان هستند.»

ارتباط میان مصرف سيگار و اعتیاد به مواد مخدر

بسیاری از معتادان در شروع، سیگار مصرف می‌کردند و کم کم به سمت مخدرهای دیگر کشیده شدند. بسیاری از مراجعه‌کنندگان به کلینیک ترک اعتیاد، جدای از اعتیاد به مخدرها، سیگار هم مصرف می‌کنند. پس ارتباط نزدیکی بین سیگار و اعتیاد وجود دارد. اما بسیاری بر این باورند که عادت به سیگار کشیدن، اعتیاد نیست اما چقدر این باور صحیح است؟

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت با اشاره به اینکه تحقیقات دو دهه اخیر نشان می‌دهد ترياک همانند سيگار سرطان‌زاست، گفت: «باید به همه پزشکان اطلاع‌رسانی کنیم که از تجویز ترياک به‌عنوان دارو خودداری کنند.»

رضا ملک‌زاده در آیین تبادل تفاهم‌نامه مشترک ستاد مبارزه با مواد مخدر و سازمان نظام پزشکی با اشاره به سرطان‌زایی مصرف ترياک اظهار کرد: «عمده سرطان‌زایی در ترياک خالص است و حدود ۸ تا ۱۰ درصد ایرانیان بالای ۴۰ سال ترياک مصرف می‌کنند.»

وی افزود: «تصور اینکه ترياک برای سلامتی فایده دارد، در بین اندکی از مردم رواج داشته و نگران‌کننده است و باید به همه پزشکان اطلاع‌رسانی کنیم که از تجویز آن به‌عنوان دارو خودداری کنند.»

معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت با اشاره به اینکه ۱۰ هزار تن ترياک در جهان تولید می‌شود که ۲۰درصد آن به‌صورت خام مصرف می‌شود، ادامه داد: «از این مقدار تقریباً ۴۲ درصد آن در ایران مصرف می‌شود و ایران بیشترین مصرف‌کننده ترياک در جهان است.»

وی تصریح کرد: «سرطان‌زایی ترياک در گروه یک است و مصرف آن موجب سرطان ریه، مثانه، حنجره، مری و حلق می‌شود.»

مصرف سيگار، ترياک و قلیان

عوارض کرونا را تشدید می‌کند

همچنین معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان با اشاره به اینکه مصرف سيگار، ترياک و قلیان عوارض کرونا را تشدید می‌کند، تاکید کرد: «پیمایشی در سال ۹۶ در کل کشور و به تبع آن در دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام شد که نتایج قابل توجهی داشت.»

سیدوحید احمدی طباطبایی به تشریح نتایج این پیمایش در سطح دانشگاه علوم پزشکی کرمان پرداخت و اظهار کرد: «در این تحقیق، ۴۰ درصد مردان و ۵ درصد زنان سابقه مصرف سيگار را ذکر کرده بودند و

در زمینه مصرف روزانه سيگار که عمدتاً مصرف بیش از ۶ نخ سيگار در روز مد نظر بود، ۱۶ درصد مردان و ۰.۰۵ درصد زنان بیش از ۶ نخ سيگار را به‌صورت روزانه استفاده می‌کردند.»

وی ادامه داد: «در کل استان به‌طور متوسط ۷ درصد جمعیت استان روزانه بیش از ۶ نخ سيگار مصرف می‌کردند و سابقه مصرف روزانه تنباکو در استان کرمان حدود ۲۱ درصد بوده و حدود ۳۸ درصد جمعیت استان با دود سيگار مواجه بوده‌اند.»

وی در خصوص برخی اظهارات مبنی بر اینکه مصرف دخانیات افراد را از ابتلا به ویروس کرونا مصون می‌سازد، گفت: «این اظهار نظر کاملاً اشتباه است و افراد سیگاری بیشتر در معرض خطر بیماری‌های رویی و تنفسی ازجمله کرونا هستند. این افراد به‌دلیل اینکه ریه آنها با دود درگیر است، خودشان مرتب سرفه

هفت هزار ماده شیمیایی در دخانیات شناسایی شده که از این میزان ۷۰ ماده سرطان‌زا است.

- پسماند ناشی از سیگار، جزو پسماندهای خطرناک شناخته می‌شود.
- کشت توتون باعث آلودگی محیط زیست می‌شود.
- طبق برآورد بهداشتی، هر عدد ته سیگار در صورت بارندگی حدود یک متر مربع زمین را آلوده می‌کند.
- ایجاد دمای بالا یکی از مشکلات زیست محیطی مصرف سیگار است.

قانون در خصوص پسماند سیگار چه می‌گوید؟

- طبق ماده ۱۸۰ کنوانسیون چارچوب سازمان بهداشت جهانی در مورد کنترل دخانیات که ایران هم در سال ۱۹۸۴ به عضویت آن درآمده، دولت‌ها درباره مسائل زیست محیطی کشت توتون باید مراقبت‌های لازم را انجام دهند.
- هر چند در کشور ما استعمال دخانیات در اماکن عمومی و ادارات دولتی منع شده، اما هنوز ضمانت اجرایی کافی نداشته یا اعمال نمی‌شود.
- با توجه به اینکه پسماند سیگار جزو پسماندهای خطرناک شناخته می‌شود، طبق قانون مدیریت پسماند، دفن و فرایندهای جمع‌آوری آن باید توسط تولیدکننده انجام گیرد.
- شرکت‌های تولیدکننده سیگار نسبت به ته‌سیگار رها شده در محیط مسئولیت داشته و باید عوارض پرداخت کنند یا معدوم کردن آنها را به عهده بگیرند.
- در اروپا برای رهاسازی ته سیگار در محیط ۶۵ تا ۷۵ یورو جریمه در نظر گرفته شده است اما در ایران چنین قانونی پیش‌بینی نشده است.

مشکلات اعمال قانون در ایران چیست؟

- از مشکلات اعمال قانون مدیریت پسماند، رهاسازی ته‌سیگار توسط مصرف‌کنندگان در محیط زیست است. به عبارت دیگر برخلاف پسماندهای خطرناک دیگر همچون زباله‌های بیمارستانی که مصرف‌کننده آن مشخص است، اما تولیدکننده پسماند سیگار عموم مردم هستند لذا اجرای قانون مدیریت پسماند برای این همه متهم امکان‌پذیر نیست. در ایران برای جلوگیری از دور انداختن ته‌سیگار توسط مصرف کننده، قانونی وضع نشده است.

برای جلوگیری از این آسیب چه راهکارهایی پیشنهاد می‌شود؟

- اولین و مهم‌ترین اقدام باید آموزش و اطلاع‌رسانی برای مردم باشد.
- تصویب قانون شفاف و دارای قابلیت اجرایی (می‌توان قانون مدیریت پسماندها را درباره سیگار اجرایی کرد).
- تعبیه اتاق مخصوص کشیدن سیگار در اماکن عمومی، خیابان‌ها، بازارها و ...
- قرار دادن سطل مخصوص زباله سیگار در اماکن عمومی و ...
- تهیه گزارش، مستند خبری و همچنین در برنامه‌های تولیدی برای کودک و نوجوان فرهنگسازی شود.
- سخن آخر اینکه در کشور ما حدود ۱۰ میلیون نفر، بیش از ۴۰ میلیارد نخ سیگار مصرف و بیش از ۵۰ درصد آن را در جامعه و محیط زیست رها می‌کنند. به عبارت دیگر حدود هفت هزار ماده شیمیایی که به تنهایی ۷۰ ماده سرطان‌زا را در محل زندگی ما رها می‌کنند و در صورتی که خاکستر سیگار و فیلتر غیر قابل تجزیه آن را محاسبه کنیم، وضع محیط زیست فاجعه بار خواهد شد.
- متأسفانه به‌رغم این خطرات از نظر وضع و اعمال قانون هنوز در ابتدای مسیر هستیم، اما با آموزش و اطلاع‌رسانی و تصویب قانون شفاف و دارای قابلیت اجرایی و برخی کارهای اجرایی در سطح شهر و محل رفت و آمد انسان‌ها، می‌توان به کاهش نگرانی‌ها کمک کرد. در این میان رسانه‌ها به خصوص رسانه ملی به تهیه گزارش و مستند خبری، ورود محتوای فرهنگساز در برنامه‌های صدا و سیما و فضای مجازی نقش مهمی می‌توانند داشته باشند.

تهیه کننده: سید قاسم سیدآقای



محیط زیست، قربانی همیشگی دخانیات

قلیان پارک پردیسان تهران را به آتش کشید

وی گفت: «نباید به این پارک دست زد و صرفاً می‌توان در حاشیه آن گلکاری یا درخت کاری کرد زیرا طبق قانون، جزو جنگل‌های طبیعی است. شهرداری قصد داشت که در این محل ساخت‌وسازهای غیرطبیعی داشته باشد و در آن سرمایه‌گذاری کند که به علت اینکه خلاف قانون پارک‌های طبیعی بود، با آن موافقت نکردیم.»

بخشی از خیابان ولیعصر (عج) از ته‌سیگار سفید شده است



سید آرش حسینی معاون شورای شهر تهران

عضو شورای شهر تهران در خصوص مشکلاتی که ته‌سیگارها برای چنارهای ولیعصر ایجاد کرده و چرایی برخی درختان بی‌سر این خیابان توضیح داد و گفت: «با اشاره به مشکلاتی که ته‌سیگارها برای درختان خیابان ولیعصر (عج) ایجاد می‌کند و نیز آلودگی فیلتر و نیکوتینی که ته‌سیگار دارد، به خاک و گیاه آسیب می‌زند. اگر در مکانی تجمع انسانی چندان نباشد، ته‌سیگارهای انداخته شده در کانال‌های آب به اندازه‌ای است که آب آنها را می‌برد اما در مکان‌هایی که تجمع صنف و مراجعان زیاد است، تعداد ته‌سیگارهای بیشتری دیده می‌شود و آب هم قادر به جابجایی آنها نیست.»

سید آرش حسینی میلانی در ادامه افزود: «نیکوتین سیگار در داخل خاک، نفوذ و ترکیب خاک را دچار مشکل می‌کند و چون به آب هم منتقل می‌شود، روی ریشه درختان تأثیرات منفی دارد و ممکن است درختان را با بیماری‌های مختلف روبه‌رو ساخته و موجب کاهش عمر آنها شود یا روند خشک شدن آنها را سرعت بخشد.»

عضو هیأت رئیسه شورای شهر تهران با اشاره به اقدامات اصلاحی شهرداری در خیابان ولیعصر (عج) اضافه کرد: «شهرداری با هزینه زیادی بستر

پارک پردیسان تهران یکی از پارک‌های طبیعی در مرکز شهر تهران است که علاوه بر گونه‌های طبیعی جالب توجه، میزبان برخی گونه‌های جانوری است. این پارک طبیعی اما چندی پیش به‌علت عدم رعایت برخی شهروندان، طعمه حریق شد و قسمت‌هایی از آن از بین رفت که هنوز اثرات آن در این پارک طبیعی مشهود است.



حسینی کارتری رئیس سازمان حفاظت محیط زیست کشور

رئیس سازمان حفاظت محیط زیست کشور با اشاره به اینکه به علت بی دقتی در مصرف قلیان در همان مدت زمان کوتاه تا رسیدن نیروهای آتش نشانی بالغ بر یک و نیم هکتار از پارک پردیسان در آتش سوخت، اعلام کرد: «در پارک پردیسان تهران یک خانواده در حال مصرف قلیان بودند . ایستگاه آتش‌نشانی پارک در فاصله دو دقیقه‌ای ما حضور دارد و همیشه آماده است و کمی دورتر نیز ایستگاه آتش نشانی حکیم وجود دارد که آن نیز همیشه آماده و کمک‌رسان ما است که با این وجود به علت بی‌دقتی در مصرف قلیان، در همان مدت زمان کوتاه یک و نیم هکتار از پارک پردیسان در آتش سوخت.»

عیسی کلانتری در ادامه افزود: «زمانی که بارندگی‌ها خوب باشد، علف هرز رشد زیادی می‌کند و یک جرقه کوچک سبب می‌شود تا آن‌ها شعله‌ور شوند و یک آتش‌سوزی بزرگ رخ دهد. این جرقه می‌تواند یک فندک باشد یا یک رعد و برق. زمانی که باران زیاد باشد، به تناسب آتش‌سوزی نیز بیشتر می‌شود.»

وی با اشاره به نقش شهرداری در نگهداری از پارک پردیسان اظهار کرد: «شهرداری در نگهداری پارک پردیسان کمک کرده است زیرا محیط زیست توان تامین بودجه آن را ندارد، اما پارک پردیسان به‌علت آنکه پارک طبیعی است، نمی‌توان در آن گلکاری و درختکاری کرد.»

- ۲۰ تا ۳۰ هزار میلیارد تومان هزینه بهداشتی و سلامتی مصرف سیگار در کشور است.
- طبق برآوردهای بهداشتی، هر عدد ته‌سیگار در صورت بارندگی حدود یک متر مربع از زمین را آلوده می‌کند.
- به‌رغم جریمه سنگین رها کردن ته‌سیگار در کشورهای پیشرفته، اما در ایران هنوز در این زمینه قانونی با ضمانت اجرایی نداریم.
- آموزش و اطلاع‌رسانی همراه با اعمال قانون می‌تواند در کاهش آسیب‌های زیست محیطی این معضل موثر باشد.

ته‌سیگار، پسماند ظاهراً کوچکی است که به‌راحتی در هر جایی رهایش می‌کنیم و فکر می‌کنیم که کار تمام شده، در حالی که ماجرا تازه شروع شده است. از کوچه و خیابان تا پارک‌ها و مناطق خارج شهر ته‌سیگار دیده می‌شود. معضل و دردسرهای سیگار تازه بعد از دود کردن آن چند برابر می‌شود. دود و ایجاد حرارت و حتی خاکستر سیگار که خود منشاء آلودگی زیست محیطی است، اما رها کردن ته مانده آن فاجعه‌ای در پیش روی انسان قرار می‌دهد که انسان همچنان با خواب غفلت سعی در کتمان دردهای پنهان آن دارد. به‌رغم اطلاع انسان از مواد سمی موجود و تجربه‌ناپذیر سیگار، چرا همچنان مصرف آن رو به رو به تزايد و سن مصرفش رو به کاهش است؟ چرا هیچ نگرانی از آینده محیط زندگی رو به آلودگی خود نداریم؟ چرا در جلوگیری از آلوده کردن محیط زندگی موجودات زنده حساسیتی نداریم؟ چرا قانونی که قابلیت اجرای داشته باشد، تصویب نمی‌شود؟

میزان مصرف و هزینه مصرف سیگار در کشور چقدر است؟

- حدود ۱۴ در صد جمعیت بالای ۱۵ سال کشور از انواع محصولات دخانی استفاده می‌کنند.
 - سن جمعیت مصرف‌کننده به ۱۳ تا ۱۵ سال کاهش یافته است.
 - طبق برآورد وزارت صنعت، معدن و تجارت مصرف سیگار در کشور حدود ۵۵ میلیارد نخ است.
 - از این مقدار حداقل ۵۰درصد آن در محیط رها می‌شود.
 - ۱۰ هزار میلیارد تومان هزینه مصرف دخانیات در کشور است.
 - دو تا سه برابر از این میزان یعنی ۲۰ تا ۳۰ هزار میلیارد تومان، هزینه‌های بهداشتی و سلامتی است.
- تبعات زیست محیطی سیگار در کشور چقدر است؟**
- طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی حدود

انهار و کانال‌های آب را اصلاح کرده و چنارهای ۱۵ ساله در مناطق مختلف این محور کاشته است اما میزان ته‌سیگار انداخته شده در بستر خاک و انهار خیابان ولیعصر به اندازه‌ای زیاد است که ایجاد مشکل می‌کند.»

حسینی میلانی ادامه داد: «راه‌حل این است که کمپینی به نام «نه به ته‌سیگار» ایجاد شود و از شهروندان خواسته شود که ته‌سیگارهای خود را به بستر انهار و خاک نیندازند. البته سطل زباله خاص ته سیگار هم باید وجود داشته باشد. اگر مردم در این زمینه مشارکت داشته باشند، این مشکل قابل حل است.»

او درباره علت بی‌سر شدن و قطع شدن برخی از چنارهای خیابان ولیعصر، گفت: «اکثر قریب به اتفاق درختان قطع شده، چنارهایی هستند که یا خشک شده یا بیمار بوده‌اند و همین مسئله موجب قطع درختان یا بخشی از آنها شده است.»

سخنگوی کمیسیون سلامت، محیط زیست و خدمات شهری با بیان اینکه درختان خشک شده به لحاظ ایمنی خطرناک هستند و به اجبار قطع می‌شوند، افزود: «دلیل نیمه قطع شدن تنه آنها این است که این امید وجود دارد که با عملیات گیاه‌پزشکی، درخت قطع شده مجدداً احیا شود یعنی در گام اول حیات منقطع نمی‌شود و سربرداری انجام می‌شود که خطرات احتمالی درختان برطرف شود.»

حسینی میلانی افزود: «مدتی تلاش می‌شود آن درخت احیا شود ولی اگر چنین اتفاقی نیفتد، ممکن است بیماری به پایه‌های سالم نیز سرایت کند. در این زمینه، کمیسیون ماده ۷ باید فرایند قطع درخت را تصویب کند. بنابراین درختان به سرعت قطع نمی‌شوند بلکه در چندین نوبت و در یک پروسه چند مرحله‌ای درخصوص آن‌ها تصمیم‌گیری می‌شود.»

دولت‌ها مسائل زیست محیطی کشت توتون را جدی بگیرند!

- آنچه تاکنون از آن غفلت شده، تبعات رها کردن بیش از ۲۰ میلیارد ته‌سیگار در محیط زندگی موجودات زنده است. به عبارت دیگر حدود هفت هزار ماده شیمیایی که به‌تنهایی ۷۰ ماده سرطان‌زا را در محل زندگی ما رها می‌کنند.
- حدود ۱۴ درصد جمعیت بالای ۱۵ سال کشور از انواع محصولات دخانی استفاده می‌کنند.
 - طبق برآورد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۴۰ میلیارد نخ مصرف سالانه سیگار در کشور است.
 - بیش از ۲۰ میلیارد نخ سیگار مصرف شده در محیط رها می‌شود.

ضرورت ترک دخانیات جهت پیشگیری از کووید-۱۹

بیش از ۱/۱ میلیارد نفر از جمعیت بالای ۱۵ سال جهان، محصولات تنباکو را به صورت کشیدنی (تدخینی) مصرف می‌کنند. در بسیاری از کشورها به طور متوسط سن شروع دخانیات زیر ۱۵ سال است و شیوع مصرف دخانیات در بین جوانان بسیار بالاست. مصرف دخانیات به‌دلیل عوارض بهداشتی اهمیت بالایی دارد.

هر نوع مواد دخانی عامل اصلی در ایجاد بسیاری از بیماری‌های کشنده از جمله بیماری‌های قلبی و عروقی، بیماری‌های تنفسی، سرطان‌های ریه، دهان و ... بوده و هر ساله موجب مرگ بیش از ۸ میلیون نفر در جهان می‌شود. چنانچه الگوی مصرف دخانیات تغییر نکند، پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۳۰ بیشترین عامل مرگ و میر و کاهش طول عمر باشد. علاوه بر این، افرادی که دخانیات مصرف نمی‌کنند ولی در مواجهه با دود آن قرار می‌گیرند، بیشتر در معرض خطر سرطان ریه و بیماری‌های دیگر هستند.

کرونا ویروس به سیستم‌های تنفسی و قلبی و عروقی آسیب می‌رساند و سبب ایجاد علایمی مشابه آنفلوانزا از قبیل تب، سرفه، تنگی نفس، گلودرد و خستگی می‌شود. آلودگی به کرونا ویروس در افراد مصرف‌کننده مواد دخانی از سطح خطر جدی‌تری برخوردار است و حتی می‌تواند منجر به مرگ زودرس در اثر نارسایی تنفسی در آنها شود. دوره پنهان بیماری در این دسته افراد بسیار کوتاه است یا اصلا وجود ندارد. افراد مصرف‌کننده مواد دخانی مستعد ابتلا به بیماری‌های قلبی هستند که تاکنون به نظر می‌رسد بالاترین عامل خطر برای مرگ‌ومیر کووید ۱۹ بوده است. داده‌های به‌دست آمده از چین نشان می‌دهد مصرف دخانیات، خطر ابتلای شما را به کرونا ویروس افزایش می‌دهد و افراد مصرف‌کننده در معرض خطر ایجاد علائم شدید کرونا ویروس هستند؛ زیرا دود دخانیات یک سرکوب کننده سیستم دفاعی بدن است و افرادی که سیستم دفاعی آنها سرکوب شده است، اگر به بیماری کرونا ویروس مبتلا شوند، در معرض خطر بیشتری هستند.

مصرف کنندگان دخانیات نسبت به دیگر افراد جامعه، ایمنی پایین‌تری دارند

مصرف‌کنندگان دخانیات نسبت به دیگر افراد جامعه ایمنی پایین‌تری داشته و در مقابل هرگونه عفونت ازجمله این ویروس بیشتر تحت تاثیر قرار می‌گیرند. پاسخ ایمنی ضعیف ناشی از اعتیاد به نیکوتین، به افزایش بیماری‌ها و اختلالات جدی ازجمله بیماری قلبی منجر می‌گردد. از سوی دیگر عدم توانایی افراد مصرف‌کننده دخانیات در مدیریت و جلوگیری از تماس با ویروس،

از قبیل تماس دستی و دهانی سبب می‌شود تا پروسه استعمال دخانیات (از خرید تا باز کردن پاکت، استفاده از فندک یا کبریت آلوده، تماس دست و فیلتر آلوده با مخاط دهان و غیره) خطر انتقال ویروس را بیشتر از دیگر افراد جامعه تشدید کند.

بیماری کرونا ویروس در مصرف‌کنندگان مواد دخانی مبتلا به ویروس دیرتر تشخیص داده می‌شود، چراکه این سرفه کردن در این افراد امری عادی بوده و خود و اطرافیان آن‌ها علامت سرفه را جدی نمی‌گیرند. در ضمن افراد آلوده و مصرف‌کنندگان مواد دخانی، به‌ویژه ناقلان بدون علامت، سهم بالایی در انتقال بیماری به‌واسطه سرفه مزمن مشخصه سیگاری‌ها دارند. خانواده این افراد به‌واسطه مواجهه مستمر و طولانی با دود دست دوم مواد دخانی، ریسک خطر بالاتری را نسبت به ابتلا به بیماری کرونا ویروس و سایر بیماری‌های مرتبط با مصرف دخانیات تجربه می‌کنند. مصرف‌کنندگان مواد دخانی زودتر و بیشتر از افراد مشابه غیر مصرف‌کننده دچار استرس شده و شرایط قرنطینه را برای خانواده نامناسب‌تر می‌کنند.

روند بهبودی بیماری کرونا ویروس در مصرف‌کنندگان مواد دخانی که دارای بیماری‌های قلبی هستند، بسیار ضعیف، همراه با درد و زجر فراوان است و احتمال بروز مرگ در آنها بالاست. درواقع مصرف دخانیات تحت هر شرایط سبب افزایش ابتلا و تشدید عوارض بیماران در صورت مواجهه با ویروس کووید ۱۹ می‌شود.

بنابراین هیچ زمانی برای ترک دخانیات دیر نیست و این اقدام یک ضرورت برای حفظ سلامتی است. سازمان بهداشت جهانی به افراد توصیه می‌کند دخانیات را ترک کنند زیرا استعمال دخانیات باعث می‌شود آنها در برابر عفونت کرونا ویروس و سایر بیماری‌های واگیر و غیرواگیر، آسیب‌پذیرتر باشند.

دخانیات یا مواد دخانی، هر ماده یا فرآورده‌ای است که تمام یا بخشی از ماده خام تشکیل دهنده آن، گیاه توتون یا تنباکو یا مشتقات آن (به استثنای مواد دارویی مجاز ترک دخانیات به تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) باشد. ماده مؤثره در گیاه تنباکو، نیکوتین است که مصرف آن می‌تواند باعث ایجاد وابستگی شود. این مواد بر اساس نوع مصرف به سه گروه اصلی تدخینی، غیرتدخینی و سیگارهای الکترونیک تقسیم می‌شوند.

● گروه تدخینی

الف- سیگار: به تنباکوی پیچیده شده در کاغذ گفته می‌شود که توسط ماشین تولید می‌گردد. سیگار، استوانه کاغذی کوچکی معمولاً به طول کمتر از ۱۲ سانتی‌متر و

قطر نزدیک به ۱۰ میلی‌متر است که از برگ‌های بریده شده یا عمل آمده تنباکو پر می‌شود. یک عدد سیگار به‌طور معمول کمتر از ۱ گرم تنباکو دارد.

ب- سیگار برگ: سیگارهای برگ از سیگارهای معمولی بزرگتر بوده و نوع و میزان تنباکویی که در آنها به‌کار رفته نیز متفاوت است. سیگار برگ فیلتر ندارد. محتوای نیکوتین و تنباکو در سیگارهای برگ، چند برابر سیگارهای معمولی است.

ج- پیپ: وسیله‌ای که در آن از برگ‌های خشک شده گیاه تنباکو، به‌عنوان توتون برای مصرف استفاده می‌شود. **د- قلیان:** قلیان وسیله‌ای است برای کشیدن تنباکو که دود حاصل از آن، ناشی از سوختن ذغال گذاخته و تنباکو است.

ه- چپق: وسیله‌ای است دارای حقه و یک لوله متصل به آن که در حقه توتون ریخته و آتش را بر روی آن گذاشته و می‌کشند.

و- سیگار دست پیچ: سیگاری است که توسط مصرف‌کننده با پیچیدن تنباکو در کاغذی نازک تهیه و مصرف می‌شود.

● گروه غیرتدخینی

الف- تنباکوی جویدنی: در شرق ایران و بیشتر با نام «ناس» شیوع مصرف دارد.

ب- انفیبه تنباکو: گردی است که بیشتر از تنباکو به‌دست می‌آید، عطسه‌آور و نشه‌کننده بوده و از طریق بینی استفاده می‌شود.

● سیستم‌های الکترونیک انتقال نیکوتین

در سال‌های اخیر مصرف نیکوتین با استفاده از تیخیرکننده‌های الکترونیک رایج شده است. این تیخیرکننده‌های الکترونیک به صورت سیگار، سیگار برگ، قلیان و پیپ الکترونیک در دسترس قرار گرفته‌اند که به طور کلی به آنها سیستم‌های الکترونیک انتقال نیکوتین یا اندز گفته می‌شود.

لازم به توجه است که استفاده از سیگارهای الکترونیک به‌عنوان یک کالای سلامتی مورد تأیید قرار نگرفته و استفاده از آن به‌عنوان یک روش ایمن و مؤثر برای ترک سیگار توصیه نمی‌شود. علاوه بر این، در کشور ما مجوزی برای توزیع و فروش آن صادر نشده است.

انواع دود دخانیات

● **دود دست دوم:** دود حاصل از استعمال مواد دخانی توسط افراد مصرف‌کننده که توسط افراد غیرمصرف کننده استنشاق می‌شود.

● **دود دست سوم:** ذرات سمی ناشی از مصرف مواد

دخانی است که بر روی قسمت‌های مختلف وسایل و سطوح موجود در منزل، خودرو، پوست، مو و لباس افراد می‌نشیند و افراد غیرمصرف‌کننده در تماس با آن قرار می‌گیرند.

فواید ترک دخانیات تقریباً فوری است

ترک مصرف دخانیات در هر سن منافع آنی و طولانی‌مدت برای خود فرد و خانواده و اطرافیان او دارد. هر چند ترک دخانیات در سنین پایین‌تر منافع بیشتری دارد، اما هیچ سنی برای ترک دخانیات دیر نیست.

مهم‌ترین فواید ترک دخانیات عبارتند از افزایش قدرت دفاعی بدن برای مقابله با عوامل بیماری‌زا، ازجمله ویروس کرونا، کاهش فشار خون و خطر سکته قلبی، بهبود درک بوها و مزه‌ها، بهبود وضعیت گردش خون، افزایش ظرفیت شش‌ها و کارکرد ریه، بهبود برونشیت مزمن و آمفیزم ریوی، کاهش حساسیت و آلرژی، کاهش خطر پوسیدگی دندان و بیماری‌های لثه، کاهش خطر سرطان مری و کلیه، کاهش شدت و تعداد دفعات ابتلا به سردرد، کاهش مشکلات دوران یائسگی، افزایش توان باروری در زنان، کاهش خطر وزن کم تولد در بارداری، کاهش عمده خطر ابتلا به سرطان ریه و سایر سرطان‌ها و کاهش خطر ابتلا به بیماری کرونر قلبی، شانس موفقیت ترک مصرف مواد دخانی به‌تنهایی و بدون دریافت کمک حرفه‌ای نسبتاً پایین است. شرکت در یک برنامه ترک دخانیات، شانس دستیابی به پرهیز طولانی‌مدت را برای افراد وابسته به مواد دخانی بهبود می‌بخشد. درواقع فواید ترک دخانیات تقریباً فوری است. طی ۲۴ ساعت از ترک، بدن شروع به بهبودی و ترمیم می‌کند و عملکرد ریه بهبود می‌یابد.

ایام «کرونا» فرصتی مناسب برای ترک دخانیات

مصرف دخانیات خطر ابتلا به بسیاری از مشکلات جدی سلامتی، ازجمله هر دو مشکل تنفسی (مانند سرطان ریه و سل) و بیماری‌های قلبی عروقی را به‌طور چشمگیری افزایش می‌دهد و زمینه را برای ابتلای فرد و افراد در معرض به عوامل بیماری‌زا فراهم می‌کند. در حالی که همیشه ترک دخانیات اقدامی به‌جا و مناسب برای حفظ سلامتی است، اما این اقدام در این زمان برای کاهش آسیب‌های ناشی از بیماری کرونا ویروس از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. احتمال ابتلا به عفونت کرونایی در مصرف‌کنندگان دخانیات که ترک کرده‌اند، کمتر است زیرا عدم مصرف دخانیات به کاهش لمس دهان توسط انگشتان کمک می‌کند. همچنین این امکان وجود دارد که آنها در صورت آلوده‌شدن، شرایط را بهتر مدیریت کنند زیرا ترک مصرف دخانیات تأثیر مثبت فوری بر افزایش عملکرد ریه و قلب و عروق دارد و این پیشرفت‌ها تنها با گذشت زمان افزایش می‌یابد. چنین بهبودی توانایی بیماران کرونایی را در پاسخ به کاهش عفونت و خطر مرگ افزایش می‌دهد.

از سوی دیگر با توجه به اینکه مصرف‌کنندگان دخانیات می‌توانند ناقلان بلقوه بیماری کرونا باشند و بعضاً تشخیص بیماری کرونا ویروس در این افراد به‌دلیل توجه نکردن فرد به علائم بیماری ازجمله سرفه، به‌دلیل ارتباط دادن آن با عوارض مصرف دخانیات، اقدام به ترک مصرف دخانیات کمک بزرگی به سلامت فرد و جامعه خواهد نمود. بسیاری از مصرف‌کنندگان دخانیات که تا حدودی از خطرات استعمال دخانیات آگاهند، مایل به ترک آن هستند و ممکن است تلاش‌های ناموفقی نیز برای ترک دخانیات انجام داده باشند. ترک دخانیات نیاز به زمان دارد. ابتدا باید خواست، تا بعد توانست. در بهترین روش باید ابتدا به آن فکر کرد؛ تصمیم گرفت؛ اراده را تقویت نمود؛ ضرره‌ای دخانیات و فواید ترک آن را دانست و نهایتاً یک روز را برای ترک انتخاب کرد. تحقیقات نشان داده است که در صورت کاهش

تعداد سیگار یا وعده‌های مصرف مواد دخانی در روز، فرد دخانی کمترین علائم سندرم ترک نیکوتین را پس از قطع کامل استعمال دخانیات تجربه می‌کند. بنابراین یکی از مهمترین اجزاء موفقیت در ترک، کاهش سیگار و سایر مواد دخانی مصرفی تا زمان روز ترک است.

● نکات مهم

- استعمال دخانیات با دو برابر شدن خطر پیشرفت کووید ۱۹ همراه است و خطر ابتلا به بیماری‌های جدی ریوی به علت کرونا ویروس با ترک سیگار در طول همه‌گیری جهانی کاهش می‌یابد.
- افراد سیگاری به‌شدت از کووید ۱۹ رنج می‌برند و در مقایسه با افراد غیر سیگاری، بیشتر احتمال دارد که در آی‌سی‌یو بستری شوند، نیاز به دستگاه تهویه مکانیکی داشته باشند یا فوت کنند.
- در میان کسانی که به کووید ۱۹ آلوده شده و فوت کرده‌اند، ۹ درصد سیگاری بودند.
- در میان بیماران شدید، ۳.۴ درصد سیگاری فعلی و ۶.۹ درصد سیگاری سابق بودند و در موارد غیر شدید، صفر درصد سیگاری فعلی و ۳.۷ درصد سیگاری سابق بوده‌اند.
- در گروه بیمارانی که یا به دستگاه تهویه مکانیکی نیاز داشتند یا در آی‌سی‌یو بستری شده یا فوت کردند، ۲۵.۵ درصد افراد، سیگاری فعلی و ۷.۶ درصد سیگاری سابق بودند.
- استفاده از سیگار الکترونیکی و محصولات گرم‌کننده تنباکو، گزینه‌های ایمن‌تر نیست و ممکن است منجر به افزایش خطر بروز علائم شدید بیماری کرونا ویروس و بستری در بیمارستان شود.
- استفاده از قلیان برای گردهمایی‌های اجتماعی موجب افزایش انتقال بیماری شده و ممکن است منجر به افزایش خطر بروز علائم شدید و بستری شدن در بیمارستان شود.
- قرار گرفتن در معرض دود دست دوم ممکن است منجر به افزایش خطر بروز علائم شدید و بستری شدن در بیمارستان شود.
- ترک سیگار می‌تواند در طولانی‌مدت به کاهش بار بهداشتی کووید ۱۹ کمک کند.

● توصیه‌های کاربردی

- از مصرف‌کنندگان دخانیات به‌عنوان یک گروه آسیب‌پذیر باید حمایت شود تا ترک کنند.
- برای کسانی که نمی‌توانند فوراً ترک کنند، یک گزینه، کاهش تعداد سیگارهایی است که در هر روز مصرف می‌کنند. اگر چه این کار به‌درستی خطرات را کاهش نمی‌دهد، ولی ممکن است شانس ترک در مدت متوسط را افزایش و پیامدهای آتی بیماری کرونا را کاهش دهد.
- در پروتکل‌های بهداشتی، مصرف‌کنندگان دخانیات به‌عنوان جمعیت پرخطر باید در نظر گرفته شوند. این افراد باید از حضور در مکان‌هایی که ممکن است آنها را در معرض ابتلا به بیماری کرونا قرار دهند خودداری کنند.
- مصرف‌کنندگان تنباکو، سیگار الکترونیکی، محصولات گرم کننده تنباکو و قلیان اگر ترک کنند، احتمال ابتلای آنها به این عفونت کمتر است. زیرا این کار تعداد تماس‌های دست‌ها با صورت و پیامدهای اشتراک تجهیزات و گردهمایی اجتماعی را به‌شدت کاهش می‌دهد.
- از آنجاکه ترک دخانیات، نتایج فوری در بهبود عملکرد ریه و قلب و عروق دارد، این امر به مدیریت بهتر شرایط کمک می‌کند و همچنین احتمالاً در صورت ابتلا به عفونت بیماری کرونا، علائم با شدت کمتری ایجاد می‌کند.
- اگر چه ترک همیشه آسان نیست، اما داروهای ترک دخانیات، شانس دستیابی به پرهیز بلندمدت را افزایش می‌دهند. آنها همچنین ممکن است علائم ناشی از ترک را کمتر کنند.
- مشاوره رفتاری و تکنیک‌های مقابله می‌تواند برای افرادی که سعی در ترک مصرف دخانیات دارند، مفید باشد.
- مراکز بهداشتی درمانی پشتیبانی لازم را برای مصرف‌کنندگان دخانیات فراهم می‌کنند.
- برای ترک موفق، یادگیری مهارت‌های ترک دخانیات و استفاده از داروهای ترک ازجمله درمان جایگزین نیکوتین، توصیه می‌شود.
- هم اکنون مواد دخانی از جمله سیگار، قلیان و پیپ و محصولات الکترونیکی نظیر سیگار الکترونیک و همچنین تنباکوه‌ای بدون دود را ترک کنید تا بخشی از آمار مرگ‌ومیر به سبب کووید ۱۹ نباشید.

فهرست منابع در دفتر نشریه موجود است



عرضه قلیان به شدت بر خورود خواهد شد.

ممنوعیت عرضه قلیان در قهوه خانه های لنگرود

فرماندار شهرستان لنگرود هم عرضه قلیان در قهوه خانه های لنگرود را ممنوع اعلام کرد و گفت: «عدم تعطیلی بازارچه ها و بازارهای روز منوط به این است که تشدید نظارت ها، ویژه اجرا شود در غیر اینصورت تعطیل خواهند شد.»

رحیم حیدری ضمن قدردانی از کادر بهداشت و درمان و همه ارگان های دخیل در کنترل شیوع بیماری کرونا، گفت: «همه باید برای رفاه حال همشهریان و خانواده خود پروتکل های بهداشتی را رعایت کنیم.» فرماندار شهرستان لنگرود با اشاره به اهمیت موضوع اشتعال، نشاط و آزاد بودن اظهار کرد: «سلامت امری مهم و ضروری است و شیوع بیماری کرونا در حال افزایش و ابعاد بیماری مشخص نیست و باید در چرخه انتقال بیماری، فاصله ایجاد شود.»

وی با تاکید بر سلامت افراد و اینکه ظرفیت برای پذیرش بیماران در بیمارستان ها محدود و آمارها نگران کننده است، خاطرنشان کرد: «در حال حاضر وضعیت شهرستان لنگرود قرمز است و عدم تعطیلی بازارچه ها و بازارهای روز شهرستان منوط به این است که نظارت ها در آنها تشدید شوند.»

حیدری ادامه داد: «در مورد قلیانسراها هم عرضه قلیان ممنوع و نان پزی های غیر مجاز در حاشیه شهر تعطیل و جمع آوری می شوند و همه شهرداران و بخشداران بنرهای هشدار را در سطح شهر نصب کنند.»

سرپرست شبکه بهداشت و درمان لنگرود نیز در ادامه با بیان اینکه وضعیت شهرستان لنگرود قرمز است، گفت: «در چندمین موج بیماری کرونا، بیمارانی با سنین پایین و بدون بیماری زمینه ای مبتلا می شوند که این امر حساسیت ها را بیشتر می کند.»

الهام عاشوری نظارت در روستاها را خوب ارزیابی و تصریح کرد: «با سرد شدن هوا و بیماری آنفولانزا و کرونا به مراتب مشکلات بیشتر خواهد شد و باید نظارت ها تشدید و فاصله گذاری اجتماعی بیشتر از گذشته رعایت شود.»

وی با تاکید بر رعایت پروتکل های بهداشتی و تشدید نظارت ها، افزود: «درخواست شبکه بهداشت شهرستان بر تعطیلی بازارهای روز، جمعه بازار، بازارچه های سنتی، تعطیلی تولیدکنندگان نان سنتی در حاشیه شهر، ممنوعیت عرضه قلیان و ... است که در کاهش شیوع بیماری کرونا اثرگذار خواهد بود.»

پلمب ۲۱ قلیانسرای غیر مجاز در دزفول

فرمانده نیروی انتظامی شهرستان دزفول نیز اعلام کرد: «در راستای اجرای طرح ارتقاء امنیت اجتماعی و مصوبات ستاد ملی مبارزه با بیماری کرونا، قلیانسراهای غیرمجاز در سطح شهرستان دزفول شناسایی و برخورد با آنها در دستور کار پلیس دزفول قرار گرفت.»

سرهنگ روح الله گراوندی افزود: «در اجرای این طرح ماموران پلیس اماکن دزفول با هماهنگی دادستان شهرستان تعداد ۲۱ قلیانسرای غیر مجاز را برابر دستورالعمل های صادره پلمب کردند.»

فرمانده نیروی انتظامی شهرستان دزفول با بیان اینکه اجرای این طرح رضایت شهروندان را به دنبال داشته، گفت: «هدف از اجرای این طرح، نظارت کامل بر اصناف متخلف در راستای رعایت اصول بهداشتی و ارتقاء امنیت اجتماعی در سطح جامعه است.» وی ادامه داد: «اجرای این طرح ها به صورت مستمر در سطح شهرستان دزفول در دستور کار پلیس قرار دارد.»

تعطیلی ۱۴ مرکز ارائه قلیان و کافه تریا در خرمشهر

همچنین در ادامه نظارت های مرکز بهداشت شهرستان خرمشهر، ۱۴ مرکز ارائه قلیان و کافه تریا در این شهرستان تعطیل شد. رئیس مرکز بهداشت شهر خرمشهر با اشاره به اینکه تعطیلی یادشده در یک هفته اخیر اتفاق افتاده است، گفت: «مرکز بهداشت خرمشهر هیچ گونه مآشائتی با محل هایی که سلامت مردم را به خطر می اندازند، ندارد.»

ضیاء عبیدای افزود: «این مراکز در حال حاضر به علت شرایط موجود ناشی از شیوع کرونا منع فعالیت دارند. او ادامه داد: این اقدام در ادامه بازدیدهای شبانه کارشناسان مرکز بهداشت خرمشهر و با همراهی نیروهای محترم اماکن و نیروی انتظامی شهرستان صورت پذیرفت.»

رئیس مرکز بهداشت خرمشهر گفت: «بازدیدهای کارشناسان ما از ۲ هفته قبل آغاز و تشدید شده و در هفته های آینده نیز با توجه به شرایط موجود ادامه خواهد داشت.»



تجربه موفق ایران در کنترل کووید-۱۹ حذف قلیان از اماکن عمومی

سرنشین هستند و در غیر این صورت، به کمیته انتظامی مربوطه معرفی خواهند شد.

پلمب ۱۸۱ مورد تالار و قلیانسرا در کرمانشاه با تشدید نظارت ها

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه نیز گفت: «طی بازرسی ها ۹۰ تالار پذیرایی به دلیل عدم رعایت مصوبات ستاد استانی کرونا پلمب و ۸۱ قلیانسرا تعطیل شده اند.»

ابراهیم شکبیا اظهار کرد: «با آغاز تشدید نظارت ها، بیش از هفت هزار و ۴۳۱ مورد بازرسی توسط بازرسان بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی از مراکز و اماکن انجام گرفته است.» وی افزود: «۶۷۴ مورد اخطار بهداشتی صادر و بیش از ۷۵ پرونده متخلفان به دادستانی و تعزیرات حکومتی ارسال شده است.»

معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه گفت: «در طی این بازرسی ها ۹۰ تالار پذیرایی به دلیل عدم رعایت مصوبات ستاد استانی کرونا پلمب و ۸۱ قلیانسرا تعطیل شد.»

شکبیا با اشاره به تعطیلی سایر مراکز متخلف، تصریح کرد: «همچنین ۴۲ رستوران و مرکز تهیه و توزیع مواد غذایی، ۴۰ فروشگاه لوازم آرایشی و بهداشتی، ۱۷۶ آرایشگاه زنانه، ۵۸ باشگاه بدنسازی و بیش از ۲۱۰ واحد صنفی دیگر از جمله بنگاه املاک، آب میوه و بستنی، گیم نت و سایر مراکز متخلف تعطیل شد.»

وی ادامه داد: «در این مدت بیش از ۵۸ مورد از مراسم جشن و عزا به دلیل ممنوعیت برگزاری تجمعات لغو و تعداد ۱۲ مورد از صاحبان مراسم مذکور که به هشدارها توجه نکردند، به مراجع قضایی معرفی که تعدادی از این افراد با حکم دادستانی بازداشت شدند.» معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه با بیان اینکه سلامت مردم از اهمیت بالایی برخوردار است، افزود: «این نظارت ها در راستای حفظ سلامت مردم همچنان ادامه دارد و از مردم استان درخواست می کنیم که با رعایت شیونامه های بهداشتی و پرهیز از حضور در مراسم جشن و عزا و استفاده از ماسک، باعث کاهش زنجیره انتقال بیماری کرونا شوند.»

واحدهای صنفی عرضه کننده قلیان در گرگان پلمب خواهند شد

فرماندار شهرستان گرگان نیز گفت: «با توجه به دستورالعمل ستاد ملی کرونا، با تمام واحدهای صنفی عرضه کننده قلیان در گرگان به شدت برخورد قانونی خواهد شد.» محمد حمیدی با اشاره به اینکه گرگان در وضعیت قرمز شیوع کرونا قرار دارد گفت: «تمام محدودیت ها و ممنوعیت های کرونایی در سطح شهرستان اعمال خواهد شد و با توجه به دستورالعمل ستاد ملی کرونا، با تمام واحدهای صنفی عرضه کننده قلیان در گرگان به شدت برخورد می شود.» وی افزود: «چندی پیش در بازدید به عمل آمده از واحدهای صنفی عرضه کننده قلیان در محور ناهارخوران و زیارت توسط تیم های نظارتی متشکل از اصناف، بهداشت و اماکن انتظامی، ۵ واحد صنفی پلمپ و به تعدادی نیز اخطار جدی داده شد.»

فرماندار گرگان تاکید کرد: «با توجه به خطرات قلیان در شیوع ویروس کرونا، نظارت ها با جدیت بیشتر در سطح شهرستان ادامه خواهد داشت و با واحدهای صنفی که پروتکل های بهداشتی را رعایت نمی کنند، به خصوص در

»در بازرسی های به عمل آمده از صنوف بر اساس دستورالعمل ستاد ملی مقابله با کرونا، سفروخانه و قهوه خانه های عرضه کننده قلیان پلمب شدند.» لطف الله ستاره با اشاره به فعالیت غیر مجاز سفروخانه های شهرستان ری، اظهار کرد: «با توجه به اعمال محدودیت های کرونایی، بازرسی های اتاق اصناف شدت و جدیت بیشتری پیدا کرد. لذا بازرسان این اداره در بازرسی های سرزده و گشت های مشترک در دو هفته اخیر تعداد ۳۵ سفروخانه و قهوه خانه متخلف را شناسایی و پلمب کردند.»

وی گفت: «در این واحدهای صنفی هیچ یک از موارد بهداشتی و اعلام شده توسط ستاد ملی کرونا رعایت نمی شد؛ لذا تمامی این واحدها به دلیل تشخیص تهدید علیه بهداشت عمومی به دستور مقام قضایی پلمب و پرونده آنها برای رسیدگی به مراجع مربوطه ارجاع شد.»

رئیس اتاق اصناف شهرستان ری ادامه داد: «در این بازرسی ها سفروخانه های متخلف شناسایی شد که اقدام به انجام نتو برای اشخاص می کرد. لذا به دستور دادستان شهرستان ری، وسایل و ادوات مربوط به تتو به همراه مشروبات الکلی از محل ضبط و سفروخانه پلمب شد.» ستاره در پایان خاطرنشان کرد: «از شهروندان تقاضا می شود برای حفظ سلامتی و با توجه به شرایط موجود کشور از حضور در محل های پرخطر از جمله قهوه خانه و سفروخانه هایی که در آن قلیان عرضه می شود خودداری کرده و در صورت مشاهده، واحدهای متخلف را به مراجع مربوطه معرفی کنند.»

۴۸ قلیانسرا در اردبیل پلمب شد

فرماندار اردبیل هم اعلام کرد: «با هدف پیشگیری از شیوع کرونا ۴۸ مرکز عرضه قلیان در این شهرستان پلمب شد و در صورت مشاهده فعالیت این واحدها، بازرسان نسبت به تعطیلی این مراکز اقدام خواهند کرد.» مسعود امامی یگانه اظهار داشت: «در روزهای گذشته که ورود خودروها با پلاک غیربومی به اردبیل و خروج خودروها با پلاک غیربومی ممنوع شده بود، برای ۳۱۶ پایان هفته آینده تمامی مدارس دولتی و غیرانتفاعی و همچنین آموزشگاه ها تعطیل هستند.»

نوروزی بیان کرد: «در پمپ بنزین ها، اداره پست، دفاتر پیشخوان، بانک ها و داروخانه ها نظارت ها بر رعایت پروتکل های بهداشتی (فاصله گذاری اجتماعی، استفاده از ماسک و بهداشت فردی) برای کارکنان و مراجعان باید بیشتر شود.»

فرماندار اردبیل از پلمب تالارها و باغ تالارها در شهرستان اردبیل که اقدام به برگزاری مراسم کردند، خبر داد و گفت: «سلامتی مردم خط قرمز بوده و در این زمینه هیچ بهانه و کوتاهی قابل قبول نیست.» امامی یگانه گفت: «در یک هفته گذشته چهار هزار و ۷۲۰ مورد بازرسی دستگاه های متولی از اصناف و مراکز مختلف در شهرستان انجام شده که در این زمینه ۲۰۰ مورد تذکر داده شد و ۴۸ مورد نیز پلمب صورت گرفته است.»

وی به ارائه ۳۰ مورد تذکر جدی به مطب ها در اردبیل اشاره و تصریح کرد: «نظارت و بازرسی در این حوزه نیز تشدید می شود و مطب هایی که دستورالعمل های بهداشتی و وقت دهی مناسب را رعایت نکنند، به دادرسای انتظامی معرفی می شوند.»

فرماندار اردبیل افزود: «رانندگان تاکسی ها نیز موظف به استفاده از ماسک و ارائه خدمات به افرادی که ماسک می زنند، هستند. تاکسی ها موظف به سوار کردن سه

ناشی از کرونا در این شهرستان ثبت شده است.» فتح الله نوروزی با تاکید بر لزوم جمع آوری مراکز عرضه قلیان در سطح شهر برازجان بیان کرد: «عادی سازی و ساده انگاری در خصوص بیماری کرونا باعث شیوع بیشتر این بیماری در جامعه می شود. همچنین شبکه بهداشت و درمان با کمک و استفاده از ظرفیت رسانه ها و فضای مجازی، اطلاع رسانی به صورت مستمر و مداوم باید انجام دهد تا شاهد پیک بستری بیمار در تک بیمارستان شهرستان نباشیم.»

نوروزی تصریح کرد: «در ادارت و نهادهای دولتی و غیردولتی باید پروتکل های بهداشتی (فاصله گذاری اجتماعی، استفاده از ماسک و بهداشت فردی) برای پرسنل و مراجعان به صورت کامل رعایت شود و کارکنان اداراتی که به بیماری کرونا مبتلا می شوند، با آنها تا بهبودی کامل همکاری شود.»

وی همچنین تاکید کرد: «قرارگاه یا همان گشت های مشترک با جدیت انجام شود و ادارات مکلف به تأمین نیرو و خودرو طبق برنامه زمانبندی شده توسط ستاد کرونای شهرستان هستند. با توجه به مصوبات ستاد کرونای استان و وضعیت قرمز شهرستان، از تاریخ ۲۰ آبان تا ۲۰ آذرماه گروه های ۲، ۳ و ۴ تا ساعت ۶ عصر اجازه فعالیت دارند.»

وی با تاکید بر راه اندازی پایگاه اطلاع رسانی پیام آوران سلامت با همکاری گروه های بسیجی و فعالان اجتماعی در سطح شهر خاطرنشان کرد: «در شهرها، شهرداران روشنائی پارک ها و شهرسازی را خاموش و اقدامات عملی را انجام دهند.»

فرماندار دشتستان با بیان اینکه تالارهای پذیرایی تا ۲۳ آذر ماه تعطیل و بعد از ۲۳ آذر با یک سوم فضای فیزیکی خود می توانند به مردم خدمات ارائه دهند، افزود: «با گشت های مشترک نظارت مستقیم بر نحوه کار رستوران ها داشته باشند و عرضه مواد غذایی به صورت بیرون بر باشد.»

وی با بیان اینکه اماکن ورزشی و باشگاه های بدنسازی که تهویه مناسبی ندارند، باید تعطیل شوند، ادامه داد: «تا پایان هفته آینده تمامی مدارس دولتی و غیرانتفاعی و همچنین آموزشگاه ها تعطیل هستند.»

نوروزی بیان کرد: «در پمپ بنزین ها، اداره پست، دفاتر پیشخوان، بانک ها و داروخانه ها نظارت ها بر رعایت پروتکل های بهداشتی (فاصله گذاری اجتماعی، استفاده از ماسک و بهداشت فردی) برای کارکنان و مراجعان باید بیشتر شود.»

پلمب ۷ قهوه خانه و قلیانسرا در سوادکوه

فرمانده انتظامی شهرستان سوادکوه هم از پلمب ۷ واحد قهوه خانه و قلیانسرا خبر داد و گفت: «حسب مصوبات ستاد مبارزه با کرونا، ماموران انتظامی به همراه کارکنان مرکز بهداشت و درمان شهرستان در بازدید سرزده ۷ واحد متخلف را پلمب کردند.»

سرهنگ اکبری افزود: «برای حفظ سلامت شهروندی و جلوگیری از انتقال ویروس کرونا، این بازرسی ها ادامه خواهد داشت و با متخلفان و واحدهای صنفی که پروتکل های بهداشتی را رعایت نکنند، برخورد خواهد شد.»

پلمب ۳۵ قهوه خانه و سفروخانه متخلف در ری

رئیس اتاق اصناف شهرستان ری نیز اعلام کرد:

معاون بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام کرد که با حذف پایدار قلیان از اماکن عمومی، کشورمان به تجربه ای موفق در کنترل کووید ۱۹ دست یافته است.

علیرضا رئیسی با اعلام این خبر افزود: «حذف قلیان از اماکن عمومی به عنوان تجربه موفق کشور ایران در کنترل بیماری کووید ۱۹ در نتیجه زحمات ارزشمند و تلاش های بی وقفه کارشناسان حوزه بهداشت دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی سراسر کشور محقق شده است.»

وی با بیان اینکه جزئیات این تجربه موفق به مدیرکل همکاری های بین الملل وزارت بهداشت نیز اعلام شده، تصریح کرد: «این تجربه در ایران در سایت رسمی سازمان جهانی بهداشت نیز آمده است.»

به هر حال بسیاری از کارشناسان سلامت معتقدند سرعت انتقال ویروس کرونا از طریق قلیان بسیار بالا است، بنابراین افراد سیگاری و مصرف کنندگان قلیان بیشتر در معرض این بیماری هستند. از ابتدای شیوع کرونا (اسفندماه سال ۹۸) تاکنون به منظور جلوگیری از انتشار این ویروس، بسیاری از قلیانسراهای کشور تعطیل شده اند.

ممنوعیت عرضه قلیان در دربند فرحزاد و درکه

رئیس پلیس نظارت بر اماکن عمومی فاتب درباره فعالیت رستوران های مناطق تفریحی تهران در روزهای کرونایی توضیح داد و گفت: «برخوردهای ایجابی بهتر از برخوردهای سلبی است و باید سعی بر این باشد که این گونه برخوردها و فرهنگ سازی در جامعه بیشتر انجام شود، زیرا در حال حاضر بعد از گذشت چندماه از آغاز شیوع ویروس کرونا، هنوز برخی از مردم این ویروس را باور ندارند.»

سرهنگ نادر مرادی ادامه داد: «پلیس برای انجام کارهای فرهنگی و فرهنگ سازی مردم در بحث ویروس کرونا اقدامات زیادی انجام داده است، برای نمونه در ورودی تمامی مراکز خرید و پاساژها نیروهای خود را مستقر کرده ایم که در کنار نیروهای وزارت بهداشت، به آگاه سازی مردم و خدمت به آن ها اقدام می کنند.»

وی افزود: «حتی پلیس با هزینه شخصی خود اقدام به توزیع ماسک کرده که با استقبال و تشکر مردم همراه بوده است. این گونه اقدامات موثر خواهد بود و برخورد سلبی به هیچ عنوان به اندازه برخورد ایجابی موثر نیست.»

سرهنگ مرادی درباره فعالیت سفروخانه ها و کافه رستوران های مناطقی مثل دربند، فرحزاد و درکه نیز گفت: «طبق بازدیدهایی که انجام داده ایم، بیش از ۹۰ درصد این اماکن تعطیل شده یا فقط به توزیع غذا مشغول هستند و در آنها قلیان عرضه نمی شود؛ البته بحث فرهنگ ازی در اینجا نیز مطرح است و تا زمانی که مردم نخواهند، این افراد به صورت زیرزمینی فعالیت می کنند.»

بر خورود قضایی با مراکز عرضه قلیان در شهرستان دشتستان

فرماندار شهرستان دشتستان با اعلام اینکه با مراکز عرضه قلیان در شهرستان دشتستان برخورد قضایی خواهد شد، گفت: «شناسایی سه هزار و ۳۲۷ فرد مبتلا به کرونا در این شهرستان انجام شده و تا کنون نیز ۲۲۳ مورد فوتی

زنان پیشگامان حفاظت از خانواده در ایام کرونا

به مناسبت هفته ملی سلامت بانوان ایران، جلسه‌ای آموزشی توسط معاونت فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی تهران با همکاری واحد زنان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران و با حضور زهرا اسلامی‌نیا کارشناس فرهنگ سلامت به صورت آنلاین برگزار شد. جلسه‌ای نیز در معاونت فرهنگی و اجتماعی دانشگاه الزهرا با همکاری مقدم و میر معینی معاون آموزشی دانشگاه، برای دانشجویان، مادران و عموم مردم به صورت مجازی به مدت ۲ روز برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، مدیر واحد زنان «جمعیت»، در ابتدای این جلسه با اشاره به هفته سلامت ملی بانوان (۲۴ تا ۳۰ مهر) گفت: «امسال وزارت بهداشت، هفته ملی سلامت بانوان و ایام هفته این رویداد را با در نظر گرفتن شرایط همه‌گیری کووید-۱۹ و با توجه به نقش زنان در پیشگیری از آن نام‌گذاری کرد. زنان باید بدانند با آگاهی از سواد سلامت دخانیات، می‌توانند نقش قابل‌توجهی در پیشگیری از این بیماری داشته باشند.»

زهرا صدر با اشاره به شعار روز اول با نام «زنان پیشگامان خودمراقبتی و حفاظت از اعضای خانواده در پیشگیری از کووید ۱۹ هستند» ادامه داد: «خود مراقبتی به این معنی است که هر فردی از دانش، مهارت و توان خودش به‌عنوان یک منبع باید استفاده کند تا از سلامت خود مراقبت نماید. اگر مادران این مراقبت‌ها را به خانواده، فرزندان و دوستان نیز انتقال دهند، آنگاه نقش پیشگام خود مراقبتی را بر عهده گرفته‌اند.»

وی افزود: «زنان به‌عنوان مادر و همسر می‌توانند نقش مؤثری در نهادینه کردن فرهنگ سلامت در خانواده ایفا کنند. برای مثال اگر مادران به مضرات دخانیات آگاه باشند و دوری از استعمال دخانیات به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های خودمراقبتی در دوران همه‌گیری کرونا بدانند، می‌توانند مشوقی برای ترک سیگار همسران و پرهیز از کشیدن سیگار و قلیان در محیط خانواده باشند زیرا هرگاه فرد مصرف‌کننده مواد دخانی مبتلا به کرونا باشد و دود بازدمی (قلیان یا سیگار) در محیط اطراف پخش شود، طبیعتاً ویروس کرونا در هوا منتشرشده و اطرافیان هم مبتلا می‌شوند. هم‌چنین فرد مبتلا و دیگر افرادی که از یک لوله مشترک قلیان استفاده می‌کنند، مبتلا خواهند شد.»

تکریم از بانوان کادر بهداشت و درمان

صدر همچنین با اشاره به شعار روز دوم با مضمون «پاسداشت و تکریم بانوان فداکار (کادر بهداشت و درمان) در برابر کووید ۱۹» تاکید کرد: «در بحران فعلی کرونا، کادر بهداشت و درمان در خط مقدم مبارزه هستند. تجربه ترس زیاد از بیمار شدن و نگرانی از ناقل بودن، احساس تنهایی به‌دلیل کناره‌گیری از کانون خانواده برای محافظت از آنها خصوصاً دوری از کودکان و فشار روانی از طرف خانواده و نزدیکان به‌دلیل ترس از ابتلا به بیماری، ازجمله مشکلات و فشارهای روانی این روزهای کادر درمان است. برای تقدیر و تکریم از کادر بهداشت و درمان، در خانه بمانیم و با رعایت بهداشت فردی و فاصله اجتماعی، حافظ جان خود و کادر درمان باشیم.»

چاقی و ارتباط آن با کووید-۱۹

وی همچنین با اشاره به شعار روز سوم با عنوان «شیوه زندگی سالم زنان و کووید ۱۹ با تأکید بر چاقی به‌عنوان عامل وخامت بیماری» تصریح کرد: «پس از بیماری قلبی و دیابت، چاقی ارتباط مستقیمی با مرگ‌ومیر در کرونا دارد و همچنین ارتقای دانش تغذیه‌ای زنان زمینه‌ساز ارتقای سلامت جامعه است. زنان به‌طورمعمول در تغذیه خانواده نقش دارند و می‌توانند با برنامه‌ریزی صحیح در جهت تغذیه

سالم و پرورش نسل سالم گام بردارند. در واقع رعایت چهار اصل تغذیه سالم، ورزش منظم، پرهیز از بیدار ماندن طولانی در شب و دوری از دخانیات، ازجمله راه‌حل‌های شیوه زندگی سالم است.» صدر همچنین در رابطه با شعار روز چهارم «سلامت باروری زنان (روابط زناشویی، بارداری و زایمان ایمن و سالم)» گفت: «سلامت در دوران پیش از لقاح تا پایان باروری را سلامت باروری می‌گویند. درواقع تأکید بر آموزش بارداری‌های ایمن و به‌موقع به مادران، قبل، حین و پس از بارداری و ارتقاء شاخص‌های سلامت مادر و کودک و افزایش آگاهی خانواده‌ها ازجمله اقداماتی است که در جهت پیشگیری از بارداری‌های پرخطر می‌توان انجام داد. رعایت تغذیه صحیح در دوران بارداری و همچنین رعایت نکات ایمنی در سه‌ماهه‌های اول و دوم و سوم بارداری، باید مورد توجه قرار گیرد.»

سلامت روانی زنان در دوران کرونا جدی گرفته شود!

صدر همچنین با اشاره به روز پنجم «زنان و سلامت روانی در همه‌گیری کووید ۱۹» گفت: «با شیوع ویروس، استرس و اضطراب طبیعی است زیرا باعث می‌شود توصیه‌های پیشگیری از کرونا را جدی بگیریم. همچنین در رابطه با سلامت روانی باید گفت به این معنا است که فرد بتواند از تفکر و توانایی‌های خود استفاده کرده و نیازهای معمولی زندگی روزمره را برآورده سازد. به فشارهای معمول زندگی روزمره غلبه کند و یک زندگی مستقل داشته باشد. سلامت روان بر طرز فکر، احساس و رفتار روزانه و توانایی مواجهه با استرس و غلبه بر چالش‌های زندگی و برقراری یک ارتباط سالم تأثیرگذار است. استرس اگر از حد طبیعی بیشتر و غیرقابل‌کنترل شود، بیماری‌های زیادی ایجاد می‌کند.»

وی ادامه داد: «اکنون زنان نقش مهمی در مدیریت استرس دارند که محیطی آرام در منزل ایجاد کنند، زیرا استرس یکی از عوامل روی آوردن به دخانیات است و هر دو سبب کاهش سیستم ایمنی بدن شده و درنتیجه زمینه‌ای برای مبتلا شدن به بیماری کووید ۱۹ است.» صدر با اشاره به روز ششم، «نقش زنان در پیشگیری از باورهای غلط درباره کووید ۱۹» نیز گفت: «ازجمله تصور نادرست این است که استعمال دخانیات و مواد مخدر، عدم ابتلا به کرونا را در پی خواهد داشت درحالی‌که نتایج تحقیقات نشان داده دخانیات زمینه را برای ابتلا به نوع شدیدتر بیماری کووید ایجاد می‌کند. زنان باید بتوانند با تفکر انتقادی به جای اینکه یک دریافت‌کننده صرف درزمینه اطلاعات باشند، به یک یادگیرنده فعال تبدیل شوند و از مهارت خود به منظور تشخیص اطلاعات درست از نادرست استفاده کنند و بهترین راه ممکن را انتخاب کنند، هر چیزی را به‌سادگی قبول یا رد نکنند و قبل از پاسخ، موضوع موردنظر را به خوبی بررسی کنند و سپس در مورد رد یا پذیرش آن تصمیم بگیرند.»

وی همچنین با اشاره به شعار روز هفتم، «پیشگیری از آسیب‌های شغلی و اجتماعی زنان در اپیدمی کووید ۱۹» تاکید کرد: «متأسفانه فشار روانی ناشی از بیکاری و از دست دادن شغل، باعث تأثیرات منفی در سایر زمینه‌های زندگی اعم از اجتماعی، اقتصادی، فردی و خانوادگی شده است و پیشگیری و جبران در این امر برنامه‌ریزی در سطح کلان‌تر و توجه مسئولان را می‌طلبد.»

زهرا صدر در پایان تصریح کرد: «هر چه سطح سواد سلامت (داشتن مهارت شناختی و اجتماعی) زنان بیشتر باشد، در سطح مطلوب باعث ارتقاء سلامت و خود مراقبتی می‌شود و اگر سطح سواد سلامت محدود باشد، اثر منفی بر رفتارهای پیشگیرانه و مراقبت‌های بهداشتی دارد. به عبارت دیگر از آموخته‌های مفاهیم سلامت در هر مورد جهت ارتقای سلامت به‌خوبی استفاده می‌شود.»



مشارکت ضد دخانی سایر سمن‌ها با شعبه قم «جمعیت»

نشست کارگروه تشکیل‌های مردم نهاد با موضوع سلامت زنان و تحکیم بنیان خانواده با حضور اعضای سه تشکل مردم نهاد، «جمعیت» شعبه استان قم، مرکز خیریه خانه آرزوها، موسسه نگین بخت زندگی ایران و نیز با حضور سرهنگ مهرداد حاجی‌زاده معاون اجتماعی فرماندهی ناجا، سرهنگ عبدالرضایی رئیس اداره آموزش همگانی و مشارکت عمومی معاونت اجتماعی ناجا، یاری پور رئیس اداره برآورد اجتماعی و دستجردی رئیس مرکز مشاوره ناجا، هفتم آبانماه در دفتر معاونت اجتماعی ناجا برگزار شد.

این نشست که باهدف هم‌افزایی و توسعه فعالیت‌های سلامت‌محور در راستای اهداف سمن‌ها با همت جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در قم برگزار شده بود، پس از تبادل‌نظر و اعلام همکاری با نتایج بسیار خوبی همراه بود. ازجمله مصوبات این نشست عبارتند از:

- تولید محتوای آموزشی مشترک میان سمن‌های شرکت‌کننده و معاونت اجتماعی فرماندهی انتظامی استان قم با موضوع کنترل دخانیات، اعتیاد، تحکیم خانواده و غیره جهت نشر در فضای مجازی و بازنشر در کانال‌های سمن‌های شرکت‌کننده
- برگزاری کارگاه‌های مهارت زندگی به‌صورت مشارکتی میان سمن‌ها و معاونت اجتماعی فرماندهی انتظامی استان قم
- برگزاری نمایشگاه آسیب‌های اجتماعی میان سه سمن جمعیت مبارزه با دخانیات ایران، موسسه نگین بخت زندگی و خانه آرزوها
- در اختیار قرار دادن محتوای آموزشی توسط «جمعیت» به معاونت اجتماعی فرماندهی انتظامی استان جهت بارگذاری در اپلیکیشن آموزش همگانی پلیس
- معرفی سامانه پلیس پاسخگو توسط سمن‌های شرکت‌کننده در جلسه جهت ارائه کلیه خدمات مشاوره‌ای به شهروندان

جمع‌آوری قلیان از مراکز مذهبی و متبرکه آستارا

مسئول «جمعیت» شعبه آستارا در نشست مدیران سازمان‌های مردم نهاد که با حضور فرماندار این شهرستان در محل سالن اجتماعات فرمانداری برگزار شد، با اشاره به عملکرد این سازمان مردم‌نهاد گفت: «از ابتدای شروع فعالیت‌های این سازمان مردم‌نهاد در این شهرستان اقدامات خوبی انجام شده که ازجمله آن می‌توان به جمع‌آوری قلیانسراها از مقابل آستان مقدس امام‌زادگان ابراهیم و قاسم (ع) اشاره کرد.»

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، آقای میرنظری در ادامه افزود: «این کار که با هماهنگی سازمان اوقاف و امور خیریه کشور محقق شد، شامل نصب بنر با موضوع خطرات دخانیات، چاپ مطالب مرتبط با موضوع آسیب‌های استعمال قلیان و دخانیات در نشریات و فضای مجازی است.»

وی ادامه داد: «با اقدامات صورت‌گرفته اخیراً یک واحد قلیانسرا در آستارا حوزه فعالیت خود را تغییر و به سوپرمارکت تبدیل شده است. همچنین این سازمان مردم‌نهاد در آستارا از مسئولان مربوطه خواست نسبت به جمع‌آوری قلیانسراها از محدوده مدارس، مراکز فرهنگی و مساجد نیز با آنها همکاری‌های لازم را انجام دهند.»

در ادامه این جلسه فرماندار آستارا از تلاش‌های مسئول جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات شعبه آستارا تقدیر و تشکر کرد.

برگزاری مسابقات کمپین ملی نه به دخانیات به مناسبت هفته تربیت بدنی

نماینده «جمعیت» در منطقه پنج تهران، مسابقات شطرنج، طناب‌زنی و تنیس روی میز را برگزار کرد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، نماینده این سازمان مردم‌نهاد در منطقه ۵ تهران سوم آبان‌ماه به مناسبت هفته تربیت بدنی مسابقات ورزشی طناب زنی، تنیس روی میز و شطرنج را برای بانوان در بوستان امام رضا (ع) با همکاری مسئولان ناحیه ۳ منطقه ۵ و با رعایت فاصله‌گذاری و پروتکل‌های بهداشتی برگزار کرد.

در این مسابقات علاوه بر آموزش مضرات دخانیات و راه‌های پیشگیری از آن، به افراد شرکت‌کننده ماسک رایگان اهدا شد و روش صحیح استفاده از آن و شستشوی ماسک نیز آموزش داده شد. همچنین با توزیع بروشور و پمفلت‌های آموزشی در حوزه کنترل دخانیات در بین افراد، عضوگیری نیز انجام شد.

برگزاری کارگاه‌های مهارت افزایی با محوریت مبارزه با دخانیات

در دومین جلسه «جمعیت» شعبه جعفریه قم که با ریاست کلاتری جعفریه و با حضور سرگرد منصور محمدی ریاست کلاتری، فاطمه مؤمن همکار امین جعفریه و مددکار بهزیستی جعفریه در ۷ آبان در دفتر کلاتری جعفریه برگزار شد، سرگرد محمدی گفت: «در رابطه با استعمال مواد مخدر و دخانیات، پیشگیری ارجح‌تر است چراکه یک فرد مصرف‌کننده در ابتدا خانواده و در ادامه جامعه را آلوده می‌کند. در واقع سرپرست که آلوده باشد، کل خانواده آسیب می‌بیند.» به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، رئیس کلاتری جعفریه در ادامه ارتباط فرد مصرف‌کننده را با دیگران مانند انتقال ویروس کرونا دانست و افزود: «سرعت انتشار این معضل موجب آلوده شدن خانواده و اطرافیانش می‌شود.»

وی با اشاره به مسئله سن مصرف که به‌شدت رو به کاهش است، تاکید کرد: «امر پیشگیری در خصوص خانواده‌هایی که احتمال آلوده شدن دارند، مسئله مهمی است. همچنین یکی از علت‌های درگیری افراد با مواد دخانی عدم شناخت و عدم آگاهی آنها است و ما و شما باید در خصوص آگاه‌سازی افراد گام‌های موثرتری برداریم و با فرهنگسازی و آموزش‌های پیشگیرانه، در حل این مسئله اقدام کنیم.»

کلاتری همچنین با تأکید بر آگاهی خانواده‌ها و والدین و شناساندن مواد دخانی و مخدر به آنها، گفت: «آموزش‌های رفتاری و آموزش‌های زندگی در این زمینه بسیار موثرند.»

وی در خاتمه ضمن تشکر از فعالیت این سازمان مردم‌نهاد ادامه داد: «پلمپ قلیانسراها یک امر مفید بود و به هیچ‌وجه نباید اجازه فعالیت مجدد به آنها داشته شود. کلاتری نیز آمادگی کامل دارد که هرگونه فعالیت در خصوص آموزش همگانی، مشاوره‌های فردی و اجتماعی، برگزاری کارگاه و غیره را با همکاری «جمعیت» داشته باشد.»





نشانگرهای رنگی تغذیه چیست؟

نشانگر رنگی تغذیه (چراغ راهنمای تغذیه) به مصرف کننده این امکان را می دهد که به آسانی اطلاعات مرتبط با محصول مصرفی را کسب نمایند. این برجسب شهروندان را یاری می کند تا با توجه به ویژگی های شخصی مثل ابتلای احتمالی به بیماری های مزمن و یا ذائقه، به انتخاب صحیح دست زنند. از آنجاکه تغذیه ناسالم یکی از عوامل خطر اصلی ابتلا به بیماری های غیر واگیر به حساب می آید، یکی از اهداف اصلی اجرای این طرح، آگاهی بخشی و حساس سازی جامعه نسبت به اهمیت موضوع تغذیه است تا در نهایت با اصلاح الگوی مصرف، شاهد کاهش ابتلا به بیماری های غیر واگیر باشیم.

رنگ قرمز بر روی هر یک از اجزا در جدول چراغ راهنما، نشان دهنده وجود آن جز در مقادیر بالا در ماده غذایی است.

رنگ زرد بر روی هر یک از اجزا در جدول چراغ راهنما نشان دهنده وجود آن جز در مقادیر متوسط در ماده غذایی است.

رنگ سبز بر روی هر یک از اجزاء در جدول چراغ راهنما نشان دهنده وجود آن جز در مقادیر مناسب سلامتی در ماده غذایی است.

بسیج ملی انتخاب سالم با نشانگرهای رنگی تغذیه

ملی نشانگرهای رنگی تغذیه را اقدامی ضروری برای سلامت جامعه به ویژه در دوران کرونا برشمرد و تاکید کرد: «تغذیه یکی از فاکتورهای اساسی در تقویت سیستم ایمنی بدن و در نتیجه مصونیت در مقابل ابتلا به ویروس کرونا به حساب می آید.»

محمدرضا مسجدی افزود: «داشتن الگوی تغذیه صحیح در این ایام ضروری است.» مسجدی با اشاره به ظرفیت و زیرساخت های شبکه از جمله بیش از ۶۰ انجمن سلامت محور عضو، ارتباط موثر با صداوسیما، اتاق اصناف، در اختیار داشتن استودیوی ویژه و ...، آمادگی «شبکه» برای حضور موثر در این بسیج ملی را اعلام کرد.

بیماری های غیر واگیر

سالانه بیش از ۴۱ میلیون مرگ به همراه دارد

بیماری های غیر واگیر (NCDs) سالانه ۴۱ میلیون نفر را به کام مرگ می برد که معادل ۷۱٪ از کل مرگومیر در جهان محسوب می شود. هر ساله ۱۵ میلیون نفر به دلیل بیماری های غیر واگیر در سنین ۳۰ تا ۶۹ سال فوت می کنند. بیش از ۸۵ درصد از این مرگ های زودهنگام در کشورهای با درآمد کم و متوسط اتفاق می افتد. بیماری های قلبی عروقی بیشترین مرگومیر ناشی از NCD را نشان می دهد، یعنی ۱۷،۹ میلیون نفر سالانه و به

یکی از اقدامات مهم در کاهش بروز بیماری های غیر واگیر، افزایش سطح آگاهی مردم جامعه است. در همین راستا دفتر بهبود تغذیه جامعه، در جهت ارتقاء سواد تغذیه ای جامعه، هر ساله اقدام به برگزاری بسیج ملی آموزش همگانی تغذیه در سراسر کشور می کند که امسال نیز همچون سنوات گذشته، یازدهمین بسیج ملی تغذیه با تاکید بر آموزش برجسب نشانگرهای تغذیه ای با مشارکت شبکه ملی پیشگیری از بیماری های غیر واگیر در دی ماه برگزار می شود. در همین راستا جلسه هم اندیشی و هماهنگی بسیج امسال با سایر ارگان ها ۲۸ آبان در ساختمان وزارت بهداشت برگزار شد.

در این جلسه مدیرکل دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت، بر اهمیت نشانگرهای رنگی تاکید کرد و گفت: «با برنامه های آموزشی باید عموم شهروندان را بیش از قبل با کاربرد این نشانگرها آشنا کرد.» زهرا عبدلهی با استقبال از مشارکت «شبکه» و انجمن های عضو در این طرح افزود: «تعیین شعار تغذیه سالم از سوی «شبکه» گام مهمی در کشنگری سازمان های مردم نهاد برای آگاهی بخشی در این خصوص خواهد بود که با مشارکت دیگر ذینفعان به منصف ظهور می رسد.»

در ادامه مدیرعامل شبکه ملی پیشگیری از بیماری های غیر واگیر، اجرایی شدن پوشش بسیج



یاد خیرین حوزه سلامت همیشه در خاطره ها باقی خواهد ماند گذری بر زندگی مرحوم سیدعباس پورهاشمی رئیس فقید هیأت مدیره «شبکه»

و همزمان شروع به همکاری با کمیته امداد امام خمینی (ره) نمود.

در این سال، به عنوان رابط کمیته امداد مرکز با شهرستان های استان های هرمزگان، کرمان، یزد، ایلام، خوزستان، کهگیلویه و بویراحمد و ... فعالیت کرد و نسبت به تشکیل کمیته امداد در شهرهای مذکور از طریق ارتباط با معتمدان و خیرین و همچنین شناسایی محرومان اقدام نمود. این همکاری تا سال ۱۳۶۳ ادامه داشت. از سال ۱۳۶۳ تا ۱۳۶۶ مسئولیت امور استان های کمیته امداد امام خمینی (ره) را برعهده داشت. مرحوم پورهاشمی در این ایام مسئولیت مطالعه و سازماندهی کمیته امداد و تشکیل ادارات امداد در مراکز استان ها را به عهده داشت. وی به مدت پنج سال با حفظ سمت، مدیرکل حراست کمیته امداد امام (ره) مرکز بود و در راه اندازی، تهیه و تدوین تشکیلات مذکور مشارکت داشت و در بررسی و پیشنهاد و انتصاب مدیران کل استان ها و روسای شاخه های اصلی، پیشنهاد ایجاد یا ارتقای شعب در شهرستان ها و رفع مشکلات جاری استان ها نقش فعالی داشت.

از فعالیت های خارج از کشور ایشان می توان به موارد ذیل اشاره نمود:

- مسئول راه اندازی کمیته امداد در کشورهای آذربایجان، افغانستان، تاجیکستان و ...
- پیگیری راه اندازی شاخه های کمیته امداد در کشور لبنان و حل مسائل و مشکلات مربوطه
- مسئول تشکیل ستاد کمک رسانی به مهاجران و بازماندگان در کشور لبنان و عضو ستاد کمک رسانی به مردم لبنان در کمیته امداد مرکز
- مسئول تشکیل ستاد کمک رسانی در بحران های

متأسفانه در ایام فراگیری ویروس کرونا شاهد از دست رفتن سیدعباس پورهاشمی رئیس فقید هیأت مدیره شبکه ملی پیشگیری از بیماری های غیر واگیر بودیم. درگذشت ایشان به طور ویژه برای سمن ها، جامعه خیرین، نیک اندیشان و فعالان حوزه سلامت غم انگیز بود. مرحوم پورهاشمی با توجه به سابقه درخشان در انجام فعالیت های خیرخواهانه به ویژه مدیریت و راهبری سازمان های مردم نهاد، از پایه گذاران «شبکه» بوده اند. وی در طول فعالیت «شبکه» کمک های شایان توجهی در جهت آرمان های سلامت محور این سازمان مردم نهاد مبذول داشت. مرحوم پورهاشمی علاوه بر دوران مبارزات انقلابی علیه رژیم ستمگر شاهنشاهی، در دوران پس از پیروزی انقلاب شکوهمند اسلامی و جنگ تحمیلی نیز همواره منشاء خیر و برکت و از استوانه های انقلاب اسلامی بود. در واقع وی در ایام شیوع کرونا از تلاش های خود در زمینه رفع مشکلات نیازمندان خصوصاً ایام و کمک به سمن ها دست برنداشت و در نهایت در این مسیر جان به جان آفرین تسلیم کرد.

به مناسبت درگذشت ایشان، روابط عمومی «شبکه» گزارشی از فعالیت ها و مجاهدت های این بزرگ مرد تهیه نموده است.

سیدعباس پورهاشمی فرزند سید جلال، در سال ۱۳۳۳ در مهدی شهر دیده به جهان گشود. در دوران سربازی در سال ۱۳۵۷ در اعتراضات و راهپیمایی ها علیه رژیم شاهنشاهی حضوری فعال داشت. بعد از پیروزی انقلاب اسلامی در سال ۱۳۵۸ در حزب جمهوری اسلامی عضویت داشت

برگزاری اولین مانور کمپین ضد دخانی طرح پاد

شعبه ورامین «جمعیت»، اولین کمپین طرح ملی پاد (پیشگیری از استعمال دخانیات در مدارس) در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ را هشتم آبان ماه مصادف با میلاد رسول اکرم (ص)، با مشارکت پایگاه بسیج حضرت رقیه (س) و شورای هماهنگی تبلیغات اسلامی و با حضور اعضای «جمعیت»، کادر اجرایی، سفیران و پادیاران «جمعیت» و نیز جمع کثیری از مردم، در پارک خانواده شهرستان ورامین برگزار کرد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، در این مراسم که با محوریت نه به دخانیات و نه به کرونا برگزار شده بود، قرائت دعای توسل جهت شفای بیماران به ویژه بیماران کرونایی و مولودی خوانی به مناسبت میلاد پیامبر اسلام (ص) و امام جعفر صادق (ع) انجام شد.

همچنین کادر اجرایی این سازمان مردم نهاد به همراه پادیاران در اجرای کمپین «من ماسک می زنم» با اهدای ماسک به افراد حاضر در برنامه و آموزش نحوه صحیح استفاده از ماسک در جهت حفظ سلامتی خود و اطرافیان شان پرداختند.

در ادامه برنامه علاوه بر آموزش و اطلاع رسانی از مضرات دخانیات و راه های دوری از آن و تأثیر آن بر ویروس کرونا، از فعالان طرح پاد و نیز تلاش های «جمعیت» در راستای پیشگیری از استعمال دخانیات و بیماری کرونا، با اهدای لوح تقدیر قدردانی شد.



مرکز پژوهش‌های مجلس پیگیر افزایش مالیات دخانیات شد



هر سال ۱۲۰ هزار مورد جدید

ابتلا به سرطان در کشور شناسایی می‌شوند

محمدرضا مسجدی مشکل دخانیات را یک مشکل سیاسی، اجتماعی- فرهنگی، بهداشتی و اقتصادی عنوان کرد و گفت: سالانه در کشور ۶۰ هزار نفر به‌دلیل بیماری‌های ناشی از استعمال دخانیات جان خود را از دست می‌دهند و هر سال در کشور ۱۲۰ هزار بیمار سرطانی جدید شناسایی می‌شوند که پیش‌بینی می‌شود این رقم در سال آینده به ۱۴۰ هزار دخانیات می‌توان از ابتلا به یک‌سوم سرطان‌ها جلوگیری کرد.

**مالیات دخانیات زیر ۷۰ درصد
بازدارنده نیست**

مسجدی سیستم مالیات دخانیات ایران را یک فرمول پیچیده و ناکارآمد به نفع صنایع دخانی دانست و افزود: در حقیقت مالیات سیگار کمتر از ۲۰ درصد قیمت خرده‌فروشی‌هاست. مطالعات نشان داده با افزایش مالیات، گرایش و میزان مصرف دخانیات کاهش می‌یابد و از نمونه‌های موفق در این زمینه می‌توان به کشورهای ترکیه، فلسطین، اردن، پاکستان و ... نام برد

**جراغ سبز آمریکا به صنایع دخانی
در شرایط تحریم**

مسجدی گفت: از ۶۱۸ میلیون و ۷۰۰ هزار دلار سرمایه‌گذاری در ۵ ماهه اول سال ۹۸ مبلغ ۳۱۶ میلیون ۶۴۳ هزار دلار آن در بخش دخانیات بوده است. با این حال ما هنوز برای خرید واکسن آنفولانزا تحریم هستیم اما کارخانه‌های آمریکایی، انگلیسی، ژاپنی و کره‌ای تولید سیگار به‌راحتی در کشور فعالیت می‌کنند و این همان چراغ سبز آمریکا به صنایع دخانی است.

جلسه محمدرضا مسجدی دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران و سایر مدیران جمعیت با علیرضا زاکانی رئیس مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی و تنی چند از کارکنان این مرکز، در سالن شهید سلیمانی مرکز پژوهش‌های مجلس تشکیل شد.

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در این جلسه، خواستار افزایش مالیات دخانیات، جهت پیشگیری و کاهش مصرف دخانیات شد. به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، در این جلسه محمدرضا مسجدی با تأکید بر روند افزایشی استعمال دخانیات و پایین آمدن سن شیوع مصرف، ضمن ابراز نگرانی از وضع موجود، به قوانین مصوب اجراشده در مورد دخانیات اشاره کرد و گفت: طبق ماده ۸ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، مصوب سال ۱۳۸۵ باید هرساله به میزان ۱۰ درصد به مالیات دخانیات افزوده می‌شد که متأسفانه درست اجرا نشده است.

**توجیه باطل افزایش قاچاق سیگار
در برابر افزایش مالیات دخانیات**

دبیرکل «جمعیت» اظهار داشت: بهانه صنایع دخانی افزایش قاچاق در برابر افزایش مالیات دخانیات است، درحالی‌که هر کدام از این موارد

که همه بیش از ۷۰ درصد مالیات از دخانیات اخذ می‌کنند. دبیرکل «جمعیت» با اشاره به معاهده FCTC (پیمان کنترل دخانیات) گفت: این معاهده برای کنترل دخانیات در سطح جهانی تشکیل شده است که متأسفانه سازمان جهانی بهداشت، ایران را یکی از ضعیف‌ترین کشورها در زمینه اخذ مالیات دخانیات معرفی کرده است. مسجدی در پایان خواستار حمایت مرکز پژوهش‌های مجلس شد و ابراز امیدواری کرد: با تجدیدنظر در این زمینه و همکاری و هم‌افزایی بتوانیم گامی مثبت در زمینه کنترل و کاهش مصرف دخانیات برداریم.

**بررسی وضعیت تولید، فروش و قاچاق
دخانیات در دستور کار مرکز پژوهش‌ها**

رئیس مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی نیز در این دیدار ضمن تشکر از فعالیت‌های سلامت‌محور «جمعیت»، مضل دخانیات را یکی از مشکلات جدی کشور عنوان کرد که نیازمند توجه بیشتر است. علیرضا زاکانی گفت: دخانیات، اعتیاد و مسائلی از این قبیل برای کشور زیننده نیست و باید پیگیری‌های جدی در این خصوص صورت گیرد.

زاکانی افزود: برای تحقق این امر باید فرهنگسازی گسترده‌ای صورت گیرد و رسانه‌ها خصوصاً صدا سیما پای کار بایند و از توان گروه سلامت مرکز پژوهش‌های مجلس و همکاری و هماهنگی سایر نهادهای نیز در این زمینه استفاده شود.

زاکانی با اشاره با آمار قاچاق سیگار گفت: در این زمینه باید بررسی شود که افزایش سیگار چه تأثیاتی بر آمار قاچاق و روند مصرف دارد. وی افزود: باید یک گروه مجرب به‌طور پیوسته بحث مالیات دخانیات را پیگیری و به ثمر برساند و می‌توان از درآمد حاصل از مالیات دخانیات به بخش سلامت و بیمارهای صعب‌العلاج یا سایر بخش‌ها کمک کرد.

رئیس مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی در پایان، بررسی‌های بیشتر و جمع‌آوری مستندات لازم در رابطه با مالیات، تولید، واردات و قاچاق دخانیات را در ۱۰ مورد در دستور کار قرارداد و گفت: پس از بررسی‌های موردنیاز در این زمینه اقدامات لازم صورت خواهد گرفت و امیدواریم با همکاری مجلس اقدامات خوبی در این زمینه صورت گیرد.

همکاری «جمعیت» با دانشگاه تهران در خصوص کنترل دخانیات

افزایش مصرف دخانیات در بین دانشجویان، دغدغه‌ای جدی!



پرگزاری دوره‌های آموزشی ترک دخانیات خبر داد و گفت: ما آمادگی داریم دوره‌های آموزشی را در سطح کشوری برگزار کنیم و گواهی پایان دوره نیز برای شرکت‌کنندگان در این دوره صادر نماییم. حتی مشاوره‌هایی داشته باشیم. با توجه به شیوع ویروس کرونا و لزوم رعایت پروتکل‌های بهداشتی می‌توان کارگاه‌های پیشگیری و ترک دخانیات را در فضای مجازی برگزار کرد و نیز از پزشکان فعال دانشگاه تهران کمک گرفت.»

پیروی همچنین افزود: «می‌توان از انجمن‌های علمی و کانون‌های فرهنگی و اجتماعی بهره‌مند شده و به محض تصویب برنامه از ظرفیت‌های آنان استفاده کرد.»

راه اندازی کلینیک ترک سیگار از ۲۸ سال پیش

در ادامه نیز دبیرکل «جمعیت» با اشاره به سابقه فعالیت جمعیت در بخش کلینیک ترک دخانیات گفت: «این سازمان مردم نهاد پیش از این، یعنی حدود ۲۸ سال پیش اقدام به برپایی کلینیک ترک دخانیات کرد. این کلینیک در ابتدا در خیابان پیروزی تهران راه‌اندازی شد و هم اکنون در قم، مشهد، ورامین و چند بیمارستان در تهران در حال فعالیت هستند. در این کلینیک‌ها از

جلسه همکاری میان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران با مرکز مشاوره دانشگاه تهران با حضور حمید پیروی رئیس مرکز مشاوره دانشگاه تهران، سایر مدیران مرکز مشاوره و محمدرضا مسجدی دبیرکل «جمعیت» ۵ آبان در خصوص پیشگیری از استعمال دخانیات برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، در ابتدای این جلسه رئیس مرکز مشاوره دانشگاه تهران با اعلام خبر راه‌اندازی کلینیک ترک دخانیات در این دانشگاه گفت: «قصد داریم از پزشکان دوره‌دیده در این کلینیک استفاده کنیم تا آمادگی لازم برای پیشگیری و کنترل و درمان را داشته باشیم و مانع به خطر افتادن نسل جوان جامعه شویم. وی افزود: در زمینه مشاوره و درمان نیاز به همکاری جمعیت داریم.

حمید پیروی در ادامه با اشاره به افزایش روزافزون استعمال دخانیات در بین دانشجویان گفت: «بر اساس پایش سلامت روان که به صورت الکترونیکی از تعداد ۲۰ هزار نفر انجام گرفت، نتایج حاکی از آن است که حدود ۲ و نیم درصد افزایش مصرف قلیان و سیگار را داشته‌ایم.»

رئیس مرکز مشاوره دانشگاه تهران نیز از آمادگی دانشگاه برای

رابطه دخانیات و دیابت نقش پرستار در مراقبت از دیابت

از ۱۹ تا ۲۵ آبان هر سال توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان هفته ملی دیابت معرفی شده است. مسلماً اهمیت نقش خانواده در کنترل و پیشگیری از دیابت به حدی است که در نام‌گذاری ایام هفته ملی دیابت به آنان توجه شده است.

همچنین در این هفته به پرستاران تلاشگر و وظیفه آنها در این حوزه اشاره شده است. با توجه به گزارش مجتمع سلامت روان با عنوان «پرستار دیابت کیست؟» وظایف رفتاری پرستار دیابت در ۱۳ مورد تعریف‌شده است که شامل وضعیت سلامت مددجو و خانواده، تشخیص پرستاری، مراقبت‌های پرستار پس از تشخیص پرستاری و اقدامات پرستاری مبتنی بر شواهد و انجام پروسیجرها بر حسب شیوه‌های ارزشیابی بالینی و اثربخشی است که ثبت می‌گردد.

وظایف اصلی پرستار دیابت به‌طور مختصر شامل موارد زیر است:

- درمان و مراقبت مبتنی بر فرایند پرستاری
- آموزش دیابت در افراد سالمند، باردار، کودکان، نوجوانان و نوع تغذیه
- آموزش بیمار و خانواده از بعد سلامت جنسی، نحوه برخورد با افراد دیابتی

- جامعه‌شناسی و پیشگیری

طبق پژوهش انجام‌شده در سال ۱۳۸۸ با عنوان «نقش پرستار در مراقبت از دیابت»، با افزایش رشد جمعیت، دیابت به یک معضل جهانی تبدیل شده است. یکی از بزرگترین چالش‌هایی که بیماران دیابتی با آن مواجه هستند، یادگیری نحوه زندگی با بیماری دیابت است. ازاین‌رو آموزش بیمار جهت توانمندسازی وی در خودمراقبتی و کنترل مطلوب قند خون و درنهایت ارتقای سطح کیفیت زندگی، یک بخش مهم درمان دیابت به شمار می‌رود.

تعداد زیادی از بیماران دیابتی تصور می‌کنند که مراقبت و آموزش را بایستی صرفاً از پزشک خود دریافت کنند، حال آنکه مجامع جهانی طی ۲۵ سال اخیر به نقش پرسنل بهداشتی غیر پزشک در این زمینه بیشتر پرداخته‌اند؛ به‌طوری‌که امروزه به توافق رسیده‌اند که پرستاران باید نقش مؤثرتری در درمان و مراقبت از دیابت و عوارض آن بازی کنند. بر اساس نتایج مطالعات کارآزمایی بالینی و مشاهده‌ای، پرستاران می‌توانند مراقبت را باکیفیت مطلوب و صرف هزینه کمتر ارائه نمایند.

به نظر می‌رسد با آموزش مدون و سیستماتیک به پرستاران و مراقبان بهداشتی و سپس بهره‌مندی از توانمندی‌های آنان جهت ارائه خدمات سازمان‌یافته‌تر در بیمارستان‌ها، واحدهای آموزشی و محیط‌های مختلف اجتماعی مانند مدارس، می‌توان حجم زیادی از مراجعات گران و غیرضروری به متخصصان را کاهش داد. تحقق این امر در گرو برنامه‌ریزی سیاست‌گذاران سلامت کشور و سامان‌دهی نظام ارجاع در ارائه خدمات بهداشتی- درمانی در سطوح مختلف است.

تأثیر دخانیات بر بیماری دیابت جدی گرفته شود

در اینباره پرستار و مدیر واحد زنان «جمعیت» می‌گوید: «اگر از بعد شناسایی منابع و اولویت‌های مرتبط با دیابت بنگریم، آموزش دخانیات بر پیشگیری از بیماری دیابت تأثیر بیشتری خواهد داشت.»

زهرآ صدر ادامه می‌دهد: «با توجه به افزایش روزافزون مصرف دخانیات، آثار مخرب اجتماعی، روانی و بهداشتی و تأثیر آن ازجمله بر بیماری دیابت، در صورتی که خانواده‌ها آگاهی بیشتری به ارتباط دخانیات و دیابت داشته باشند، در پیشگیری و کنترل بیماری دیابت سهم به‌سزایی خواهند داشت.»

وی تأکید می‌کند: «بر اساس مطالعات انجام شده در این خصوص، خطر دیابت در افراد سیگاری قهار ۶۱/۱ برابر و در سیگاری‌های سبک ۲۹/۱ برابر افراد غیرسیگاری بوده است. در واقع استعمال دخانیات با مقاومت در برابر انسولین همراه است.»

حفاظتی درباره نیکوتین سیگار

مهم‌ترین ترکیب مؤثر سیگار، نیکوتین است که عامل اصلی اعتیاد جسمانی به دخانیات است.

- نیکوتین دارای آثار متضاد و متناقضی است یعنی هم نیروبخش و محرک است و هم سرکوبگر و آرام‌بخش
- مصرف دخانیات به‌طور واضح بر آزمایش تحمل گلوکز خوراکی و تزریق وریدی تأثیرگذار است
- نیمه عمر نیکوتین در بدن یک ساعت است، یعنی یک ساعت طول می‌کشد تا مقدار آن در بدن به نصف برسد

- نیکوتین تولید گلوکز را افزایش می‌دهد
- نیکوتین باعث افزایش تولید کتوکولامین‌های بدن می‌شود که شامل هورمون‌هایی مانند اپی‌نفرین و نوراپی‌نفرین می‌شود.
- نیکوتین باعث کاهش فعالیت انسولین می‌شود. نیکوتین مقاوم به انسولین است و اختلال در عملکرد انسولین، باعث افزایش سطح قند خون خواهد شد. لذا انسولین بیشتری برای کنترل گلوکز خون لازم است.
- افرادی که دچار دیابت هستند و در عین حال سیگار مصرف می‌کنند، بیشتر احتمال دارد نسبت به افراد دیابتی غیرسیگاری دچار اختلال در عملکرد انسولین شوند چراکه نیکوتین سبب افزایش سطح قند خون شده، لذا انسولین بیشتری برای کنترل گلوکز ایجاد می‌کند.

لازم به‌ذکر است مبارزه با دخانیات و گسترش اقدامات جهت ترک، جزو کارهای اصلی مقابله با بیماری دیابت در سطح جهان است. زنان دیابتی در صورت تمایل به ترک سیگار بهتر است در دوران پیوندهای ماهانه اقدام به ترک سیگار کنند زیرا عوارض ترک سیگار را بهتر تحمل می‌کنند.

هفته ملی سلامت بانوان ایران (سبا)

نکاتی در خصوص خود مراقبتی

دارد. زنان بارداری که از دیابت و فشارخون دوران بارداری رنج می‌برند نسبت به زنان سیگاری از بارداری ایمن‌تری برخوردار هستند.

چرا زنان باردار در بحران کرونا آسیب‌پذیرتر هستند؟

با رشد جنین و حجیم‌تر شدن رحم در ماه‌های آخر بارداری به اندام‌ها (شش‌ها) فشار بیشتری وارد می‌شود. در صورتی که اکسیژن کمتری به ریه زن باردار برسد، احتمال ابتلا به بیماری‌های تنفسی زیاد است. بیماری‌های تنفسی در زنان باردار ریسک فاکتورهایی برای ابتلای به کووید ۱۹ محسوب می‌شوند.

تغذیه در بارداری

آنچه در تغذیه مادر باردار اهمیت دارد، تنوع و تعادل در مصرف مواد غذایی است. تنوع یعنی از همه گروه‌های مواد غذایی روزانه استفاده شود. بهترین راه استفاده از همه گروه‌های اصلی غذایی یعنی گروه نان و غلات، گروه میوه‌ها و سبزی‌ها، گروه شیر و لبنیات و گروه گوشت، تخم‌مرغ، حبوبات و مغزها است.

تنوع و تعادل در مصرف مواد غذایی در تغذیه مادر باردار در پیشگیری از کرونا:

– گروه نان و غلات، گروه میوه‌ها و سبزی‌ها، گروه شیر و لبنیات و گروه گوشت سفید و قرمز، تخم‌مرغ، حبوبات و مغزها
– در صورت عدم مصرف گوشت، دو عدد تخم‌مرغ در روز یا یک لیوان حبوبات پخته‌شده یا نصف لیوان از مغزها جایگزین شود
– استفاده بیشتر از میوه‌ها، سبزی‌های حاوی آنتی‌اکسیدان، انواع خشکبار و مغزها (گردو، پسته)
– اجتناب از مصرف زیاد قندهای ساده مثل شکر، قند، مربا و نوشابه

– افزایش تعداد وعده‌های غذایی با حجم کمتر
– پرهیز از غذاهای چرب و سنگین، غذای فوری و عدم تهیه غذا از بیرون
– کمبود ریزمغذی‌ها مثل آهن و روی، سیستم ایمنی بدن را ضعیف می‌کند

– حبوبات می‌تواند به‌عنوان جایگزین استفاده شود.

۵- زنان و سلامت روانی در همه‌گیری کوید ۱۹

با شیوع ویروس کرونا، اضطراب و استرس طبیعی است زیرا اضطراب طبیعی باعث می‌شود توصیه‌های پیشگیری از کرونا را جدی تلقی کنیم؛ اما گاهی این اضطراب‌ها شدید و طولانی شده و به بیماری اضطراب تبدیل می‌شود.

سلامت روانی یعنی فرد بتواند از تفکر و توانایی‌های خود استفاده کرده و نیازهای معمولی زندگی روزمره را برآورده سازد، به فشارهای معمول زندگی روزمره غلبه کند و یک زندگی مستقل داشته باشد. چنین فردی را می‌توان به‌عنوان یک فرد دارای سلامت روان معرفی کرد.

سلامت روان بر طرز فکر، احساس و رفتار روزانه و توانایی مواجهه با استرس و غلبه بر چالش‌های زندگی و برقراری یک ارتباط سالم تأثیرگذار است.

اگر استرس درمان نشود، منجر به بروز مشکلات جسمی از قبیل

۳. پیشگیری از هزینه‌های درمان بعدی

۴. سلامت جسمی و روحی پدر و مادر

در راستای تحکیم و تداوم خانواده و فرزند آوری سالم، ضمن توجه به تعالیم دینی، آموزش قبل از ازدواج و مشاوره‌های زناشویی حین و پس از ازدواج امری ضروری است.

آموزش‌های عمومی سلامت محور با رویکرد تصمیم‌گیری آگاهانه و مسئولانه به خانواده‌ها است. آموزش و ارائه خدمت به گروه‌های بارداری پرخطر و اقشار آسیب‌پذیر به دو صورت:

الف: تأکید بر آموزش بارداری‌های ایمن و به‌موقع به مادران قبل، حین و پس از بارداری

ب: ارتقاء شاخص‌های سلامت مادر و کودک و افزایش آگاهی خانواده‌ها جهت پیشگیری از بارداری پرخطر

با توجه به اینکه نیمی از جمعیت ایران را زنان تشکیل داده‌اند و درعین‌حال پرورش‌دهنده افراد جامعه هستند، نقش مادران و زنان باردار در تأثیرگذاری بر سلامت جامعه و محیط‌های اجتماعی انکارناپذیر است. بنابراین ارتقای آگاهی زنان باردار در حوزه خطرات احتمالی و خودمراقبتی در قبل، حین و بعد از بارداری و هم‌چنین رعایت نکات بهداشتی در شرایط همه‌گیری کووید ۱۹ الزامی است.

آگاهی از خطرات مصرف دخانیات و اثرات دود تحمیلی آن بر زنان باردار در قبل، حین و بعد از بارداری:

۱. سقط جنین خودبه‌خود: در سه ماهه اول بارداری، نرسیدن خون کافی به جنین احتمال سقط را افزایش می‌دهد.

۲. زایمان زودرس: احتمال آسیب در قسمت ششوی و ناتوانی ذهنی و مشکلات متعدد دیگر از قبیل وزن کم نوزاد (کمتر از یک

و نیم کیلوگرم)، کاهش میزان اکسیژن نوزاد

۳. اختلال در رشد ریه جنین

۴. میزان اکسیژن خون در مادر و نوزاد کم می‌شود.

۵. باعث افزایش ضریان قلب کودک می‌شود.

۶. افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های تنفس (ریوی) کودک

۷. افزایش خطر سندرم مرگ ناگهانی نوزادان

۸. بارداری خارج از رحم زیرا نیکوتین سیگار باعث انقباض لوله‌های فالوپی می‌شود و از انتقال جنین به رحم جلوگیری می‌شود.

نیکوتین و مونوکسید کربن (CO) با همکاری هم می‌توانند باعث کاهش اکسیژن شوند. درواقع نیکوتین با انقباض عروق خونی در بدن مادر ازجمله عروقی که در پندناف است، باعث می‌شود اکسیژن از بین برود یعنی نوزاد از طریق یک لوله باریک نفس بکشد و مهم‌تر از آن گلبول‌های قرمز خون که وظیفه حمل اکسیژن را دارند به جای اکسیژن مولکول‌های CO را انتخاب می‌کنند و درنتیجه درصد اکسیژن خیلی کمتر می‌شود.

عوارض سیگار کشیدن در هنگام بارداری

دود دست دوم خطرناک‌تر از مصرف سیگار توسط خود فرد است، زیرا این دود ترکیبی از سوختن توتون و بازدم دود شخص مصرف‌کننده است که تأثیر زیان باری برای سلامت مادر و جنین

ابتلا به بیماری

● فشار مضاعف شغلی و فاصله از اجرای مسئولیت‌های خانوادگی در بحران کرونا

● تجربه مکرر ضربه‌های روانی متعدد به‌دلیل مرگ ناگهانی و بدون پیش‌آگهی برخی بیماران

● فشار روانی از جانب همراهان بیمار به‌دلیل عدم اطلاع آنها از روش‌های ارائه خدمت به بیمار، باعث برون ریزی هیجانی به سمت تیم درمان خواهد شد.

۳- شیوه زندگی سالم زنان و کوید ۱۹ با تأکید بر چاقی به‌عنوان عامل وخامت کووید ۱۹

تعریف سبک زندگی سالم: تمرین و به‌کارگیری عادت‌های خوب و سالم در تمام مراحل زندگی و دوری جستن از عادت‌های زیانبار و غیرسالم (استعمال دخانیات، یکی از این عادت‌های زیانبار است). در واقع شیوه زندگی سالم در کنترل و پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر (بیماری‌های قلبی، ریوی، دیابت، پرفشاری خون و چاقی) نقش مهمی دارد. همچنین برنامه غذایی نامناسب می‌تواند منجر به انواع بیماری‌ها ازجمله چاقی شود.

آمارهای جدید نشان می‌دهد که پس از بیماری قلبی و دیابت، چاقی ارتباط مستقیمی با مرگ‌ومیر در کرونا دارد که نشان‌دهنده اهمیت تغذیه صحیح است. از طرفی اضافه وزن و چاقی یکی از عوارض احتمالی در خانه ماندن است. ارتقای دانش تغذیه‌ای زنان زمینه‌ساز ارتقای سلامت جامعه است چراکه زنان به‌طور معمول در تغذیه خانواده نقش دارند و می‌توانند با برنامه‌ریزی صحیح در جهت تغذیه سالم و پرورش نسل سالم و افزایش سیستم ایمنی بدن گام بردارند.

ویتامین D برای جذب کلسیم ضروری است و همچنین در رژیم غذایی باید از مواد آنتی‌اکسیدان و ویتامین‌های A, E, C و ... استفاده شود؛ غافل از اینکه مصرف دخانیات مانع جذب مواد مغذی و مخصوصاً ویتامین‌ها می‌شود و این چرخه معیوب، باعث کاهش سیستم ایمنی می‌گردد.

پس باید شیوه زندگی نسبت به گذشته با توجه به شرایط اپیدمی کرونا که زمان ماندن در خانه بیشتر شده، تغییر کند.

● جلوگیری از بیدار ماندن طولانی مدت در شب‌ها و ریزه‌خواری و پرخوری

● انجام ورزش منظم در هفته ۵ بار به مدت نیم ساعت به صورت پیاده‌روی تند یا ورزش‌های هوازی

● عدم استعمال دخانیات

● استفاده از تغذیه مناسب

با رعایت این چند اصل، شاهد کاهش وزن افراد چاق، کاهش چربی خون و کاهش ریسک ابتلا به بیماری‌های غیرواگیر خواهیم بود.

۴- سلامت باروری زنان

سلامت باروری به سلامت در دوران پیش از لقاح تا پایان باروری گفته می‌شود. باروری سالم از چند زاویه حائز اهمیت است:

۱. نسل سالم شامل ابعاد سلامت جسمی و روانی است

۲. تشخیص به‌موقع ناهنجاری‌ها و بیماری‌ها در دوران جنینی

هفته ملی سلامت بانوان ایران (سبا) که هرساله از ۲۴ الی ۳۰ مهرماه برگزار می‌شود، امسال نیز با در نظر گرفتن شرایط همه‌گیری بیماری کووید- ۱۹ به صورت آنلاین برگزار شد.

واحد زنان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران، ضمن گرامیداشت این هفته، نکات مهمی در خصوص خود مراقبتی با تأکید بر نقش مادران به‌عنوان مدیر خانواده در رعایت پروتکل‌های بهداشتی در خانواده و دوری از دخانیات به‌عنوان یکی از عوامل تشدید و ابتلا به ویروس کرونا را برای حفظ سلامت جامعه خصوصاً بانوان اطلاع‌رسانی کرد.

نامگذاری این ۷ روز بر اساس شرایط همه‌گیری کووید ۱۹ و نقش زنان در پیشگیری از این بیماری بوده است.

بر اساس موضوع و نامگذاری ایام هفته سلامت ملی بانوان، نقشی که زنان با آگاهی از سواد سلامت دخانیات در پیشگیری از بیماری کووید ۱۹ می‌توانند داشته باشند، به صورت روزانه ارائه می‌گردد.

روزشمار هفته ملی سلامت بانوان

● زنان پیشگامان خودمراقبتی و حفاظت از اعضای خانواده در پیشگیری از کوید ۱۹ --- ۲۴ مهر

● پاسداشت و تکریم بانوان فداکار کادر بهداشت و درمان در مقابله با کووید ۱۹ --- ۲۵ مهر

● شیوه زندگی سالم زنان و کووید ۱۹ با تأکید بر چاقی به‌عنوان عامل وخامت کووید ۱۹ --- ۲۶ مهر

● سلامت باروری زنان (روابط زناشویی، بارداری و زایمان ایمن و سالم) در همه‌گیری کووید ۱۹ --- ۲۷ مهر

● زنان و سلامت روانی در همه‌گیری کووید ۱۹ --- ۲۸ مهر

● نقش زنان در پیشگیری از انتشار باورهای غلط درباره کووید ۱۹ --- ۲۹ مهر

● پیشگیری از آسیب‌های شغلی و اجتماعی زنان در اپیدمی کووید ۱۹ --- ۳۰ مهر

۱- زنان پیشگامان خودمراقبتی و حفاظت از اعضای خانواده در پیشگیری از کووید ۱۹

تعریف خودمراقبتی

● هر فردی از دانش، مهارت و توان خود به‌عنوان یک منبع استفاده کند تا از سلامت خود مراقبت نماید؛ یعنی آگاهی از راه‌های پیشگیری از ابتلای به بیماری‌ها ازجمله کرونا

● هرکسی این فعالیت‌ها را برای حفظ و ارتقای سلامت خود انجام می‌دهد و اگر این مراقبت به خانواده، فرزندان و دوستان

گسترش یابد یعنی نقش پیشگام خودمراقبتی را به عهده دارند.

● زنان (مادر و همسر) می‌توانند نقش مؤثری در نهادینه کردن فرهنگ سلامت در خانواده ایفا کنند.

● اگر مادران به مضرات دخانیات آگاه باشند و دوری از استعمال دخانیات را به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های خودمراقبتی در دوران همه‌گیری کرونا بدانند، می‌توانند مشوقی برای ترک سیگار همسران و پرهیز از کشیدن سیگار و قلیان در محیط خانواده باشند.

نقش استعمال قلیان در گسترش کوید ۱۹: هرگاه فرد مصرف‌کننده مبتلا به کرونا باشد و دود بازدمی (قلیان یا سیگار) در محیط اطراف پخش شود، طبیعتاً ویروس کرونا در هوا منتشرشده و اطرافیان هم مبتلا می‌شوند. هم‌چنین فرد مبتلا و دیگر افرادی که از یک لوله مشترک قلیان استفاده می‌کنند، هم چنان مبتلا خواهند شد.

تعریف سواد سلامت: داشتن مهارت‌های شناختی و اجتماعی. در مجموع هر چه سطح سواد سلامت زنان بیشتر باشد، در سطح مطلوب باعث ارتقاء سلامت و خودمراقبتی می‌شود و اگر سطح سواد سلامت محدود باشد، اثر منفی بر رفتارهای پیشگیرانه و مراقبت‌های بهداشتی دارد. همچنین از آموخته‌های مفاهیم سلامت در هر مورد جهت ارتقای سلامت، به خوبی استفاده کنیم.

۲- پاسداشت و تکریم بانوان فداکار (کادر بهداشت و درمان) در برابر کوید ۱۹

با توجه به اینکه بیماری کووید ۱۹ بیماری ناشناخته و جدیدی هست، مواردی مانند:

● احساس سردرگمی به‌دلیل پیچیدگی عوارض ویروس و غیرقابل‌پیش‌بینی بودن روش مؤثر در روند درمان بیماران
● فشار جسمی و روانی به‌دلیل ساعت کاری زیاد و کمبود نیروی متخصص در بیشتر حوزه‌ها (کاهش نیروها به‌دلیل بیمار شدن و نبود جایگزین)

● تجربه ترس زیاد از بیمار شدن و نگرانی از ناقل بودن
● احساس تنهایی به‌دلیل کناره‌گیری از کانون خانواده برای محافظت از آنها خصوصاً دوری از کودکان

● فشار روانی از طرف خانواده و نزدیکان به‌دلیل ترس از





چالش رهبر کره شمالی با یک قانون دولتی! ممنوعیت کشیدن سیگار در معابر عمومی

استفاده از سیگار در گذرگاه‌های عمومی را اجرا کنند؟ به نقل از نیویورک تایمز و بی‌بی‌سی، رسانه‌ها و مقام‌های رسمی کره شمالی در حالی به کارزار تبلیغاتی منع سیگار کشیدن در فضای باز پیوسته‌اند که تصاویر سیگار کشیدن رهبر جوان این کشور در قطار و مترو، مدارس و حتی بیمارستان کودکان بارها منتشر و در شبکه‌های اجتماعی خارج از مرزهای کره شمالی دست به دست شده است. آمار رسمی سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۱۷ نشان می‌داد بیش از ۴۶ درصد مردان بزرگسال ساکن کره شمالی سیگار می‌کشند و در واقع به این ابزار تولید دود معتادند. حالا چه کسی می‌خواهد یا اصلا می‌تواند کیم جونگ-اون را به خاطر زیر پا گذاشتن قانون منع کشیدن سیگار در فضاهای باز بازخواست کند جز احتمالا همسرش، آن هم در محیط درون خانه؟ وقتی رهبر کره شمالی در جریان بازدید از بیمارستان کودکان هم عادت سیگار کشیدن را ترک نمی‌کند، شاید از همین حالا بتوان تکلیف اجرای آن قانون را روشن دانست. بر اساس قانونی که اوایل ماه جاری میلادی در نشست سران حزب حاکم تصویب شد، تمام سازمان‌ها و نهادهای موسسه‌ها و شهروندان باید به حق داشتن هوای سالم و سلامتی مردم احترام بگذارند. بر این اساس، کشیدن سیگار در مکان‌هایی چون آموزشگاه‌ها، سالن‌های تئاتر و سینما، واحدهای دانشگاهی، بیمارستان‌ها و مراکز درمانی و حمل و نقل عمومی ممنوع است و کسانی که از قانون سرپیچی کنند، جریمه می‌شوند. هر چند رسانه‌های کره شمالی هنوز به شیوه و میزان جریمه اشاره نکرده‌اند.

ایجاد پایگاه آموزشی

دولت پیونگ‌یانگ از حدود ۱۵ سال پیش به کارزار مبارزه با دود سیگار پیوست و سال گذشته گام‌هایی برای کاهش ورود تنباکوی خارجی برداشت. از اوایل سال ۲۰۲۰ هم یک پایگاه آموزشی برای آگاهی‌رسانی درباره زیان‌های کشیدن سیگار راه افتاده و نیز درباره پیامدهای ناگوار اعتیاد داشتن به دود هشدار می‌دهد اما وقتی رهبر این کشور حتی در بازدید از بیمارستان یا حضور در مراسم رونمایی از موشک‌های قاره‌پیما سیگار را کنار نمی‌گذارد، آیا می‌توان به موفقیت اجرای این قانون امیدوار بود؟ فوریه سال گذشته بود که تصاویر سفر ریلی کیم به ویتنام برای دومین دیدار با دانلد ترامپ، رئیس‌جمهوری آمریکا منتشر شد؛ تصاویری که نشان می‌داد رهبر کره شمالی دارد سیگار می‌کشد و خواهرش کیم یو-جونگ برای او زیرسیگاری آورده است. پیش‌تر رسانه‌ها از ریو سول-جو، همسر کیم جونگ-اون نقل کرده بودند که او شوهرش را به ترک کردن سیگار تشویق کرده اما به نظر می‌رسد تلاش‌هایش چندان موفق نبوده و کیم همچنان در تمام برنامه‌ها با سیگاری لای انگشتان دیده می‌شود. آخرین آمار سازمان بهداشت جهانی مربوط به سال ۲۰۱۹ نشان می‌دهد کمی بیش از ۴۶ درصد مردان بالای ۱۵ سال در کره شمالی سیگار می‌کشند. نکته عجیب و جالب اینکه حتی یک زن هم بین سیگاری‌های بخش شمالی شبه‌جزیره کره دیده نمی‌شود و این یعنی زنان نه حق دارند سیگار بکشند، نه اجازه و نه میل! از این رو، شاید بتوان از این میل سالم مانند زنان برای ترک دادن مردان بهره برد و علاوه بر کاهش آمار سیگاری‌ها، میزان مرگ‌ومیر ناشی از دود سیگار را کم کرد. هر سال دست‌کم ۷۱ هزار و ۳۰۰ نفر از پیامدهای ناشی از کشیدن سیگار جان خود را در کره شمالی از دست می‌دهند. آماری که در کشور استرالیا با همان جمعیت بالای ۲۵ میلیون نفر فقط ۲۲ هزار و ۲۰۰ نفر است. به نظر می‌رسد کارزارهای تازه برای آگاهی‌بخشی درباره پیامدهای ناگوار مصرف سیگار به ویژه بر جوانان تأثیر گذاشته و آمار مردان سیگاری از ۵۲ درصد سال ۲۰۰۹ به ۴۶ درصد سال ۲۰۱۹ رسیده است. حالا فقط می‌ماند رساندن این پیام به مردم کره شمالی که کیم جونگ-اون هم سیگار را کنار گذاشته است؛ آیا آن روز می‌رسد؟

به‌صورت دوره‌ای درگیر عملیات ضد قاچاق بوده است و کیم جونگ‌ایل هم قاچاقچیان را در زمره سه احمق بزرگ (three greatest fools) قرن ۲۱ توصیف می‌کرد. اما کیم جوان هم سیگاری‌ای است که سعی در ترک آن داشت. او این عادت را دارد و لاقال در یک چیز با اکثر هموطنان نه‌چندان خوش‌شانس خود اشتراک دارد. برخی دوست دارند بگویند که رواج سیگار در کره‌شمالی در نتیجه استرس‌های معمول زندگی است، اما این یک تحلیل آشکارا ملودرام‌گونه است. تا سال ۲۰۰۶، ۵۹ درصد از مردان چینی و ۵۳ درصد از مردان کره‌جنوبی به‌عنوان سیگاری طبقه‌بندی می‌شدند. در کره‌شمالی، ارزش‌های سنتی متأثر از کنفوسیوس همچنان قدرتمند است، بنابراین، روشن کردن سیگار در برابر بزرگسالان به لحاظ اجتماعی غیرقابل پذیرش است. برای زنان نیز سیگار کشیدن یک «تابو» است. «آجو‌ما»های میانسال از این قاعده مستثنا هستند (اگرچه ممکن است آنها پیپ بکشند، نه سیگار)؛ «سن» در ذهنیت کلاسیک کره‌ای هم ارشدیت (seniority) را تعیین می‌کند و هم زنانگی (femininity) را کم‌اهمیت می‌سازد. ذکر این مساله مهم است که هر دوی این قواعد اجتماعی هیچ ارتباطی با سیستم کره‌شمالی ندارد. تا همین اواخر، کره‌جنوبی هم همین نگرش را داشت. با این حال، این هرگز باعث نشد زنان کره‌جنوبی سیگار کشیدن را متوقف سازند. آنهایی که می‌خواستند سیگار بکشند، در خفا چنین می‌کردند. همین مساله برای زنان کره‌شمالی که عادت به سیگار دارند هم صادق است.

آیا مردم کره‌شمالی چیز قوی‌تری هم می‌کشند؟ در سال ۲۰۱۳، رسانه‌های بین‌المللی خود را برای وضعیت شگفتی‌آور جایگاه کره‌شمالی به‌عنوان بهشت سیگاری‌ها و ماری‌جوانایی‌ها آماده کردند. اما این یک اغراق شدید بود. در کره نیز همچون بسیاری دیگر از کشورهای دنیا، «شاهدانه» (گیاهی یک ساله با برگ‌های قطره‌ای است. میوه این گیاه ریز و روغنی بوده و خاصیت آرامش‌بخش دارد که از آن برای درمان نیز استفاده می‌شود. از بخش‌های مختلف این گیاه مشتقات فراوانی از جمله تخم شاهدانه، الیاف شاهدانه و مواد توهم‌زا و روانگردانی مثل ماری‌جوانا و حشیش تهیه می‌شود) به‌عنوان گیاهی سودمند تلقی می‌شد. تا دهه ۳۰ میلادی، گیاه شاهدانه در تمام استان‌های کره‌شمالی، به‌ویژه در استان‌های جنوبی‌تر، کشت می‌شد زیرا هوا در آنجا گرم‌تر است. شاهدانه «محصولی نقد» cash crop بود. براساس تحقیق «اری جونگ هاننگ» الیافی تولید می‌کرد که پوششی می‌شد بر تن حدود یک‌سوم جمعیت در ماه‌های تابستان. این محصول زودتر از برنج کاشته می‌شد و به این معنا بود که مزارع می‌توانند در تمام طول سال برای هر دو محصول استفاده شوند. حتی در اواخر دهه ۵۰ در کره‌جنوبی، حدود ۹ هزار هکتار از زمین‌ها به کشت شاهدانه اختصاص داده شده بود. طبیعتاً، این به آن معناست که مردم این کشور از لذت‌های سیگار هم آگاه شدند. پس از جدایی، هر دو کره از ماری‌جوانا بهره‌مند و برخوردار بودند اما تا جایی که به‌عنوان یک «مساله اجتماعی» مطرح نبود. افزون بر این، نوع شاهدانه‌ای که به‌طور سنتی در شبه‌جزیره رشد می‌کرد، چندان قوی نبود. بسیاری آن را آلترناتیوی برای تنباکو تلقی می‌کردند، چیزی که برای پیچیدن دور یک سیگار دستی مناسب بود. امروز، مردم کره‌شمالی به آن تحت عنوان «ipdambae» یا «برگ تنباکو» (leaf tobacco) اشاره می‌کنند. انحصار تنباکوی دولتی کره‌جنوبی (که امروز KT&G نامیده می‌شود) به‌گونه‌ای بود که در دهه ۶۰ و طی دوره کمبود سراسری تنباکو، ماری‌جوانا هم قاطی سیگار می‌شد. فقط در دهه ۷۰ بود که دولت «پارک چونگ-هی» ماری‌جوانا را به‌دنبال فشار دولت آمریکا در کره‌جنوبی ممنوع کرد.

چالش رهبر کره شمالی با یک قانون دولتی!

کشوری که یکی از بالاترین آمار سرانه کشیدن سیگار را در دنیا دارد و رهبرش یک سیگاری زنجیره‌ای حرفه‌ای است، چگونه می‌خواهد قانون منع

مجمع عالی خلق کره شمالی، کشیدن سیگار در برخی معابر عمومی را به‌منظور تامین «محیط زیست سالم‌تر» برای شهروندان ممنوع کرد. خبرگزاری مرکزی کره کی‌سی‌ان‌ای گزارش داده که هدف از قانون جدید، مراقبت از سلامت و زندگی مردم کره شمالی است. بنا به بخش‌هایی از این قانون جدید، کنترل‌های قانونی و اجتماعی حاکم بر تولید و فروش دخانیات نیز سختگیرانه‌تر شده است. مصرف دخانیات در برخی اماکن از جمله مراکز مراکز آموزش سیاسی و ایدئولوژیکی، تئاترها و سینماها و نیز مراکز درمان عمومی ممنوع شده است. این اقدامات در پی آن انجام شده که به گزارش سال ۲۰۱۳ سازمان بهداشت جهانی، بیش از ۴۳ درصد شهروندان مرد این کشور سیگار می‌کشند. کیم جونگ اون رهبر کره شمالی که گفته می‌شود خود سخت معتاد به سیگار است، اغلب در تصاویر رسانه‌های دولتی سیگار به‌دست دیده می‌شود. دیده شده که کیم جونگ اون، حین بازدید از آموزشگاه‌ها و یکبار در بازدید از بیمارستان کودکان، در دستش سیگار بوده است. در ماه اوت، رسانه‌های دولتی تصاویری از رهبر این کشور منتشر کردند که با سیگاری در دست، در جلسه بحران ویروس کرونا شرکت کرده بود. خبرگزاری کره شمالی، مقررات جدید دیگری را اعلام کرده که از واحدهای بازرگانی می‌خواهد در استفاده از زمین، سوخت و دیگر بخش‌ها صرفه‌جویی کنند.

کره‌ای‌ها معمولاً برندهایی از

سیگارهای محلی در دسترس را می‌کشند

در واقع سیگار کشیدن در میان مردان از تمام طبقات اجتماعی در کره‌شمالی امری رایج است. برخی تنباکوی خود را به تکه کاغذهایی از روزنامه رودونگ سینمون به هم می‌پیچند و برخی دیگر برندهایی از سیگارهای محلی را که در کره‌شمالی در دسترس است، استعمال می‌کنند. برند CravenA یا «Cat» برندی است که مطلوب نخبگان این کشور است. یک کارتن از این برندها یک رشنه سطح پایین اما در حد و اندازه خود عالی است و می‌توان آن را نوعی پول دانست که ارزش ذخیره‌ای آن قطعاً بهتر از اسکناس‌های کره‌شمالی است. بی‌تردید همین مساله است که اعضای نخبه حکومت از جایگاه پر امتیاز خود استفاده می‌کنند تا Craven A های ساخت کره‌شمالی (و دیگر برندها) را به شکل غیرقانونی در چین بفروشند.

سیگار در واقع یک قلم صادراتی روزافزون برای قاچاقچیان کره‌شمالی است. اگرچه این یک کسب‌وکار غیرقانونی است، اما ارزش پایین و قیمت ارزان سیگارهای ساخت کره‌شمالی انگیزه‌ای به‌دست می‌دهد که بسته‌های زیادی از آنها به مرز منتقل شده و از نو به‌عنوان برندهای محلی بسته‌بندی و قیمت متفاوتی روی آن نصب گردد. به‌نظر می‌رسد سیگاری‌های چینی چندان وقعی به این مسائل نمی‌نهند زیرا سیگارهای ساخت کره‌شمالی هم به راستی کیفیت خوبی دارند. چرا چنین است؟ پاسخ در رقابت است. همچون تمام کسب‌وکارهای «رسمی» تولید سیگار هم تحت کنترل دولت است. با این حال، تعدادی از کارخانه‌های رقیب هم وجود دارند که هریک برندهای متفاوتی دارند. افزون بر این، در عصر جدید سرمایه‌داری دولتی - خصوصی، مقام‌های مسئول هر کارخانه انگیزه مالی مستقیمی برای برآورده کردن درخواست مشتریان دارند. همچنین مواردی از سازمان‌های قدرتمند دولتی مانند کمیسیون دفاع ملی [National Defense Commission] بوده که از وزن خود برای زورآزمایی با دیگر ادارات استفاده می‌کردند تا کارخانه‌های سودآور سیگار را از گردونه خارج سازند.

روشن کردن سیگار جلوی بزرگسالان

به لحاظ اجتماعی غیرقابل پذیرش است

درخواست همواره قوی است. از سال ۲۰۰۰ به این سو، دولت کره‌شمالی

پرفشارخونی، بیماری قلبی، چاقی و دیابت می‌شود و مدیریت استرس به‌عنوان یکی از راه‌های پیشگیری و کنترل از این بیماری است (هر بیماری از اعصاب سرچشمه می‌گیرد).

زنان (همسران، مادران) نقش مهمی در مدیریت استرس دارند که بتوانند شرایطی آرام در محیط خانه ایجاد کنند و از طرفی یکی از عوامل مؤثر بر گرایش نسبت به دخانیات (استرس) هستند که ممکن است فرد به سمت مواد دخانی روی آورد که به‌نوعی تضعیف‌کننده سیستم ایمنی بدن است و بنابراین استرس و مصرف دخانیات هر دو در تضعیف سیستم ایمنی بدن نقش مهمی دارند و فرد را آماده ابتلا به بیماری کووید ۱۹ می‌نماید.

تأثیر استرس بر بدن

از نظر و دید روانشناسان

طبق بررسی‌های انجام‌شده توسط حسین ابراهیمی مقدم، روانشناس در وینار به مناسبت روز سالمندان، در دوران همه‌گیری کرونا، سالمندان وقتی احساس تنهایی کنند و در انزوای اجتماعی قرار گیرند و اگر استرس و بیماری‌های زمینه‌ای (قلبی، دیابت و ...) هم داشته باشند، حدود ۲۶ درصد از سالمندان که ۱۰ درصد از جمعیت جامعه را تشکیل می‌دهند، احتمال مرگ‌ومیر در آنها افزایش می‌یابد و به عبارت دیگر، ضرری معادل با مصرف روزی ۱۵ نخ سیگار برای آنها دارد.

۶- نقش زنان در پیشگیری از انتشار باورهای غلط درباره کووید ۱۹

ناشناخته بودن ابعاد مختلف بیماری کووید ۱۹ زمینه‌ای برای ایجاد شایعات به خصوص در فضای مجازی است.

برای مثال:

- تصور اینکه کووید ۱۹ کودکان و نوجوانان را درگیر نمی‌کند
- این تصور نادرست که استعمال دخانیات و مواد مخدر باعث عدم ابتلا به بیماری کووید ۱۹ می‌گردد، درحالی‌که نتایج تحقیقات نشان می‌دهد استعمال دخانیات زمینه را برای ابتلا به نوع شدیدتر بیماری کووید ۱۹ ایجاد می‌کند. زنان باید بتوانند با تفکر انتقادی به جای اینکه یک دریافت‌کننده صرف در زمینه اطلاعات باشند، به یک یادگیرنده فعال تبدیل شوند.
- با گسترش مهارت‌های موردنیاز تخصصی یا فنی خود
- بهره‌گیری از مشاوره متخصصان در زمینه موردنظر
- هر چیزی را به‌سادگی قبول یا رد نکنیم و قبل از پاسخ، موضوع موردنظر را به خوبی بررسی کنیم و سپس در مورد رد یا پذیرش آن تصمیم‌گیری نماییم.

۷- پیشگیری از آسیب‌های شغلی و اجتماعی زنان در اپیدمی کووید ۱۹

- معمولاً هر شغلی با توجه به ویژگی‌هایی که دارد، آسیب‌های متفاوتی در بردارد. این خطرهای شغلی شامل:
- خطرهای فیزیکی مثل سروصدا
- خطرهای شیمیایی مانند داروها و آفت‌کش‌ها
- خطرهای بیولوژیکی مثل ویروس ایدز، هپاتیت‌های B و C
- خطرهای روحی و روانی مثل استرس و خشونت در محل کار است.
- ولی سروصدا شایع‌ترین آلاینده‌های فیزیکی محیط کار است و بیشتر در صنایع نساجی و بیمارستان‌ها وجود دارد. این عوامل موجب کاهش شنوایی می‌شود. در این نوع کم‌شنوایی‌ها اختلال در درک اصوات با فرکانس بالا رخ می‌دهد و مشکلات روحی روانی را در پی خواهد داشت.
- تحقیقات نشان می‌دهد زنانی که از افسردگی رنج می‌برند بیشتر در معرض آسیب‌های شغلی قرار می‌گیرند. اپیدمی کرونا به‌دلیل تعدیل نیرو می‌توان گفت پیامدهای جبران‌ناپذیری را به دنبال دارد، خصوصاً برای زنانی که سرپرست خانوار هستند.

تهیه‌شده در واحد زنان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران به مناسبت هفته ملی سلامت بانوان ایران (سبا)

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 | نشانی: خیابان ولی عصر، ابتدای فتحی شقایق، کوچه فراهانی پور، پلاک ۴

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 Shaghaghi St, Vali-asr Ave, Tehran, IRAN.
Telefax: (+9821)88105001-2 | Telegram.me/iataorg | www.iata.org.ir | info@iata.org.ir



Collaboration between the Iranian Anti-Tobacco Association and the University of Tehran on tobacco control: Increasing tobacco consumption among students is worrisome

On October 26th, a meeting was held between the Iranian Anti-Tobacco Association (IATA) and the Counseling Center of the University of Tehran regarding the prevention of smoking among university students. The meeting was attended by Hamid Peyravi, director of the Counseling Center of the University of Tehran, other directors of the counseling center, and Mohammad-Reza Masjedi, IATA's Secretary-General. According to IATA's Public Relations Unit, in this meeting, the director of the Counseling Center of the University of Tehran, announcing the establishment of a smoking cessation clinic at the University of Tehran, said, "We intend to use trained physicians in this clinic to be prepared for prevention, control, and treatment of tobacco-related diseases and prevent the young generation from being endangered." He added, "But in the field of counseling and treatment, we need the cooperation of the Iranian Anti-Tobacco Association." Referring to the growing number of



smokers among university students, Mr. Peyravi added, "According to an electronic mental health monitoring of 20,000 people, hookah and cigarette use has increased by about 2.5 percent." The director of the Counseling Center of the University of Tehran announced the university's readiness to hold smoking cessation training courses and said, "We are ready to hold training courses at the national level and issue end-of-course certificates to the participants in these courses and even have consultations.

Due to the outbreak of coronavirus and the need to follow health protocols, we can hold tobacco prevention and cessation workshops virtually. Moreover, we can get help from physicians working at the University of Tehran." "Scientific associations and cultural and social centers can also be used as soon as the program is approved," Peyravi concluded.

Twenty-eight years of experience in



smoking cessation clinics

Referring to the long experience of the Iranian Anti-Tobacco Association regarding smoking cessation clinics, IATA's Secretary-General said, "This non-governmental organization set up a smoking cessation clinic about 28 years ago. This clinic was initially set up in Tehran and now there are several similar clinics in Qom, Mashhad, Varamin, and some hospitals in Tehran. In these clinics, we use trained nurses in this area."

"A large number of people who have come to these clinics have been able to quit smoking," Masjedi added. "However, our goal is prevention in the first place and then treatment." Emphasizing on strengthening the social role of university students in this field, he said, "We should invite student organizations to enter the field and use the students themselves in this regard. These organizations can take care of things like monitoring and follow-up between us and the university. If the University of Tehran succeeds in this field, it can be introduced as a model for other universities." Referring to the cooperation of the Iranian Anti-Tobacco Association with the seminars of the country, IATA's Secretary-General concluded, "University is one of the most important centers that can be used in the fight against tobacco. By strengthening the social and cultural roles of university students, in addition to gaining knowledge, they can be prepared and informed to enter society and deal with various problems and difficulties."

Holding the first maneuver of the anti-smoking campaign of the PAD project

The first campaign of the PAD national project (Prevention of Smoking in Schools) was held in the new school year 2020-2021, on the 29th October 2020, coinciding with the birth of the Prophet of Islam, with the participation of Hazrat Roghaye Basij base and the Coordination Council of Islamic Propaganda and with the presence of members of Iranian Anti-Tobacco Association (IATA), the executive staff of the PAD project, IATA's ambassadors and PAD-helpers, and a large number of people in Khanevadeh park in Varamin city. According to IATA's Public Relations unit, in this ceremony, which was held with the slogan 'No to Tobacco, No to Coronavirus', the recitation of the

prayer for the healing of the sick, especially the patients of COVID-19, and the religious chanting on the occasion of the birth of the Prophet of Islam and Imam Ja'far Sadeq was done. Moreover, IATA's executive staff, along with PAD-helpers, participating in the 'I wear a mask' campaign, gave masks to the people present in the program and taught them how to use the masks properly to maintain their health and that of those around them.



Holding the national 'No to Tobacco' campaign contests on the occasion of the National Week on Physical Education

The representative of the Iranian Anti-Tobacco Association (IATA) in the 5th district of the Tehran Municipality opened a series of contests including chess, jump rope, and table tennis.

According to IATA's Public Relations Unit, the representative of this NGO in the 5th district of the Tehran Municipality, with the cooperation of officials of the Tehran Municipality and observing health protocols, organized the mentioned contests for women in Imam Reza Park on 24th October 2020 on the occasion of the National Week on Physical Education.

During the contests, in addition to educating and informing people about the harms of smoking and ways to avoid it, IATA's staff gave masks to the people present in the program and taught them how to use and wash the masks properly.

Also, by distributing educational brochures and pamphlets regarding tobacco control among individuals, volunteer recruitment was carried out.



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

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 (Yusef Abad), Tehran
www.iata.org.ir - info@iata.org.ir - telegram.me/iataorg - instagram: iata.org.ir - twitter:@iatair



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