



کاهش استعمال دخانیات در اولویت باشد
لزوم همکاری نخبگان، چهره‌های سرشناس
و مددکاران اجتماعی

صفحه ۱۲



**جزئیاتی از تحقیق و تفحص از شرکت ملی دخانیات:
سهیم شرکت دخانیات تنها ۱۰ درصد بازار
مابقی در دست شرکت‌های آمریکایی و انگلیسی**

صفحه ۱۰

افزایش مالیات بر خرده‌فروشی سیگار
در لایحه بودجه ۱۴۰۰ تصویب شد

خسارت سالانه

۱۳۰ هزار میلیارد تومانی سیگار

صفحه ۲

برخورد شبانه‌روزی با عرضه‌کنندگان قلیان

قلیانسراهای زیرزمینی و روزمینی

سلاح جدی کووید-۱۹

صفحه ۴

سرنخ‌هایی از قاچاق سیگار

بازگشت بخشی از سیگاری که ترانزیت می‌شود!

صفحه ۵

کرونا برای معتادان کشنده‌تر است!

ترک دخانیات

اولویت اصلی در شرایط پاندمی کرونا

صفحه ۶

مراقب تغییر صدای خود باشید!

سرطان حنجره در کمین مردان سیگاری

صفحه ۸

هزینه مصرف دخانیات

بیش از ۴۰ هزار میلیارد تومان است

دخانیات پرمصرف‌تر از لبنیات!

صفحه ۹

سال جدید را بدون سیگار و قلیان آغاز کنیم



جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

مصرف دخانیات هر ۴ ثانیه یک قربانی می‌گیرد

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



کلینیک ترک سیگار

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

تلفن: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۰۳



واحد زنان

جمعیت مبارزه با استعمال
دخانیات ایران
تلفن: ۸۸۱۰۵۰۵



طرح "پاد"

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



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



مرکز تحقیقات کنترل دخانیات

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران
تلفن: ۸۸۷۰۸۵۶۴
www.tcrc.org.ir



شرآموز «نفس پاک»

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

تلفن: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۱۸۸

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

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

سخن اول

حذف سیگار از هفت سین ۱۴۰۰

سال ۹۹ را با پاندمی کووید-۱۹ آغاز کردیم. سالی که هر چند ناراحتی‌هایی را به لحاظ اقتصادی و اجتماعی به همراه داشت، ولی مضرات استعمال دخانیات به‌خصوص قلیان را بیش از هر وقت دیگری برای افراد روشن کرد چراکه با تولد این ویروس، اولین یافته‌های دانشمندان حاکی از آن بود که استعمال‌کنندگان و نیز افرادی که در معرض دود دست دوم محصولات دخانی قرار دارند، بیش از سایر افراد در معرض ابتلا به این ویروس هستند. خوشبختانه در همان روزهای ابتدایی سال، معاونت بهداشت وزارت بهداشت در نامه‌ای از فعالیت قهوه‌خانه‌های سراسر کشور جهت کنترل این ویروس جلوگیری کرد. در راستای اجرای این طرح نیز نیروی انتظامی تلاش‌های بسیاری را انجام داد، هرچند در برخی موارد شاهد فعالیت این مراکز به‌صورت زیرزمینی بودیم. فعالیت زیرزمینی قهوه‌خانه در واقع نشان‌دهنده علاقه مصرف‌کنندگان به این کالای دخانی بدون توجه به عواقب زیانبار آن است که خود به‌علت عدم آگاهی افراد صورت پذیرفته است. متأسفانه آگاهی بخشی در خصوص مضرات استعمال دخانیات توسط مراکز مربوطه به‌درستی و منسجم انجام نمی‌شود. به‌طور مثال در حالی آمار مرگ‌ومیر روزانه بر اثر ابتلا به کرونا اعلام می‌شود که وخامت مرگ‌ومیرهای مرتبط به استعمال دخانیات در کشور حائز اهمیت‌تر است، ولی متأسفانه مسئولان و افراد به‌راحتی از کنار آن می‌گذرند. ۶۰ هزار مرگ سالانه بر اثر استعمال دخانیات در کشور به‌عنوان یک بحران تاکنون به‌خوبی اطلاع‌رسانی نشده است و افراد بدون توجه به این مسئله همچنان صنایع دخانی را حمایت می‌کنند. صنایع دخانی نیز در هر شرایطی حتی در شرایط پاندمی کرونا، همچنان سودهای کلان را به جیب زده و با اهدای برخی کمک‌های به‌ظاهر بشردوستانه در مقابل صدمات جبران‌ناپذیری که به بخش سلامت جامعه می‌زنند، از خودشان وجهه دیگری به جامعه معرفی می‌کنند تا اهداف مرگ‌بار خود را پنهان نمایند.

بنابراین در سال جدید با حذف سیگار از هفت سین ۱۴۰۰ به این مسئله فکر کنیم که در شرایط پاندمی و بحران اقتصادی در سال گذشته چقدر هزینه این کالای مضر کرده‌ایم و تاکنون به لحاظ سلامت چقدر این مسئله بر روی ما و اطرافیانمان تأثیرگذار بوده است. مسئولان مربوطه نیز در سال جدید در خصوص کاهش معضلات اجتماعی و فرهنگی که دخانیات نیز بخشی از آن است، به مؤلفه اطلاع‌رسانی و آگاهی‌بخشی منسجم جهت ایجاد روحیه مطالبه‌گری در افراد، جدی‌تر از سال‌های گذشته اقدام کنند.

مسئله دیگر موضوع بیماری‌های غیرواگیر است. پیش از این، نایب رئیس کمیته ملی بیماری‌های غیرواگیر اعلام کرده که ۶۰ درصد افراد مبتلا به ویروس کرونا به بیماری غیرواگیر مبتلا بوده‌اند. در واقع ۷۰ درصد افراد بالای ۶۰ سال که در پی ابتلا به کرونا فوت می‌کنند، به یکی از بیماری‌های زمینه‌ای مبتلا هستند.

باقر لاریجانی همچنین با بیان اینکه ۲۲ درصد مبتلایان به کرونا دچار بیماری قلبی، ۲۱ درصد مبتلایان دارای دیابت و ۲۷ درصد به بیماری‌های مزمن روی مبتلا بوده‌اند، تصریح کرده که ۳۰ درصد مبتلایان به کووید ۱۹ دچار بیماری زمینه‌ای بوده‌اند و ۳۷ درصد مرگ‌ومیرها به مبتلایان بیماری‌های غیرواگیر مربوط بوده است. این درحالیست که یکی از مولفه‌های ابتلا به انواع بیماری‌های غیرواگیر استعمال دخانیات و مشروبات الکلی است. بنابراین محصولات دخانی در تمامی عرصه‌های سلامت تأثیرگذار بوده ولی متأسفانه ابزارهای پیشگیری از افزایش استعمال آن در کشور که یکی از آنها افزایش مالیات بر دخانیات در کنار آگاهی‌بخشی و اطلاع‌رسانی است، تاکنون جدی گرفته نشده است. البته در بودجه ۱۴۰۰ خوشبختانه افزایش مالیات بر ارزش افزوده تصویب شد ولی همچنان اجرای بی‌چون و چرای بند (۸) قانون مبارزه با دخانیات که همان افزایش سالانه ۱۰ درصدی مالیات بر دخانیات است، در هاله‌ای از ابهام قرار دارد. شاید باید به کاهش استعمال در کشور به‌صورت گسترده‌تری پرداخت و تمامی سازمان‌ها و مراکز مربوطه با همکاری یکدیگر برای رسیدن به شرایط مطلوب بسیج شوند. وزارت آموزش و پرورش، صداوسیما، مجلس، وزارت ورزش، وزارت بهداشت، سازمان امور مالیاتی و نیز از همه مهمتر سازمان‌های مردم‌نهاد و ... در کنار یکدیگر می‌توانند هزینه‌های تحمیلی این صنعت مرگ‌بار را بر سلامت جامعه تا حد زیادی کاهش داده و در حذف این کالای مضر از سبد خانوار، گامی‌های مؤثرتری بردارند.



افزایش مالیات بر خرده‌فروشی سیگار در لایحه بودجه ۱۴۰۰ تصویب شد

خسارت سالانه

۱۳۰ هزار میلیارد تومانی سیگار

دخانیات از پرداخت مالیات، گفت: «اعطای امتیاز ویژه به معافیت مالیاتی بر خلاف قوانین بالادستی و داعیه فسادستیزی مجلس است.»



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

کارشناسان حوزه مبارزه با فساد بوده است.» وی ادامه داد: «هر قانونی ولو اینکه غلط باشد، اگر با استننا و معافیت‌های ناموجه و ایجاد امتیازات ویژه برای افراد یا گروه‌های خاص همراه شود، عملاً زمینه و بستر فساد را دو چند می‌کند. بنابراین اگر قرار بر این است که مالیات بر صنعت دخانیات افزایش یابد و از محل این افزایش بخشی از هزینه‌های بخش سلامت جامعه و رفع سایر معضلات اجتماعی تأمین شود، به نظر می‌رسد کمیسیون تلفیق بنابر اطلاعات نادرست و یک سویه این تصمیم را گرفته بود.»

پورنازری اظهار داشت: «لازم به یادآوری است که با تصویب قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی، شرکت‌های دولتی با تفویض اختیارات و وظایف حاکمیتی خود از ذیل تملک مستقیم دولت خارج و واگذار شده‌اند.» مدیرکل دفتر پیشگیری ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز ادامه داد: «شرکت دخانیات ایران که تا قبل از تصویب این قانون شرکت دولتی با مجموعه‌ای از اختیارات و وظایف حاکمیتی و بازرگانی تلقی

نشده، بلکه آن را کاهش داده است. سیگار دروازه اعتبار است و متأسفانه برخی دانش‌آموزان دختر در دوره راهنمایی به مصرف سیگار روی آورده‌اند. درآمد حاصل از افزایش مالیات برای بخش ورزش، تندرستی، آموزش و پرورش و ساخت خانه‌های بهداشت در مناطق روستایی هزینه خواهد شد.»



علی‌اصغر باقرزاده، مدیرکل دفتر پیشگیری ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز

این نماینده مردم در مجلس یازدهم تصریح کرد: «سالانه بیش از ۱۳۰ هزار میلیارد تومان بابت سیگار بر کشور خسارت وارد می‌شود و سیگار، ۴۰ هزار میلیارد تومان به صورت مستقیم به کشور آسیب وارد می‌کند. حال می‌خواهیم با این افزایش مالیات اندک تنها ۴ هزار میلیارد تومان درآمد جلوگیری از مصرف و ارتقای سلامت است.»

اعطای امتیاز ویژه به معافیت مالیات خلاف قانون است

در یکی از بندهای الحاقی به تبصره ۶ لایحه بودجه توسط کمیسیون تلفیق، مقرر شده بود «مبلغ ۲۵۰۰ میلیارد ریال اختصاص یافته توسط شرکت دخانیات ایران جهت خرید تضمینی محصولات کشاورزی توتون و تنباکو و نهاده‌های کشاورزی به‌عنوان پرداخت مالیات بر فروش کالاهای دخانی و مالیات بر مصرف سیگار این شرکت تلقی شود.» در این باره مدیرکل دفتر پیشگیری ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز با اشاره به معافیت شرکت

نمایندگان در نشست علنی مجلس شورای اسلامی اوایل اسفندماه، در جریان بررسی بخش درآمدی لایحه بودجه سال ۱۴۰۰، با بند الحاقی ۱ تبصره ۶ ماده واحده این لایحه موافقت کردند. براساس این مصوبه، در اجرای ماده ۷۳ قانون برنامه ششم توسعه، از ابتدای سال ۱۴۰۰ به قیمت خرده‌فروشی هر نخ سیگار تولید داخل با نشان ایرانی مبلغ دو بیست و پنجاه (۲۵۰) ریال، تولید داخل با نشان (برند) بین‌المللی مبلغ پانصد (۵۰۰) ریال، هر نخ سیگار وارداتی مبلغ هزار و پانصد (۱۵۰۰) ریال، هر بسته پنجاه گرمی تنباکوی قلیان داخلی سی و سه هزار (۳۳۰۰۰) ریال به‌عنوان مالیات و هر بسته پنجاه گرمی تنباکوی وارداتی یکصد هزار (۱۰۰،۰۰۰) ریال به‌عنوان حقوق ورودی اضافه می‌گردد؛ این در حالیست که بحث معافیت مالیاتی شرکت دخانیات همچنان مطرح است. در یکی از بندهای الحاقی به تبصره ۶ لایحه بودجه توسط کمیسیون تلفیق مقرر شده بود «مبلغ ۲۵۰۰ میلیارد ریال اختصاص یافته توسط شرکت دخانیات ایران جهت خرید تضمینی محصولات کشاورزی توتون و تنباکو و نهاده‌های کشاورزی به‌عنوان پرداخت مالیات بر فروش کالاهای دخانی و مالیات بر مصرف سیگار این شرکت تلقی شود.» به‌رحال اعطای امتیاز ویژه به معافیت مالیاتی بر خلاف قوانین بالادستی است. در شرایط کنونی اقتصادی، این منبع درآمدی باید همچنان مورد توجه نمایندگان مجلس قرار گیرد و با توجه به هزینه‌های درمان بیماری‌هایی که این صنعت تاکنون به جامعه تحمیل کرده، تصمیم‌گیری کنند. عضو کمیسیون تلفیق لایحه بودجه ۱۴۰۰ مجلس با توجه به افزایش مالیات خرده‌فروشی سیگار برای جلوگیری از مصرف آن و بحث بهداشت و درمان تأکید کرد: «ما همیشه می‌گوییم که کشوری در حال توسعه و پیشرفت هستیم، اما یکی از مسائلی که ما را دچار مشکل کرده این است که در بحث مصرف سیگار در جهان، جزو سه کشور آخر و در منطقه آخرین کشور هستیم و سال‌هاست که افزایش مالیات مناسبی نداشته‌ایم، در حالی که مقام معظم رهبری صراحتاً فرموده‌اند اینکه به بهانه افزایش تعرفه، قاچاق افزایش می‌یابد، بحث بیهوده‌ای است.»

علی‌اصغر باقرزاده افزود: «در مطالعات جهانی هیچگاه افزایش تعرفه موجب افزایش قاچاق

می‌شد، به موجب این قانون و مصوبه ۱۳۹۱،۱۲،۱۰ هیات وزیران وقت، وظایف و اختیارات حاکمیتی خود را به وزارت صنعت، معدن و تجارت محول کرده و از آن پس این شرکت صرفاً به‌عنوان یک شرکت خصوصی به خرید و فروش محصولات توتون و تنباکو و تولید سیگار می‌پردازد و ساماندهی و نظارت بر خرید کلیه محصولات و توتون و تنباکو به وزارت صنعت، معدن و تجارت سپرده شده است. بنابراین نباید انحصاری در خرید توتون و تنباکو از کشاورزان توسط این شرکت وجود داشته باشد.»

وی با اشاره به اینکه تنباکوی تولید داخل در کشورهای همجوار با قیمت‌های خیلی بالاتر (بیش از ۱۰۰ دلار بر کیلوگرم) مشتریان خاص خود را دارد، تصریح کرد: «شرکت دخانیات ایران یا برخی از شرکت‌های داخلی از کشاورزان توتون را خریداری و به کشورهای هدف صادر می‌کنند و این اقدام مجلس به نوعی دخالت دادن یک شرکت و ترجیح آن بر شرکت‌ها و رقبای دیگر و نیز دخالت حاکمیت در کسب‌وکار بخش خصوصی خواهد بود.»

بیش از ۹ میلیون تن توتون تاکنون صادر شده است

از زمانی که شرکت دخانیات ایران به بهانه خصوصی‌سازی، رها شد، دود آن به چشم کارگران و توتون‌کارانی رفت که بیکار شدند و سودش، برای عده‌ای دلال و واردکننده بود. به گزارش «تسنیم»، تا چند سال قبل سالانه حدود ۹ هزار تن توتون در کشور تولید می‌شد که در این بین، استان گلستان با تولید حدود ۵ هزار تن از این محصول، سهمی ۶۰ درصدی داشت اما از زمانی که به نام خصوصی‌سازی، شرکت دخانیات ایران رها شد، فشارها بر تولیدکنندگان بیشتر شد تا جایی‌که بسیاری از کشاورزان از کشت این محصول منصرف شدند. از دیگر سو، بر اساس آمارهای استخراج شده از گمرک در یک بازه زمانی هشت ساله (۹۰ تا ۹۷)، ۹ میلیون و ۲۹۴ هزار و ۱۷۱ تن انواع توتون از کشور صادر شده است. بنابراین از نظر اقتصادی فعالیت در زمینه خرید و فروش و صادرات و واردات توتون بسیار پرسود است و متأسفانه تنها کشاورزان هستند که در این بین متضرر می‌شوند.

با اینکه در سال‌های اخیر سطح زیرکشت توتون در استان گلستان به علت سیاست‌های اشتباه و بعضاً شبهه‌ناک عده‌ای در شرکت دخانیات به یک هزار و ۹۰۰ هکتار کاهش یافته، اما این استان همچنان حدود ۶۵ درصد توتون ایران را تولید می‌کند. علی‌آباد کنول و مینودشت دارای بیشترین سطح زیر کشت توتون در استان گلستان هستند.

واگذاری بازار داخلی به برندهای خارجی

حال که زمان تصویب نرخ مالیاتی با توجه به کسب درآمد دولت در این بخش رسیده است، دوباره حرف و حدیث‌هایی به میان می‌آید که همانند سال‌های گذشته بیشتر به نفع صنعت دخانیات و به ضرر سلامت جامعه و در برخی موارد صنف کشاورزان و حتی محیط زیست کشور است. بیشتر زمین‌های زراعی و حاصلخیز کشور به‌جای کشت مایحتاج اصلی، زیر کشت توتون قرار گرفته و علاوه بر آسیب‌های محیط زیستی، مشکلات معیشتی را نیز برای کشاورزان در این بخش به‌وجود آورده است.

رضانعلی سنگدوینی، نماینده مردم گرگان و آق قلا در مجلس که جزو طراحان این موضوع است، اما بر وجود دست‌های پنهان برای نابودی کشت توتون در کشور و همچنین واگذاری بازار داخلی به برندهای خارجی تأکید دارد و با اشاره به مشکلاتی که توتون‌کاران استان گلستان دارند و کاهش سطح زیر کشت این محصول گفت: «سیاست‌های اشتباه در شرکت دخانیات سبب شده تا شاهد کاهش سطح زیرکشت توتون باشیم.» وی با بیان اینکه استان گلستان یکی از تولیدکنندگان بزرگ توتون در کشور به‌شمار می‌رود، ادامه داد: «تا قبل از اعمال سیاست‌های غلط و قبضه بازار از سوی برندهای آمریکایی و انگلیسی، وضعیت کشت توتون در استان خوب بود اما در سال‌های اخیر به‌علت عدم خرید محصول از سوی شرکت دخانیات و مشکلاتی که برای کشاورزان به‌وجود آمد، سطح زیر کشت این محصول به‌شدت افت کرده است.»

وی تصریح کرد: «سیاست‌های ضد تولید داخلی مدیرعامل شرکت دخانیات و ورود کمپانی‌های خارجی سیگار سبب شده شرکت دخانیات ایران از بازار دخانیات حذف شود و سهم تعدادی سیگار داخلی ۱۰ درصد و سهم ریالی آن ۷ درصد از کل بازار کشور است.»

۸۰ درصد بازار دخانی در تصاحب برندهای آمریکایی



مهدی خاتمی، نماینده مجلس شورای اسلامی

سنگدوینی گفت: «کمپانی‌های آمریکایی و انگلیسی به‌وسیله مدیرعامل دخانیات در ایران مستقر شدند و نتیجه آن بعد از ۱۰ سال تعطیلی بسیاری از واحدهای تولیدی دخانیات و کاهش کارکنان این شرکت از ۱۱ هزار به کمتر از ۵ هزار نفر بوده است.»

وی گفت: «کشت توتون از سوی بسیاری از کشاورزان کنار گذاشته شد و ۸۰ درصد بازار مواد دخانی ایران نیز به تصاحب برندهای آمریکایی درآمد.»

عضو کمیسیون انرژی مجلس شورای اسلامی ادامه داد: «متأسفانه به بهانه مبارزه با قاچاق، بازار سیگار ایران دو دستی تقدیم شرکت‌های آمریکایی و انگلیسی شده است. ضمن اینکه برخی افرادی در شرکت دخانیات ایران دارای سمت هستند، محکومیت قضایی دارند یا بازنشسته دولت هستند و از دو صندوق حقوق دریافت می‌کنند.»

بسیاری از شرکت‌هایی که به ظاهر خصوصی شده‌اند، همچنان تحت سیطره دولت و مدیران

دولتی هستند؛ مانند شرکت مخایرات ایران، همراه اول و ... شرکت ملی دخانیات ایران نیز یکی از این شرکت‌هاست که به ظاهر خصوصی شده، اما در انتصابات هیات مدیره آن، دولتی بودن همچنان مشهود است. یکی از ویژگی‌های معمول شرکت‌های دولتی، ارائه کالاهای کم‌کیفیت‌تر از شرکت‌های خصوصی و همچنین وجود کارکنان مازاد است. شرکت ملی دخانیات ایران هر دوی این ویژگی‌ها را دارد. در شرایطی که شرکت‌های دخانی خارجی جدید به بازار طور متوسط هر ۶ ماه یک محصول جدید به بازار عرضه می‌کنند، شرکت ملی دخانیات همچنان مشغول تولید سیگارهایی با برند «بهمن» است و هر روز بخش‌هایی از سهم بازار را از دست می‌دهد. انصاف نیوز برای بررسی مشکلات موجود در شرکت با یکی از مدیران این شرکت که به دلیل مشکلات داخلی شرکت نخواست نامی از او درج شود و همچنین «حمید قاسمی» معاون سابق مالی و منابع انسانی این شرکت گفت‌وگو کرده است. یکی از مدیران شرکت دخانیات در اینبار به انصاف نیوز می‌گوید:

«چون شرکت به دولت مربوط است، خلاف می‌کند! چرا روی محصولات شرکت دخانیات ایران قیمت درج نمی‌شود؟ بر اساس الزام مرکز مطالعات، برنامه‌ریزی و نظارت دخانیات کشور، هر محصول دخانی موجود در بازار باید قیمت، تاریخ تولید، تاریخ انقضا و کد رهگیری داشته باشد. این الزام جهت جلوگیری از بحث قاچاق است تا مشخص شود این سیگار یا مواد سازنده آن قاچاقی یا قانونی وارد کشور شده‌اند. این الزام برای محصولات شرکت ملی دخانیات ایران مانند انواع سیگار بهمین هم وجود دارد، اما این شرکت گه‌گذاری شیطنت کرده و چیزی روی بسته درج نمی‌کند. به گمانم برخی از مسئولان شرکت تصور می‌کنند چون با سه وزارت‌خانه صمت، کار و اقتصاد در این شرکت مرتبط هستند، پس گردنمان کلفت است و الزامات را هم رعایت نمی‌کنیم و به دفتر نظارت هم پاسخ نمی‌دهیم.» وی ادامه می‌دهد: «یعنی الزام درج قیمت، کد رهگیری، تاریخ تولید و انقضا وجود دارد، اما شرکت ملی دخانیات زیر بار آن نمی‌رود. برای نمونه همین چند وقت پیش، یک سیگار به نام رویال وان در شرکت ملی دخانیات ایران تولید شد. این سیگار هیچ‌کدام از موارد بالا و حتی هولوگرام و ... را رعایت نکرد. ولی شرکت ملی دخانیات ایران توانست این سیگار را تولید کند و بدون برگ سبز آن را به ترکیه، افغانستان و عراق صادر کرد. درست است که الزاماتی وجود دارد، اما این شرکت با تکیه بر اینکه سه وزیر در کنار او هستند، الزامات قانونی را رعایت نمی‌کند.» وی گفت: «اگر یکی از این آیت‌ها روی محصول نباشد، ستاد قاچاق کالا موظف است این سیگار را از بازار جمع‌آوری کند. هم سیگار و هم تنباکوهای میوه‌ای مشمول چنین قانونی می‌شوند. سیگار قاچاق را به‌عنوان ترانزیت وارد می‌کنند، کسی هم نظارت نمی‌کند. این کار را برای این انجام می‌دهند که در بعضی جاها فرار مالیاتی یا قانونی یا شیطنت‌هایی در تأمین مواد اولیه داشته باشند. به این صورت که بسیاری از بارهای سیگاری که وارد می‌شوند، عنوان سیگار ترانزیت را دارند. داخل آن سیگارها خالی می‌شود و تنباکوی درجه چند در آن پر می‌کنند و بعد خارج می‌کنند. در واقع این سیگار قاچاق نیست، اما دارد قاچاق صورت می‌گیرد.»

همچنین وی تأکید می‌کند: «از قدیم در بازار سیگار مسئله سهمیه وجود داشته است. یعنی عمده‌فروشان سهمیه‌هایی هم از شرکت‌های دولتی و هم شرکت‌های خارجی داشتند. همین موضوع از قدیم ایجاد رانت کرده است. برای نمونه اگر یک عمده‌فروش سهمیه‌اش را از مرکز ملی دخانیات ایران تحویل می‌گرفت و تا خیابان مولوی می‌برد، یک سود مالی نسبتاً خوب می‌کرد. آمار واقعی مصرف ۷۵ میلیارد نخ است اما ۱۰۰ میلیارد اعلام می‌کنند. این اتفاق همین حالا هم چه در شرکت‌های خصوصی و چه در شرکت‌های دولتی رخ می‌دهد، اما دلیل آن‌ها متفاوت است. در شرکت‌های خصوصی، به‌دلیل عدم توازن عرضه و تقاضا است. آمار رسمی مصرف سیگار یا همان درخواست بازار ۷۵ میلیارد نخ است، اما آمارهای بلوتنی این عدد را بین ۹۰ تا ۱۰۰ میلیارد نخ می‌دانند که کسی آن را قبول نمی‌کند. اما تولید

۵۵ میلیارد نخ است. برای اینکه نیاز فروش بالاتر از میزانی است که کارخانه خارجی می‌تواند تأمین کند، اما عمده‌فروش برای اینکه سود کند این کالا را گران‌تر می‌فروشد. بقیه این رقم نیز به‌صورت قاچاق تأمین می‌شود.»

وی تصریح کرد: «البته قاچاقی که کسی جلوی آن را نمی‌گیرد. ستاد قاچاق کالا مسئول این کار است. آن‌ها این کار را به‌درستی انجام نمی‌دهند. برای نمونه همان سیگارهای ترانزیت که برای شما توضیح دادم که به‌عنوان ترانزیت وارد کشور می‌شوند، در بازار مولوی به فروش می‌رسند و چیز دیگری جای آن‌ها خارج می‌شود. چه کسی مسئول نظارت است؟ مرکز برنامه‌ریزی دخانیات طرح‌هایی در این زمینه داشته است، جلوی برخی از کارخانه‌هایی که کالای دو (نمونه کپی هر سیگار است که کاملاً شبیه به محصول اصلی است، اما در کارخانه‌های زیرزمینی تولید می‌شوند) می‌زنند را هم گرفته است. مگر خود شرکت دخانیات محصولات را به فروش نمی‌رساند پس چرا چنین مشکلاتی وجود دارد؟ خود شرکت دخانیات یک مدیر فروش دارد. نکته جالب اینجاست که این بخش یکی از معدود مدیران دولتی است که حدود ۱۵ سال است در همان پست قرار دارد! شرکت‌های داخلی با علم به اینکه این سهمیه ایجاد رانت می‌کند، همچنان آن را حفظ می‌کنند. دلیل دیگر تفاوت قیمت در شرکت‌های داخلی این است که شرکت دخانیات ملی ایران به‌واسطه کمبود بودجه، به نمایندگان فروش جنس نمی‌فروشد مگر آنکه پول ۲۰ درصد از پیش‌بینی فروش آن نماینده را به‌صورت نقد و در ابتدای سال از نماینده می‌گیرد و ببلوکه می‌کند. بعد به نماینده می‌گوید این پول را دوساله برای آن نماینده مستهلک می‌کند. وقتی کسی این پول را بلوکه کرده است، پس سود آن را روی کالا می‌کشد. بالاخره کسانی پیدا می‌شوند که این پول را بدهند و سود کنند.»

شرکت دخانیات به دلیل بالا بودن هزینه‌ها و عدم توانایی مدیریتی، پول ندارد!

وی ادامه داد: «این روند اشتباهی است که تمام مدیران عامل دخانیات این کار را کرده‌اند. قبلاً این رقم کمتر بود و اسامی دیگری داشت، اما حالا به بیست درصد رسیده و اسم آن حسن انجام کار است. شرکت دخانیات در ۶ ماهه اول حدود ۳۸۰ میلیارد ضرر داد. این ۲۰ درصد را برای چه چیزی دریافت می‌کند؟ این کار را برای تأمین مواد اولیه می‌کنند. شرکت دخانیات راست می‌گوید که پول ندارد، اما دلیل آن بالا بودن هزینه‌ها و عدم توانایی مدیریتی است. شرکت‌ها مواد اولیه تأمین می‌کنند، چرا آن‌ها پولی دریافت نمی‌کنند؟ شرکتی که نزدیکی به ۲۵۰۰ میلیارد گردش مالی امسال آن است، به دلیل سوءمدیریت در ۶ ماهه اول حدود ۳۸۰ میلیارد ضرر داد. به جز سوءمدیریت داخلی، در ستاد قاچاق کالا هم سوءمدیریت وجود دارد. برای ستاد انتخابات یک کاندید اصلاح‌طلب، از شرکت پول جمع می‌کنند! می‌توان این مشکلات را حل کرد؟ بخشی از این مشکلات را می‌توان حل کرد. تا زمانی که در این شرکت از مدیرانی استفاده شود که فقط منتسب به یک جریان سیاسی باشند و این انتصابات سیاسی محفلی، دوستانه، خانوادگی و حزبی باشد، وضع همین است.»

وی در ادامه در پاسخ به این سوال که به صورت موردی چند مورد از مشکلات این شرکت را بگویید، گفت: «شرکت دخانیات در حال حاضر حدود ۵۵۰۰ نفر پرسنل دارد، اما به‌اندازه ۱۲۰۰ نفر کار دارد و بقیه مازاد هستند. بودجه این شرکت در سال جاری برای تولید ۱۴ میلیارد نخ بسته شده، اما در بهترین حالت ۸ میلیارد نخ می‌تواند تولید کند. این خلأ به بازار هم لطمه می‌زند. به‌واسطه دولتی بودن شرکت و مسئولیت اجتماعی آن نمی‌توان کسی را اخراج کرد. وقتی بودجه برای ۱۴ میلیارد نخ است، اگر شما بیش از ۱۵۰۰ نیرو داشته باشید، حتماً زیان‌ده خواهید بود. از طرفی این شرکت بدهی‌های انباشته دلاری و یورویی دارد. چیزی حدود ۵۰ میلیون یورو رقم این بدهی‌ها است. باتوجه‌به نرخ ارز این بدهی‌ها هر روز بیشتر می‌شود.»

شرکت دخانیات ۴ برابر نیاز نیرو دارد

معاون سابق مالی و منابع انسانی شرکت دخانیات نیز در اینبار به انصاف نیوز می‌گوید: «یکی از

مشکلات شرکت ملی دخانیات وجود نیروی مازاد است چراکه در این شرکت، ۴ برابر نیاز نیرو وجود دارد!»

حمید قاسمی در ادامه افزود: «در زمانی که من خدمتگزار شرکت دخانیات بودم، شرکت در حال طی پروسه انتقال از دولتی به غیردولتی بود. در زمان مالکیت و حاکمیت دولت، نیروهای زیادی از مقامات و شخصیت‌های مختلف کشور به شرکت دخانیات معرفی و تزریق شده بود که تعداد پرسنل را به حدود ۲۵۰۰ نفر افزایش داده بود. سرانه تولید نیرو نه‌تنها با سرانه تولید در شرکت‌های داخلی و خارجی مطابقت نداشت، بلکه با وجود اینکه بهره‌وری در کشور ما بسیار پایین است، تولید این شرکت از شرکت‌های دولتی دیگر ایران نیز کمتر بود.»

وی ادامه داد: «نکته قابل‌توجه این است که منظور ما از نیروی انسانی، فقط کارمند و کارگر نیست. مدیران نیز از این دایره خارج نیستند. در برخی سال‌های تولید تعداد پرسنل به حدود ۱۵۰ نفر می‌رسید که بر اساس نظر مدیران تولید و برنامه‌ریزی، این میزان ۳ تا ۴ برابر بیشتر از میزان نیروی لازم است و بقیه اضافی هستند. این اتفاق برای این رخ داد که در زمان دولتی بودن، تمام مسئولان دولتی اعم از نمایندگان مجلس، مسئولان وزارتخانه‌ها، برخی ائمه جمعه، استانداران، فرمانداران و ... که با مدیران شرکت در ارتباط بودند، هر ارباب‌رجوع بیکاری را که به آن‌ها مراجعه می‌کرد، به شرکت دخانیات ایران معرفی می‌کردند. آن زمان، چون شرکت دولتی بود، مدیران به یکدیگر نان قرض می‌دادند و آن‌ها را ناگزیر استخدام می‌کردند. یکی از عمده‌ترین دلایل و روش جذب نیرو در دخانیات ایران به این سبک بوده است. حالا شرایط عوض شده است.» قاسمی ادامه داد: «دستگاه‌های مدرن به بازار آمده که نیاز کمتری به نیرو دارند. نیروها باید آموزش‌های جدیدی را ببینند تا بهره‌وری بیشتری داشته باشند.»

اصلاً گزینش نداشتیم، ولی ۳۵ نفر به‌عنوان نیروی گزینش حقوق می‌گیرند!

وی افزود: «برای نمونه در زمان بنده فقط ۳۷ روحانی کارمند شرکت دخانیات بودند که قطعاً برای شرکت زیاد بود و بهره‌وری لازم برای این بخش را نداشتند. نمونه دیگر اینکه با وجود اینکه شرکت اصلاً جذب نیرو و گزینش جدید نداشت، یک اداره‌کل با ۳۵ نیرو برای این کار وجود داشت! درحالی‌که از طرف هیأت‌مدیره و مدیرعامل تصویب و با پیشنهاد معاون مالی و اداری شرکت، جذب نیرو ممنوع بود اما برای کسانی که می‌خواستند بازنشسته، بازخرید یا مأمور به خدمت شوند، باز گذاشته شد. ما درب خروجی را باز کرده بودیم و درب ورودی را بسته



حمید قاسمی، معاون سابق مالی و منابع انسانی شرکت دخانیات

بودیم، اما همچنان از بالا نیرو برای استخدام به ما معرفی می‌شد.»

حقیقت این است که بسیاری از نیروهای داخل شرکت دخانیات، عملاً بیکارند

معاون سابق مالی و منابع انسانی شرکت دخانیات با اشاره به اینکه با روش‌هایی که در آن زمان پیش گرفته بودند، میل به خروج از شرکت زیاد نبود و حتی از دیگر ارگان‌ها تمایل داشتند که به شرکت دخانیات مأمور شوند، تصریح کرد: «باید این‌ها را دوباره بررسی کرد و دید میزان تولید و سهم این شرکت در بازار فروش چقدر است تا میزان پرسنل را محاسبه کرد. باوجود اینکه این شرکت واگذار شده است، اما نفوذ دولتی‌ها در آن غیرقابل انکار

است. هنوز که هنوز است برخی از تصمیمات شرکت دخانیات از بیرون توسط افرادی گرفته می‌شود که از اوضاع داخلی این شرکت اطلاعی ندارند. باتوجه به اینکه شرکت تابع صندوق است و صندوق زیر نظر وزارتخانه است، آن وزارتخانه به‌صورت مستقیم و غیرمستقیم در عزل و نصب‌ها و تصمیمات دخالت می‌کند. وقتی نمی‌شود تا زمان بازنشستگی نیروهای مازاد را اخراج یا تعدیل کرد، دو راه وجود دارد: اول جلوگیری از ورود نیروی جدید، چه به‌عنوان استخدام و چه به‌عنوان مأمور و راه دوم برنامه‌ریزی برای اشتغال نیروهای مازاد مانند ایجاد خط تولید جدید یا بازاریابی و فروش. به‌هرحال باید برنامه‌ریزی شود تا سطح بیکاری نیروها در شرکت کم شود. حقیقت این است که بسیاری از نیروهای داخل شرکت عملاً بیکار هستند. فقط صبح می‌آیند کارت می‌زنند و بعدازظهر خارج می‌شوند.»

قاسمی تأکید کرد: «باید سریع‌تر این مشکلات حل شود و اگر دیر شود، همین میزان از سهم بازار را هم شرکت‌های دیگر به‌دست خواهند گرفت. باتوجه به دستگاه‌های قدیمی و نیروهای کم‌بازده، شرکت در سراثشینی قرار خواهد گرفت. هزینه‌های شرکت به نسبت استاندارد بسیار بالا است. گفته می‌شود ۲۰ درصد از پیش‌بینی فروش از نمایندگان فروش اول سال گرفته می‌شود. به‌هرحال شرکت نیاز به مواد اولیه دارد. در این شرایط تحریمی وقتی نقدینگی در شرکت وجود نداشته باشد، چند راه بیشتر پیش رو وجود ندارد. یا به‌مرور تعطیل شدن خطوط تولید یا جذب سرمایه از طریق پیش‌فروش محصولات باقیمت‌های ناچیز که این خود گاهی پیش‌فروش به نمایندگان فروش محصولات هست. گاهی هم در ازای دریافت مواد اولیه تولیدی. در غیر این صورت شرکت باید به سمت استقراض از بانک‌ها برود که باتوجه‌به بالا بودن نرخ سود بانکی و مطلوب نبودن بازار برای محصولات شرکت دخانیات، این کار عملاً مواجهه با ضرر است.»

در فروش دخانیات مافیا وجود دارد

معاون سابق مالی و منابع انسانی شرکت دخانیات با اشاره به اینکه بقیه شرکت‌های رقیب چرا چنین پولی را درخواست نمی‌کنند، تصریح کرد: «یکی از مشکلات بزرگ، هزینه زیاد و بالای شرکت دخانیات ایران است. هزینه‌های نیروی انسانی مازاد در کنار دیگر هزینه‌های شرکت یعنی دستگاه‌های فرسوده، قدیمی و کم‌بازده به نسبت دستگاه‌های شرکت‌های رقیب، مزید علت شده است. هزینه تعمیر و نگهداری دستگاه‌های جدید شرکت‌های رقیب بسیار کمتر و سرعت و کیفیت و بازدهی و ظرفیت تولیدشان هم بسیار بالاست.»

قاسمی ادامه داد: «مافیا در دخانیات وجود دارد. در بخش دخانیات مانند سایر بخش‌ها رانت‌هایی وجود داشته، دارد و خواهد داشت و به همین جهت است که گفته می‌شود عمر مدیران سالم در دخانیات به اندازه یک سیگارکشیدن است! نکته دوم اینکه مافیای دخانیات از دوره رژیم سابق وجود داشته و بعد از آن هم دفع و رفع نشده و شاید قوی‌تر هم شده است. هم مافیای قدرت در بخش دولتی و هم مافیای اقتصادی در بخش خصوصی اجازه نمی‌دهند که شرکت دخانیات روی ریل عملکرد مطلوب بازگردد.»

برندهایی خارجی که در داخل تولید می‌شوند باید پاسخگوی قاچاق برنشان باشند

معاون سابق مالی و منابع انسانی شرکت دخانیات با اشاره به اینکه زمانی که بحث تضاد منافع بین شرکت و اعضای باندها وجود داشته باشد، رانت‌خواران، باندها، مافیایی‌های اقتصادی و قدرت هستند که پیروز میدان خواهند بود، چون که اهدافشان در حمایت از انتصاب مدیران خود در بنگاه‌های اقتصادی، بهره اقتصادی است، تصریح کرد: «من زمانی از مدیران کل ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز ریاست‌جمهوری بودم. سیگار و دخانیات هم در آن زمان زیرمجموعه حوزه مدیریت من بود؛ بنابراین اشراف نسبی در این موضوع دارم. اما می‌خواهم یک نکته دیگر را بگویم. الان در این شرایط تحریمی حس می‌کنم برخی از مسئولان قصد و اراده مبارزه با قاچاق را ندارند. این‌طور بگویم که مؤدبانه‌تر باشد، شاید



برخورد شبانه‌روزی
با عرضه‌کنندگان قلیان

قلیانسراها‌ی زیرزمینی و روزمینی سلاح جدی کووید-۱۹

درحالی که رسانه‌ها، وزارت بهداشت و غیره تمام تلاش خود را برای اطلاع‌رسانی در زمینه رعایت آداب تنفسی، شستن دست‌ها، خودداری از روبوسی، دست دادن و غیره انجام می‌دهند، استفاده از وسایل مشترک مانند قلیان سهم بالایی در انتقال انواع ویروس‌ها خواهد داشت. با توجه به اینکه کرونا، ویروسی است که از طریق تنفس به دیگران منتقل می‌شود، افرادی که به صورت جمعی از قلیان مشترک استفاده کنند با سرعت و شدت بیشتری احتمال مبتلا شدن به این ویروس را خواهند داشت. قلیان توان انتقال تمام عفونت‌های دستگاه تنفسی از جمله کرونا را دارد. توجه به اینکه حضور در محیط‌های جمعی و شلوغ، تماس با اشیاء و محیط‌های آلوده باعث انتقال سریع این ویروس می‌شود و جدا از تاثیر مصرف و مواجهه با دود محصولات دخانی بر تضعیف سیستم ایمنی و مستعد شدن بدن برای ابتلا به بیماری‌ها، استفاده از وسایل و ابزارآلات قلیان، افزایش ریسک خطر این بیماری را به همراه دارد. تمام ویروس‌ها از ویروس‌های معمولی سرماخوردگی تا کرونا ویروس جدید، بدن افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهند که در این بین، مصرف‌کنندگان سیگار و قلیان بیش از سایرین در معرض خطر قرار می‌گیرند، زیرا سیستم ایمنی بدن و ریه‌هایشان به مراتب نسبت به کسانی که مصرف‌کننده محصولات دخانی نیستند، بیشتر در معرض خطر قرار دارد.

جمع آوری قلیان از نوار ساحلی کشور

مدیر پیشگیری و رفع تخلفات شهری شهرداری بندرعباس اعلام کرد: «در طرح جمع‌آوری قلیان از نوار ساحلی شهر بندرعباس که با حضور گسترده نیروهای رفع تخلف شهری در روزهای گذشته به اجرا درآمد، تعداد ۲۰۰ عدد قلیان جمع‌آوری و معدوم‌سازی شد. هدف از اجرای این طرح، حفظ سلامت و امنیت شهروندان هرمزگانی و پیشگیری از انتقال انواع بیماری‌ها به ویژه بیماری خطرناک کرونا است.»

مجتبی سارونه ادامه داد: «با نظارت‌های مستقیم و روزانه، در حال حاضر ساحل شهر بندرعباس عاری از هرگونه عرضه‌کنندگان ابزار و مواد دخانی است و در صورت مشاهده قلیان در این منطقه، بدون ممانعت جمع‌آوری و فرد خاطی نیز به مراجع قضایی معرفی خواهد شد. همچنین از مردم می‌خواهیم در صورت مشاهده هرگونه تخلف یا هرگونه عرضه قلیان در طول نوار ساحلی به‌ویژه در روزهای پایانی هفته، موارد را به سامانه شبانه‌روزی ۱۳۷ شهرداری بندرعباس اطلاع دهند تا نسبت به جمع‌آوری آنان اقدام شود.»

مدیر پیشگیری و رفع تخلفات شهری شهرداری بندرعباس خاطر نشان کرد: «ساحل زیبای شهر بندرعباس متعلق به همه شهروندان است و اگر فرد یا افرادی بخواند به هر دلیل پاکیزگی این محیط را برهم زنند و به سلامت ساحل نشینان بی‌توجه باشند، قطعاً برخورد خواهد شد.»

علت خیز افزایشی ابتلا به کرونا در هرمزگان

سخنگوی دانشگاه علوم پزشکی استان هرمزگان گفت: «سفر رفتن، شرکت در دوره‌های و تجمعات، حضور کارگران فصلی، مصرف قلیان و عدم رعایت پروتکل‌های بهداشتی از مهمترین دلایل افزایش موارد ابتلا به کرونا در استان هرمزگان است.»

فاطمه نوروزیان با اشاره به اینکه متأسفانه برخی از شهرستان‌های هرمزگان آمار ابتلا به کرونا به شدت رو به افزایش است، افزود: «در شهرستان بندرلنگه به مدت پنج هفته افزایش موارد مثبت وجود داشت که سرانجام این آمار رو به کاهش است اما در شهرستان‌های بستک و پارسیان موارد همچنان رو به افزایش است.» وی با بیان اینکه این موارد ناشی از سفر رفتن، شرکت در دوره‌های و تجمعات، حضور کارگران فصلی، مصرف قلیان و عدم رعایت پروتکل‌های بهداشتی است، اضافه کرد: «در شهرستان‌های شرق استان از جمله میناب و رودان و جزایر قشم و کیش، موارد ابتلا به کرونا همچنان رو به افزایش است و به طور کلی در کلیه شهرستان‌ها، عدم رعایت پروتکل‌های بهداشتی، سبب طغیان بیماری شده است.»

سخنگوی دانشگاه علوم پزشکی استان هرمزگان خاطر نشان کرد: «از ۲۲ بهمن ماه واکسیناسیون کرونا برای گروه اول هدف آغاز شده و این واکسن به ۶۳ نفر از پرسنل شاغل در بخش مراقبت‌های ویژه (آی‌سی‌یو) بخش کووید ۱۹ بیمارستان شهید محمدی بندرعباس تزریق شد.»

وی با بیان اینکه روز گذشته ۱۷ نفر از پرسنل شاغل در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان حضرت ابولفضل (ع) میناب نیز واکسینه شدند، اظهار کرد: «اکنون کادر

درمان و بهداشت و سالمندان بالای ۶۵ سال دارای بیماری زمینه‌ای در اولویت تزریق واکسن کرونا هستند.»

ممنوعیت فروش قلیان الکترونیکی

دبیر ستاد مبارزه با مواد مخدر استان اردبیل از کشف قلیان‌های الکترونیکی یا همان جیبی با مواد تشکیل‌دهنده مخدر متادون و ممنوعیت فروش این نوع قلیان‌ها خبر داد و گفت: «اخیراً توسط نیروی انتظامی استان قلیان‌های جیبی با مواد مخدر متادون کشف شده و خانواده‌ها باید در این زمینه آگاهی داشته باشند.» بهنام بهشتی در ادامه افزود: «امروز با پیشرفت تکنولوژی، قهوه‌خانه‌ها نیز عمومی‌تر و جیبی‌تر شده و حتی ادوات استعمال همچون قلیان نیز در روزنامه‌فروشی‌ها به قیمت نازل در دسترس نوجوانان و جوانان است. شکل این قلیان به‌صورت قلم لیزری است و با سیم موبایل نیز قابل شارژ است و در محیط خانواده‌ها نیز به‌راحتی قابل تشخیص نیست.» وی با بیان اینکه اعتیاد به قلیان هزار برابر مضرتر از سیگار است، ادامه داد: «والدین باید جدیت بیشتری در مراقبت از فرزندان خود تلاش نموده و از آسیب‌های احتمالی که ممکن است بر سر راه فرزندان آنها قرار گیرد، آگاه باشند.»

دبیر ستاد مبارزه با مواد مخدر استان اردبیل همچنین با بیان اینکه متوسط سن آغاز مصرف مواد مخدر در بین دانش‌آموزان ۱۴ و ۱۵ سال است، خاطر نشان کرد: «سن اعتیاد به مواد مخدر در بین دانش‌آموزان دختر و پسر رو به کاهش بوده و ادامه این روند می‌تواند به افزایش آسیب‌های اجتماعی در کشور دامن بزند.»

فعالیت قلیانسراها کرونا را تشدید خواهد کرد

معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل با انتقاد شدید از فعالیت برخی قلیانسراها در مناطق مختلف شهر، این رویه را نوعی استقبال از کرونا و تشدید این بیماری خطرناک اعلام کرد و گفت: «در ایام پایانی سال، با حجم زیادی از حضور و خرید مردم در بازار مواجه هستیم که ضرورت دارد همه با حساسیت روی این موضوع، اجازه ندهیم تا پیک چهارم کرونا به شکل فجیعی در استان رقم بخورد.» رضایی بنا تصریح کرد: «کرونای انگلیسی به هیچ‌وجه کودک و بزرگسال نمی‌شناسد و در همه گروه‌های سنی درگیری ایجاد کرده و در حقیقت این ویروس شوخی‌بردار نیست و ما حق نداریم نسبت به آن بی‌تفاوت باشیم.»

کشف و معدوم‌سازی

بیش از ۵ هزار جام قلیان در اهواز

همچنین فرمانده انتظامی اهواز از کشف و معدوم‌سازی بیش از پنج هزار جام قلیان در این شهر خبر داد و گفت: «به دنبال انتشار ویروس کرونا و همه‌گیری آن در سطح کشور، خوزستان و به خصوص اهواز و در راستای اجرای مصوبات ستاد کرونای استان

خوزستان و همچنین شهرستان اهواز، مجموعه فرماندهی انتظامی کلانشهر اهواز با راه‌اندازی اکیپ‌ها و همکاری نماینده فرمانداری شهرستان اهواز برای اجرای محدودیت‌های کرونایی (با توجه به اینکه اهواز مجدداً در وضعیت قرمز قرار گرفته است) نسبت به پاک‌سازی نوار غربی و شرقی جاده ساحلی اهواز اقدام کردند.»

سرهنگ محسن دالوند در ادامه افزود: «با اقدامات فنی و اجرایی، طرح پاک‌سازی در مجموع بیش از پنج هزار جام قلیان در دوره دو ماهه که به صورت سیار در فضای سبز نوارهای ساحلی شرقی و غربی رودخانه اهواز توسط افراد بساطی ارائه می‌شد، اجرا گردید و طی هماهنگی با مقام قضائی نسبت به معدوم کردن این جام‌های قلیان اقدام شد.»

ادعای عدم تاثیر دخانیات بر ابتلا به کرونا کذب است

معاون آموزش، تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی دزفول نیز اعلام کرد: «برخی مدعی مبتلا نشدن افراد سیگاری و معتاد به کرونا هستند که این گفته علمی نیست و صحت ندارد.» میثم مردسلطانی ادامه داد: «برخی افراد تصور می‌کنند در یک دوره به کرونا مبتلا شده‌اند، حال آنکه ۹۰ درصد افرادی که به صورت خفیف تا متوسط به کرونا مبتلا می‌شوند متوجه بیماری خود می‌شوند و درصد کمی متوجه بیماری نمی‌شوند.»

معاون آموزش، تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی دزفول با بیان اینکه این تصورات و اطلاعات غلط باورهای نادرستی ایجاد می‌کند، گفت: «افرادی که به کرونا مبتلا می‌شوند ممکن است دوباره هم مبتلا شوند. ضمن اینکه قابلیت‌های کرونای انگلیسی بالا رفته و ممکن است واکسن‌های موجود را نیز دور بزنند.» وی با توصیه محدود کردن ارتباطات خانوادگی، استفاده از ماسک و فاصله‌گذاری اجتماعی افزود: «تا زمانی که ۸۰ درصد مردم با واکسن و ابتلا ایمن نشوند، نمی‌توانیم خیال راحتی داشته باشیم. دوره‌های خانوادگی عامل ۶۰ درصد انتقال کرونا در دزفول است. همچنین ۱۷ تا ۴۷ درصد افراد در کل دنیا از طریق ارتباط خانوادگی به کرونا مبتلا می‌شوند که این آمار در دزفول بالای ۶۰ درصد است. ارتباط خانوادگی باعث سرایت کرونا از افراد بزرگسال به کودکان می‌شود. زمانی که آموزش‌ها به عمل و تغییر رفتار ختم نشود، اثربخشی ندارد.»

معاون آموزش، تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی دزفول با بیان اینکه بیش از ۶۰ درصد افراد جامعه محتوای ماده ژنتیکی ویروس کرونا را هم می‌دانند، اظهار داشت: «۱۰۰ درصد مردم از ضرورت استفاده از ماسک برای جلوگیری از ابتلا به کرونا آگاه هستند، ولی فقط ۵۰ درصد ماسک می‌زنند و در واقع این آگاهی به تغییر رفتار منتهی نشده است.»

جلوگیری از عرضه تلفنی قلیان

همچنین با دستور قضایی از فعالیت یک مغازه در زرنند

که به صورت تلفنی اقدام به توزیع و عرضه غیرقانونی قلیان می‌کرد، جلوگیری شد. در پی دستور ویژه حجت الاسلام اسماعیل بلوچ‌زاده، دادستان عمومی و انقلاب شهرستان زرنند تیمی از نمایندگان بهداشت، صمت و اتاق اصناف، تعزیرات حکومتی، رییس واحد پیشگیری و صلح و سازش به سرپرستی قاضی سامان جعفری نماینده ویژه دادستان در امر نظارت بر بازار و صنوف به‌صورت سرزده از ۴۰ فروشگاه واقع در بازار، پاساژها و مغازه‌های سطح شهر بازدید و طی آن برخوردهای قانونی در محل صورت گرفت.

در این بازدید یکی از مغازه‌های سطح شهر که گزارش اقدام آن واحد در ارتباط با توزیع و سرو غیرقانونی قلیان به صورت تلفنی به اطلاع دادستان رسیده بود نیز مورد بازرسی قرار گرفت و در این رابطه ضمن جلوگیری از ادامه فعالیت این واحد متخلف، برای آن پرونده قضایی تشکیل شد.

تذکر و پلمپ پلیس اماکن برای ۵۴ واحد صنفی متخلف

رئیس پلیس نظارت بر اماکن عمومی پایتخت از پلمپ ۱۵ واحد صنفی متخلف به دلیل عدم رعایت ضوابط و پروتکل‌های بهداشتی و عرضه قلیان خبر داد و گفت: «اموران پلیس نظارت بر اماکن عمومی پایتخت در ۴۸ ساعت گذشته به منظور ساماندهی واحدهای صنفی و برخورد با صنوف متخلف با حضور نمایندگان اداره بهداشت و اتحادیه صنف سالن پذیرایی و تالارداران از ۴۵۴ واحد صنفی در سطح شهر تهران بازدید کردند.» سرهنگ نادر مرادی ادامه داد: «در نظارت‌های صورت گرفته به ۳۹ نفر از متصدیان واحدهای صنفی مذکور تذکر داده شد. همچنین ۱۵ واحد صنفی متخلف به‌دلیل عدم رعایت ضوابط صنفی و انتظامی و همچنین بی‌توجهی به پروتکل‌های بهداشتی و عرضه قلیان پلمپ شدند.»

برخورد با قلیانسراها در قم

بنا بر اعلام مرکز بهداشت قم، در ادامه تشدید نظارت‌های بهداشتی به منظور کنترل و پیشگیری از کرونا ویروس در بازرسی‌های انجام شده از سوی کارشناسان معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی قم از صنوف جاده اراک به قم، یک واحد قلیانسرا پلمپ شد. این واحد صنفی که در شرایط کرونایی مبادرت به ارائه قلیان به مشتریان می‌کرد، پلمپ و از ادامه فعالیت آن جلوگیری شد. با توجه به این که قلیانسراها یکی از صنوفی هستند که احتمال انتقال ویروس کرونا در آن‌ها بسیار بالا است، مرکز بهداشت قم از همشهریان خواست ضمن حضور نیافتن در این اماکن، در صورت مشاهده هرگونه تخلف بهداشتی مراتب را به سامانه ۱۹۰ گزارش کنند.

برونشیت مزمن و آسم را جدی بگیریم!

یک متخصص مغز و اعصاب در بیمارستان شریعتی فسا گفت: «جوانان باید آگاه باشند که مصرف قلیان

مهمترین عاملی است که سلامتی آنها را تهدید می‌کند و باعث سکنه مغزی آنان می‌شود. مصرف قلیان و سیگار باعث بسته شدن رگ‌ها و نرسیدن خون به مغز و در نهایت باعث سردردهای شدید و در اکثر مواقع منجر به سکنه مغزی می‌شود.»

کاوه کاشانی اظهار داشت: «بر اساس باور اکثر مردم، مصرف قلیان بهتر از سیگار است، اما هر یک ساعت استفاده از قلیان معادل کشیدن ۱۰۰ تا ۲۰۰ نخ سیگار است. عده‌ای از افراد حتی آنهایی که از سیگار متنفر هستند، در تفریحات خانوادگی یا دوستانه قلیان را به هیچ وجه فراموش نمی‌کنند و به این موضوع مهم که ضرر قلیان به مراتب بیش از کشیدن سیگار است توجهی ندارند. آنها باید بدانند که مصرف قلیان به علت آسیب به ریه‌ها، رگ‌ها و مغز انسان، اصلاً جایگزین مناسبی برای سیگار نیست.»

این پزشک متخصص اضافه کرد: «مونوکسیدکربن، ترکیبات هیدروکربن‌ها و نیکوتین با مصرف قلیان وارد بدن می‌شود و در مقایسه با سیگار با مضرات بیشتر خود موجب افزایش التهاب ریه‌ها و مجاری تنفسی می‌شود. قلیان‌ها به ویژه زمانی که تنباکوی آن معطر و میوه‌ای باشد، احتمال وجود مواد مخدر صنعتی نیز در آنها وجود دارد و در چنین شرایطی، عوارض آن چندین برابر است. مصرف دخانیات اعم از سیگار و قلیان باعث ابتلا به بیماری برونشیت مزمن، آسم و همچنین افزایش عفونت‌ها، ویروس‌ها، باکتری‌ها و سرطان ریه در افراد می‌شود.»

به گفته وی، مصرف قلیان باعث افزایش عفونت، سینوزیت و التهابات ریه می‌شود و در افرادی که از قلیان استفاده می‌کنند، تاثیر مصرف دارو و درمان آنها هم با روند کندتری صورت می‌گیرد.

وی ادامه داد: «سکنه مغزی، یکی از مهم‌ترین بیماری‌هایی است که در کشور ما وجود دارد اما مردم در مورد آن اطلاعات کافی ندارند. زمان طلایی برای درمان سکنه مغزی تنها تا ۴ ساعت و ۳۰ دقیقه امکان‌پذیر است و اگر فردی بعد از این مدت زمان به بیمارستان منتقل شود، دیگر نمی‌توان گفت چنین شخصی تحت درمان قرار گرفته است، بلکه باید گفت تحت نگهداری قرار می‌گیرد چرا که دیگر برای درمان بیمار اقدامی نمی‌توان انجام داد.»

کاشانی افزود: «افرادی که دچار سکنه مغزی می‌شوند اگر در مدت زمان یاد شده به بیمارستان انتقال یابند به بهبودی کامل دست می‌یابند یا دچار آسیب بسیار اندکی می‌شوند. از این رو مردم کشورمان باید اطلاعات خود را در مورد سکنه مغزی افزایش دهند چرا که هر دقیقه و ثانیه در این بیماری، حکم مرگ و زندگی را برای بیمار دارد.»

به گفته وی، اختلال در تکلم، فقدان هماهنگی عضلات صورت یا نداشتن تعادل، بی‌حسی یا ضعف در یک طرف بدن از علائم سکنه مغزی است و برخی از افراد ممکن است نیز دچار اشکال در سخن گفتن، مشکلات بینایی، یا سردرد شدید بدون دلیل شوند.



سرنخ‌هایی از قاچاق سیگار

بازگشت بخشی از سیگاری که ترازیت می‌شود!

افزایش مالیات بر خرده فروشی سیگار ...

ادامه از صفحه ۳

بعضی‌ها مصلحت‌اندیشی می‌کنند. در بحث دخانیات و محصولات دخانی تمهیداتی برای شرکت‌های خارجی که محصولاتشان در داخل کشور در حال فروش است در نظر گرفته شده بود. یکی از این تمهیدات این بود که شرکت‌هایی مانند BAT، KT&G، JTI و ... که محصولاتشان در داخل کشور بازار داشته، آمدند و قبول کردند که محصولاتشان را مطابق قرارداد و مقررات در داخل ایران تولید کنند با این شرط که اگر برندی از کالای شرکت آن‌ها به‌صورت قاچاق در ایران پیدا شود، آن‌ها موظف به پاس‌خوایی و پرداخت جریمه باشند. ضمن اینکه آن کالاها هم باید منهدم می‌شد.

وی تاکید کرد: «به‌رغم این شرایط بازهم کالای دخانی قاچاق در کشور یافت می‌شود، چون سیستم نظارتی و بازرسی در بخش‌های اقتصادی و بازار یا ضعیف‌اند یا ناسالم. بنده به‌عنوان یکی از مدیران سابق بخش‌های مختلف دولتی می‌توانم به شما عرض کنم که اگر اراده بر انجام کاری باشد، آن کار انجام خواهد شد. قدرت اطلاعاتی و انتظامی

وارد می‌شود، هر جای کشور یک قیمت دارد. بنابراین سود کلان اقتصادی در پشت آن است و بالاخره ما تولیدکننده سیگار داریم. البته نمی‌خواهم از تولید سیگار حمایت کنم.»
وی درباره اینکه مخاطبی که مستند «سرنخ» را می‌بیند چه نتیجه‌ای می‌گیرد، گفت: «اولین نتیجه، این است؛ سیگار نکشد! در وهله بعدی دقتش را بالا ببرد در انتخاب سیگاری که مصرف می‌کند که تقلبی و اصل وجود دارد. بالاخره به واسطه پخش این مستند، شاید حساس‌تر شوند و به مافیای و اتفاقات پشت پرده، واردات و مصرف این کالا بیشتر توجه کنند.»

کشف بیش از ۶ هزار عدد انواع مواد محترقه و نخ سیگار

البته در این بین، برخوردهایی نیز با قاچاق سیگار در سطح کشور تاکنون انجام شده است. به‌طور مثال، رئیس پلیس امنیت اقتصادی تهران بزرگ از کشف بیش از ۳۳۶ هزار عدد انواع مواد محترقه و بیش از ۶۱۳ هزار نخ از انبار مغازه یک متهم خبر داد و گفت: «با دریافت یک گزارش مبنی بر اینکه ملک مغازه‌ای در محدوده خیابان مولوی مقادیری سیگار قاچاق و انواع مواد محترقه غیرمجاز در انبار مغازه‌اش دپو و جمع‌آوری کرده است، بررسی موضوع در دستور کار آکبایی از کارآگاهان معاونت اداره مبارزه با قاچاق کالا و ارز و اطلاعات این پلیس قرار گرفت.»

سرهنگ علی ولی‌پور گودرزی بیان داشت: «نتیجه تحقیقات انجام شده به مرجع قضائی منعکس و دستور دستگیری مالک مغازه و بازرسی از انبار مغازه‌اش اخذ شد. در واقع روز گذشته تیمی از کارآگاهان به آدرس اعلامی اعزام و موفق شدند متهم را دستگیر و در بازرسی از انبار مغازه‌اش ۶۱۳ هزار و ۸۰۰ نخ سیگار ۲۳۶ هزار و ۱۰۸ عدد مواد محترقه کشف کنند.» سرهنگ گودرزی با اشاره به اینکه کارشناسان ارزش ریالی اموال کشف شده را ۳ میلیارد ریال محاسبه کرده‌اند، گفت: «متهم به همراه اموال کشف شده به دادسرا معرفی شد.»

اجرای حکم ۲۰۵ میلیاردی پرونده قاچاق سیگار

همچنین مدیرکل تعزیرات حکومتی استان یزد از اجرای حکم پرونده قاچاق قریب به ۳۲۰ هزار نخ سیگار خبر داد و گفت: «با کشف قریب به ۳۲۰ هزار نخ سیگار خارجی از یک دستگاه تریلر ویژه حمل خودرو سواری توسط پلیس مستقر در ایستگاه بازرسی گلگاه شهید مدنی مهریز، پرونده‌ای در این خصوص تشکیل و جهت رسیدگی به شعبه ویژه قاچاق کالا و ارز تعزیرات حکومتی استان ارسال شد.» علی‌اکبر مختاری افزود: «با احضار متهمان به شعبه و بازرجویی، تحقیقاتی انجام و مشخص شد که این افراد با اطلاع از قاچاق بودن سیگارها، اقدام به بارگیری محموله از بندر لنگه کرده‌اند. شعبه رسیدگی کننده، حکم ضبط سیگارهای مکشوفه و جریمه ۲ میلیارد و ۵۰۰ میلیون ریالی برای متهمین صادر کرد که توسط واحد اجرای احکام، وصول و پرونده مختومه شد.»

عمده سیگار داخل

از تولید داخل تامین می‌شود

مؤیدی خرم آبادی افزود: «به‌طور کلی عمده سیگاری که در کشور مصرف می‌شود، از داخل کشور تامین و بخش کوچکی از آن، از طریق قاچاق وارد می‌شود که یک بخش از طریق ترازیت و بخشی هم از طریق کولبری و راه‌های دیگر است.»

دلایل ساخت «سرنخ»

به‌رحال این موارد باعث شد تا مستندی نیز در خصوص قاچاق سازمان یافته سیگار در کشور تهیه شود. تهیه‌کننده مستند تلویزیونی «سرنخ» در رابطه با مستند قاچاق سیگار گفت: «مناظره‌ای در تلویزیون با عنوان «مالیات بر سیگار» پخش شد که بعد از آن به فکر ساخت این مستند افتادم.»
مستند «سرنخ» یک مستند تلویزیونی با دغدغه سلامت، اقتصاد و مافیای مربوط به «سیگار» ساخته شده است. قسمت اول این مستند ۵ اسفندماه برای اولین بار از شبکه سه سیما پخش شد و قرار است از شبکه خبر و قسمت دوم آن نیز به‌زودی از تلویزیون پخش شود.

اکرم اسدی تهیه‌کننده این مستند تلویزیونی است که خودش مدیر تولید برنامه قدیمی «مناظره» شبکه یک سیما بوده و محسن محمدزاده پژوهشگر و سردبیر این برنامه تلویزیونی هم کارگردانی «سرنخ» را برعهده دارد. اسدی درباره اینکه چطور ایده «سرنخ» شکل گرفت و این مستند ساخته شد، گفت: «سال گذشته حدوداً ۱۰۰ میلیون بود که مناظره‌ای در برنامه شبکه یک به‌عنوان مالیات بر سیگار داشتیم. ایده ساخت این مستند آن زمان شکل گرفت چراکه ما قبل از هر برنامه بیش از یک هفته پژوهش داریم تا سوالات، پرسش‌ها، چالش‌ها و حتی نقرات حاضر در «مناظره» مشخص شوند.»

وی افزود: «در آن برنامه به این نتیجه رسیدیم که مستند «سرنخ» باید ساخته شود. مافیای پشت پرده چه گروه‌هایی‌اند و تلاش‌ها و ضعف‌های سازمان‌های ذریبط را نیز باید مطرح کنیم. وقتی قاچاق سیگار زیاد می‌شود، سیگارها یا تقلبی‌اند یا بی‌کیفیت! این اتفاقات باعث شکل‌گیری برنامه شد و این مستند از شبکه سه پخش می‌شود.»

تهیه‌کننده مستند «سرنخ» درباره هدف از ساخت این مستند گفت: «هدف ما سلامت بود که وقتی سیگاری قاچاق است و نمی‌دانید از کجا وارد بازار می‌شود، می‌تواند چه عوارضی داشته باشد. کالایی که به ذاتا مضر است و می‌تواند در آن صورت هم چه تبعات سنگین‌تر و زیان‌آورتری به بار آورد. نکته جالب این است که با عواملی کار کردم که هیچ‌کدام سیگاری نبودند و این نکته خیلی برایم مهم بود.»
اسدی خاطر نشان کرد: «بخش سلامت و اقتصاد برایمان اهمیت دارد. پشت پرده، مافیایی است که زیان و ضرر عوارض این کالا را بالاتر می‌برد؛ به‌طور مثال فضولات حیوانی که در سیگار تقلبی استفاده می‌شود. بخش دوم بخش اقتصادی است که مافیای بزرگی پشت این مسئله‌اند. زمانی که سیگار قاچاق به‌راحتی

صحتی باشد، ورود این حجم به بازار کشور را نمی‌توان به حساب قاچاقچی‌های خرد گذاشت.» البته رییس مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات کشور در شهریورماه سال جاری با اشاره به اهمیت برخورد با عرضه سیگارهای قاچاق در کشور گفته بود: «همزمان با اجرای طرح رهگیری سیگار، ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز فعالیت خود را آغاز کرده و برخورد با برندهای غیرقانونی، جعلی و قاچاق را آغاز خواهد کرد. بدین ترتیب از این پس شاهد جمع‌آوری برندهای محرز سیگار قاچاق از بازار خواهیم بود و به مرور تولید سیگار داخلی جایگزین سهم ۱۵ تا ۲۰ میلیارد نخ سیگار قاچاق خواهد شد.» همچنین امیرمحمد پرهام‌فر، مدیرکل دفتر پیشگیری ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز نیز در اواخر شهریورماه از اجرای قریب‌الوقوع طرح برخورد با عرضه‌کنندگان سیگارهای برند محرز قاچاق خبر داده و در اظهاراتی گفته بود: «این طرح همزمان با پیشرفت طرح رهگیری سیگار و به‌منظور حمایت از تولید داخلی اجرا خواهد شد.»

سهم سیگارهای قاچاق در بازار

رئیس ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز همچنین در اینباره گفت: «در رویکرد جدید ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز، پایه اطلاعات و رویکرد ما را اصناف و اتحادیه‌ها تعیین می‌کنند. طی سال‌های گذشته خوشبختانه این رویکرد عملیاتی شده یعنی با تعاملی که داریم و اتاق فکری خوبی که برگزار شده به سمت این می‌رویم که چگونگی مبارزه با قاچاق را از زبان و کلام اصناف و دست‌اندرکاران مرتبط دریافت کنیم.»
علی مؤیدی خرم آبادی ادامه داد: «تا به امروز برنامه‌های خوبی را عملیاتی کرده‌ایم. به‌منظور تسهیل در تجارت، توزیع و عرضه کالاها و افزایش امنیت و تفکیک کردن آنها از کالاهای قاچاق، باید با اتحادیه‌ها نشست‌هایی داشته باشیم که در حال عملیاتی شدن است.»

تامین ۹۰ درصد نیاز بازار سیگار از داخل کشور

این مقام مسئول گفت: «در بحث قاچاق سیگار دغدغه زیادی نداریم، زیرا تولید سیگار در داخل نزدیک به ۹۰ درصد نیاز کشور را تامین می‌کند و حدود ۱۰ درصد دیگر آن نیز از راه‌های مختلف تامین می‌شود.»
وی ضمن تاکید بر اینکه سیگار در بحث قاچاق در رده‌های بعدی قرار دارد، گفت: «دولت طی ۵ تا ۶ سال گذشته تلاش کرده تا کارخانه‌های مختلفی را در داخل کشور به منظور نیاز جامعه فعال کند. سال گذشته نزدیک به ۵۰ میلیارد نخ تولید داشتیم و قول داده‌اند که امسال به ۶۰ میلیارد نخ برسد.»
مؤیدی خرم آبادی درباره میزان کشفیات قاچاق سیگار از ابتدای سال، تصریح کرد: «عدد آن خیلی زیاد نیست و اختلاف تولید و نیاز کشور در این زمینه، حدود ۴ تا ۵ میلیارد نخ است که امیدواریم در سال‌های آینده جبران شود. در واقع اعتقاد داریم ترازیت سیگاری که در کشور انجام می‌شود، بخشی از آن به کشور بر می‌گردد و اگر بتوانیم بحث ترازیت را به نحوی کم و مسدود کنیم، بخش اعظم قاچاق سیگار برطرف می‌شود.»

قاچاق سیگار معضلی است که به نظر می‌رسد حل آن به نفع صنعت دخانیات نیست، به طوری که قرار بر این شد برندهای خارجی اقدام به تولید محصولات خود در داخل کشور کنند، تا بدینوسیله از ورود قاچاق برندهای تولیدی جلوگیری شود. قرار بر این بود که در صورت وجود قاچاق هر برند تولید داخل با تولیدکنندگان آن برند برخورد کرده و در پی آن آنها را جریمه کنند. مسئله‌ای که تا کنون محقق نشده است. همچنین از سال گذشته اعطای کد رهگیری به محصولات دخانی مطرح و اجرا شد که از شواهد پیدا است تا کنون این اتفاق نیز تأثیری بر روی قاچاق سیگار نداشته است. هرچند که هر وقت بحث پرداخت مالیات مطرح می‌شود، صنایع دخانی بر روی قاچاق سیگار موج‌سواری کرده و تصویب آن را به نفع خود تمام می‌کنند. برای یادآوری بیشتر باید گفت آخرین آمار منتشر شده از سوی وزارت صمت تا کنون، نشان می‌دهد برآورد قاچاق سیگار در هفت ماهه اول امسال نسبت به مدت مشابه سال قبل ۸.۹ درصد افزایش و بعد از مدت‌ها در سال جاری میزان افزایش قاچاق سیگار تک رقمی شده است. بر اساس این آمار در هفت ماهه اول امسال ۳۰ میلیارد و ۲۰۰ میلیون نخ سیگار تولید شده که نسبت به تولید ۳۱ میلیارد نخ در هفت ماهه اول سال گذشته ۲.۶ درصد کاهش داشته است. در پی این کاهش تولید و با توجه به اینکه میزان مصرف در این هفت ماه ۳۷ میلیارد و ۹۱۰ میلیون نخ برآورد شده، برآورد قاچاق سیگار هم با ۸.۹ درصد افزایش، از ۶ میلیارد و ۹۶۰ میلیون نخ سیگار در هفت ماهه اول سال قبل به هشت میلیارد و ۹۱۰ میلیون نخ سیگار در مدت مشابه امسال رسیده است. این در حالی است که روند قاچاق سیگار در سال گذشته کاهشی بود، بطوریکه در کل سال گذشته برآورد وزارت صمت از میزان قاچاق سیگار نسبت به سال ۱۳۹۷ حدود ۳۹ درصد کاهش یافته بود، اما در سال جاری با مشکلاتی که به دلیل عدم تخصیص ارز برای واردات مواد اولیه در زمینه تولید این محصول ایجاد و منجر به توقف تولید تولید در هشت واحد از ۱۵ واحد تولید محصولات دخانی شد، قاچاق سیگار رو به افزایش گذاشت، تا جایی که در اردیبهشت امسال برآوردها از میزان قاچاق سیگار نزدیک به دو برابر دو ماهه اول سال ۱۳۹۸ بود.

البته مطابق آماري که مدیرکل دفتر پیشگیری ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز به‌تازگی ارائه کرده، در ۷ ماه سال جاری ۲۲۲ میلیون نخ سیگار توسط نیروی انتظامی کشف شده که نسبت به زمان‌بندی مشابه در سال گذشته حدود ۹۰ میلیون نخ کاهش پیدا کرده است. در همین حال، محمدرضا تاجدار رییس انجمن تولیدکنندگان، واردکنندگان و صادرکنندگان دخانیات نیز در اظهاراتی گفته است: «نحوه مبارزه با قاچاق به هیچ‌عنوان زیننده و بازدارنده نیست و نمی‌تواند بازار دخانیات را سر و سامان دهد. سیگارهایی که حتی یک نخ واردات رسمی ندارد، به وفور در بازار مولوی عرضه می‌شود.» حسن آذری‌پور عضو کمیته سیاست‌گذاری کنترل دخانیات هم گفته است: «اگر فرض کنیم ۲۰ میلیارد نخ سیگار قاچاق رقم

نگاه دولتی بر شرکت دخانیات باید تغییر کند

قاسمی در خصوص دخالت دولتی‌ها به روش‌های مختلف مانند انتصاب افراد در شرکت دخانیات ایران گفت: «متأسفانه نگاه دولتی در این شرکت‌ها قالب شده و به‌تبع آن، مشکلات خاص دولتی بودن در آنها وجود دارد. در چند سال گذشته می‌توانید که شرکت دخانیات خود را با شرکت‌های رقیب مطابقت دهد و امکانات خود را به حد و سطح آن‌ها برساند؛ اما نگاه دولتی این اجازه را به این شرکت ندادند. متأسفانه نگاه دولتی، شرکت دخانیات را یک شرکت نابالغ تصور می‌کند که مدیرانش به بلوغ نرسیدند. باید دانم در آن دخالت کرد. من یکی از دلایل ضعف اصلی در شرکت را این می‌دانم و گزینه می‌دانید که دارایی‌های ملکی شرکت بسیار فراوان است و این شرکت می‌توانست از طریق رهن و ترهین از بانک‌ها یا صندوق توسعه ملی، تسهیلاتی با نرخ مناسب را اخذ و برای حفظ و توسعه اشتغال در این شرکت، اقدامات خوبی انجام دهد. بعضی‌ها که تعدادشان هم زیاد است در داخل شرکت خواستار برگشت مالکیت دولتی شرکت هستند. حتماً برایشان منافی دارد که می‌خواهند این شرکت دوباره دولتی شود، وگرنه خلاف مقررات و سیاست‌های کلی ابلاغی اصل ۴۴ است.»

به‌رحال بهانه‌هایی مانند افزایش مالیات بر دخانیات یا افزایش قاچاق در کشور مواردی است که در عمل بسیاری از افرادی که خودشان در این صنعت مشغول به کار هستند نیز آنها را قبول ندارند. وقتی یک شرکت خصوصی مانند شرکت دخانیات هنوز با نگاه‌های دولتی اداره می‌شود و وقتی که همچنان برندهایی که در داخل تولید می‌شوند، قاچاقشان در کشور موجود است و کسی نیز پاسخگو نیست، پس فرار مالیاتی نیز از جمله آن راهکارهای اشتباه است که تا کنون متأسفانه فقط به ضرر سلامت مردم بوده و نمایندگان مجلس باید بیش از هر وقت دیگری با نگاه اقتصادی و سلامت‌محور با این چالش برخورد کنند.

کرونا برای معتمدان کشنده تر است!

ترک دخانیات

اولویت اصلی در شرایط پاندمی کرونا



سابقه حتی یک بار سیگار کشیدن را دارند، حداقل سونوگرافی بررسی «آنوریزم آئورت شکمی» انجام دهند و اگر دچار این بیماری با اندازه‌های کوچک هستند، پیگیری مداوم انجام دهند. اگر اندازه‌ها بزرگ بود، پیشنهاد می‌شود که «سی تی آنژیو» انجام دهند و شروع به درمان کنند.»

شافع اظهار داشت: «با توجه به شرایطی که با همه‌گیری بیماری کرونا به وجود آمده است و همین‌طور که ما باید بهداشت فردی را رعایت کنیم، درباره بیماران عروقی نیز باید حساس باشیم. بر اساس آمارهای موجود، اکنون بیماری‌های عروقی درصد بالایی از مرگ‌ومیر را تشکیل می‌دهند و رسیدگی به این بیماری باید در اولویت‌های هر فرد قرار گیرد و در سنین مختلف یک سری موارد در نظر گرفته شود.»

وی تصریح کرد: «بدن انسان مانند خودرو است که هر چند کیلومتر باید آن را نزد تعمیرکار برد و یک سری موارد از جمله روغن را تعویض کرد. دقیقاً بدن انسان نیز این‌گونه است و باید در زمان‌های تعیین شده آزمایش‌های مختلف صورت پذیرد و در صورت بروز مشکلات جسمی، با پزشک متخصص در میان گذاشته شود و با کمک او بتوان به سلامتی خود کمک کرد.»

تفکر غلط عدم ارتباط کرونا با سیگار را حذف کنید

یک متخصص بیماری‌های عفونی نیز با بیان اینکه مصرف سیگار و تریاک مانعی برای ابتلا به کرونا نیست، ترویج چنین شایعاتی را بسیار خطرناک دانست و افزود: «این افراد بیش از دیگران در معرض خطر ابتلا و شدت بیماری و مرگ‌ومیر ناشی از کرونا هستند.»

دکتر بهزاد مهدویان با اشاره به شایعه در خصوص پیشگیری از ابتلا به کرونا با استفاده از مصرف تریاک و سیگار گفت: «متأسفانه برخی افراد تصور دارند که مصرف سیگار یا تریاک می‌تواند مانعی در برابر ابتلای آنها به کرونا باشد که تفکر بسیار خطرناکی است. موارد بسیار زیادی از ابتلای افرادی که مصرف سیگار داشته یا اعتیاد به تریاک دارند به کرونا گزارش شده و چنین ادعایی صحت ندارد.» وی افزود: «مشکل این است که ابتلای این افراد به کرونا به مراتب برای آنها خطرناک‌تر است، چراکه بافت ریه دچار آسیب شده و توان چندانی برای مقابله با کرونا ندارد. چنین افرادی مانند مابقی افراد جامعه در معرض خطر ابتلا به کرونا هستند، با این تفاوت که در صورت ابتلا به کرونا علائم بیماری در آنها شدیدتر و احتمال مرگ‌ومیر در آنها بالاتر از افراد عادی و سالم جامعه است.»

این متخصص بیماری‌های عفونی خاطرنشان کرد: «تنها راه پیشگیری از ابتلا به کرونا، استفاده از ماسک و رعایت فاصله اجتماعی و سایر پروتکل‌های بهداشتی است و سایر موارد عنوان شده در فضای مجازی و عمومی جامعه، پایه و اساس علمی ندارد.»

طبق گزارشی که ماه مارس از سوی مرکز کنترل بیماری‌های اروپا منتشر شد، سیگاری‌ها به‌عنوان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر در برابر ویروس جدید کرونا معرفی شده‌اند. طبق این گزارش افراد سیگاری در بدنشان سطح بالاتری از آنتی‌بอดี‌ها دارند. این مولکول در سطح سلول‌های ریوی قرار دارد و نقطه اتصال ویروس کرونا است. ویروس کرونا با اتصال به این آنتی‌بادی، قادر به ورود به سلول و آلوده کردن آن است

این مولکول در سطح سلول‌های ریوی قرار دارد و نقطه اتصال ویروس کرونا است. ویروس کرونا با اتصال به این آنتی‌بادی، قادر به ورود به سلول و آلوده کردن آن است. گرچه داده‌های موجود محدود است اما مطالعات علمی صورت گرفته از سوی سازمان جهانی بهداشت و مرکز کنترل بیماری‌های اروپا نشان می‌دهد که سیگار کشیدن می‌تواند افراد را مستعد ابتلا به عوارض جدی ناشی از عفونت کووید ۱۹ کند.

یک بنیاد محلی وابسته به مرکز سلامت همگانی بریتانیا نیز اخیراً با انتشار اطلاعاتی درباره ویروس جدید کرونا، گفته که خطر ابتلا به این ویروس در افراد سیگاری افزایش یافته است. پرفسور کریس ویتی مشاور ارشد پزشکی دولت بریتانیا در این باره گفت: «اگر می‌خواهید سیگار را ترک کنید، در این دوران بهترین زمان برای انجام آن است.»

حتی پارگی می‌شود.» وی به درمان این عارضه اشاره کرد و افزود: «درمان آنوریزم آئورت یا اتصال عروق، بسیار مهم است و باید درمان آن را در اولویت قرار داد، در غیر این‌صورت رگ به اندازه‌های بزرگ می‌شود که خطرات غیر قابل جبرانی به وجود می‌آورد. بنابراین، برای بهترین درمان باید یک برنامه‌ریزی حساب شده قبل از آن داشته باشیم. در حقیقت، اگر ۵۰ درصد کار انجام آن است، ۵۰ درصد نیز برنامه‌ریزی قبل از انجام آن است.»

نقش جدی سیگار در ابتلا به انواع بیماری‌ها



دکتر شافع، عضو هیأت علمی مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی، همچنین تأکید کرد: «آنوریزم آئورت شکمی، یکی از بزرگ‌ترین، طولانی‌ترین و اصلی‌ترین رگ‌های بدن به حساب می‌آید که از قلب شروع شده و به همه اندام تحتانی ختم می‌شود و وظیفه خون‌رسانی را بر عهده دارد. در واقع، شاهرگ اصلی بدن و شایع‌ترین بیماری آترواسکلروز است که در صورت پیشرفت این بیماری، منجر به قطع اتصال و

شافع گفت: «معمولاً به درمان‌هایی که به این صورت انجام می‌شوند، درمان‌های غیر جراحی باز مشکلات عروقی گفته می‌شود که در چند سال اخیر بسیار رایج شده و جزو بیماری‌های نوظهور است. در آینده، امیدهای بسیاری با توجه به پیشرفت این رشته پزشکی و روش‌های نوین جهت درمان این بیماری وجود دارد.»

وی مهم‌ترین ریسک و عامل خطر در این بیماری را مصرف دخانیات اعلام کرد و افزود: «مصرف دخانیات از جمله سیگار در بروز این بیماری بسیار مؤثر است، به طوری که فرد حتی اگر یک نخ سیگار در طول عمر خود کشیده باشد، بر اساس راهنماها و خط‌مشی‌ها، احتمالاً دچار بیماری «اندوواسکلوز آنوریزم آئورت شکمی» می‌شود و این نشان‌دهنده نقش بسیار مهم مصرف سیگار در ایجاد این بیماری است.»

وی تأکید کرد: «این نکته را باید خاطر نشان کرد که ما در این زمینه نه تنها از دنیا عقب نیستیم، بلکه پایه‌های کشورهای اروپایی در حال حرکت هستیم و مرکز قلب و عروق شهید رجایی به‌عنوان یکی از مراکز دانشگاهی و دولتی، جزو مراکز مهم کشور در این رشته است.»

عضو هیأت علمی بیمارستان قلب شهید رجایی ادامه داد: «مسئله جالب دیگر در بیماری‌های دیابتیک است که بر خلاف بیماری‌های انسدادی عروق، آنوریزم آئورت در این‌گونه بیماران کمتر دیده می‌شود. البته این موضوع به‌طور قطع دیده نشده است، اما حالت محافظت‌کننده دارد و همین‌طور فشارخون بالا و افزایش سن نیز می‌تواند عامل بروز این بیماری باشد.»

این فوق تخصص بیماری‌های عروقی گفت: «آنوریزم آئورت مانند بیماری فشارخون متأسفانه علامت ندارد و وقتی علامت‌دار می‌شود که دیگر دیر شده است و رگ پاره می‌شود. به‌ندرت می‌توان درمانی را برای بیمار در نظر گرفت و بیمار متأسفانه از دست خواهد رفت. باید یک نظام غربالگری مناسب در پیش گرفت که بیماران به‌خصوص آقایان بالای سن ۵۵ سال که

عفونت‌های شدید ویروس کرونا قرار می‌گیرند، بلکه احتمال ابتلای آن‌ها نیز بیشتر است. این سازمان در گزارش خود بیان می‌کند که سیگار کشیدن به این معنی است که انگشتان دست و احتمالاً سیگارهای آلوده با لب‌ها در تماس هستند و همین موضوع احتمال انتقال ویروس از دست به دهان را افزایش می‌دهد. متخصصان این سازمان همچنین معتقدند که افراد سیگاری ممکن است دچار بیماری‌های ریوی یا کاهش ظرفیت ریه شوند که این موضوع نیز خطر ابتلا به بیماری‌های مهلک را افزایش می‌دهد! این نتایج با ابطال فرضیه «ابتلای کمتر افراد سیگاری به ویروس کرونا»، افراد سیگاری را بیشتر در معرض خطرات ویروس کووید ۱۹ می‌داند و نظر اکثر آن‌ها در ترک سیگار و عدم استعمال دخانیات است. اکنون بهترین زمان برای حفظ سلامتی و نجات جان است. ترک سیگار نه تنها باعث کاهش خطر ابتلا به ویروس کرونا می‌شود، بلکه جان انسان را نسبت به دیگر خطرات موجود محفوظ نگه می‌دارد.

متخصصان سازمان جهانی بهداشت چه می‌گویند؟

سازمان جهانی بهداشت در بحث تأثیر دخانیات بر تشدید ابتلا به ویروس کرونا می‌گوید که تنباکو سیستم تنفسی فرد سیگاری را تضعیف می‌کند و به این ترتیب، فرد در مقابل ویروس آسیب‌پذیرتر است. این سازمان همچنین به افرادی که از قلیان استفاده می‌کنند نیز اشاره دارد و معتقد است که اشتراک قلیان که کاری معمول است، می‌تواند احتمال ابتلا به ویروس را بالا ببرد. مطالعات همچنین نشان می‌دهد که در زمان شیوع سندرم تنفسی خاورمیانه معروف به مرس در سال ۲۰۱۲ افراد سیگاری بیش از افراد غیر سیگاری جان خود را از دست دادند. سازمان جهانی بهداشت در بیانیه دیگری که در اختیار یورونیوز قرار داد، اعلام کرد که متخصصان این سازمان در حال بررسی تحقیقات و مطالعات درباره سیگار کشیدن و نیکوتین هستند.

سیگاری‌ها، گروه آسیب‌پذیر هستند

همچنین طبق گزارشی که ماه مارس از سوی مرکز کنترل بیماری‌های اروپا منتشر شد، سیگاری‌ها به‌عنوان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر در برابر ویروس جدید کرونا معرفی شده‌اند. طبق این گزارش افراد سیگاری در بدنشان سطح بالاتری از آنتی‌بادی‌ها دارند. این مولکول در سطح سلول‌های ریوی قرار دارد و نقطه اتصال ویروس کرونا است. ویروس کرونا با اتصال به این آنتی‌بادی، قادر به ورود به سلول و آلوده کردن آن است.

طبق بررسی‌های محققان در جهان، افراد سیگاری نه تنها هیچ مصونیتی در ابتلا به بیماری کرونا ندارند، بلکه بیشتر از دیگران در معرض خطرات و عفونت‌های آن قرار می‌گیرند. یکی از مسائلی که در زمان همه‌گیری و بحران ویروس کرونا مطرح می‌شود، مضرات استعمال دخانیات و کشیدن سیگار بر شدت بیماری مبتلایان به بیماری ویروس کووید ۱۹ است. نظرات مختلفی در این باره مطرح می‌شود و پزشکان و محققان بسیاری در این زمینه دست به تحقیق و بررسی می‌زنند. شاید در دوران کرونا، ترک سیگار سخت باشد و افرادی که در قرضیه به سر برده و فشارهای بسیاری را تحمل می‌کنند، کشیدن سیگار را راهی برای تسکین دردهای روحی و روانی خود بدانند. پانائیس گالیاساتوس مدیر کلینیک درمان دخانیات در جان هاپکینز و سخنگوی انجمن پزشکی ریه آمریکا بیان می‌کند که هرگز نمی‌توان از مشاهده یک آزمایش ساده به این نتیجه رسید که افراد سیگاری کمتر دچار ابتلا به ویروس کرونا می‌شوند! او توضیح می‌دهد که به همراه همکارانش در دانشکده پزشکی و دانشکده بهداشت عمومی جان هاپکینز در حال کار گسترده روی مستندات هستند که تاکنون منتشر شده‌اند و براساس تحلیل آن‌ها، ما دریافتیم کسانی که سیگار می‌کشند، احتمالاً بیشتر از علائم شدید کووید ۱۹ رنج می‌برند. وی بیان می‌کند که این یافته‌ها تعجب‌آور نیست و افرادی که به استعمال سیگار مشغول هستند، بیشتر از سایرین به عفونت‌های شدید ویروس کرونا دچار می‌شوند و آمار مرگ‌ومیر در بین آن‌ها بیشتر است.

جفری دروپ، معاون علمی تحقیقات اقتصادی و سیاست‌های بهداشت انجمن سرطان آمریکا (ACS) نیز به همین نتیجه رسیده است. وی می‌گوید: «تحقیقات به‌طور مداوم نشان می‌دهد که افراد سیگاری با ابتلا به ویروس کرونا نتایج بدتری از عفونت را تجربه می‌کنند. این افراد بیشتر از دیگران به دستگاه تنفس مصنوعی احتیاج پیدا می‌کنند و در صورت عدم معالجه، جان خود را از دست می‌دهند.»

محققان بیان می‌کنند که تاکنون تحقیقات بیشتری در مورد ابتلای افراد سیگاری انجام نشده است و محققان طرفدار نظریه «ابتلای کمتر افراد سیگاری به ویروس کرونا» تنها بر اساس شواهد محدود هستند و باید مشاهدات گسترده‌تری در این زمینه صورت گیرد.

سازمان جهانی بهداشت نیز گزارشی را منتشر کرد مبنی بر اینکه افراد سیگاری نه تنها در معرض

پایان برنامه همه مراکز توزیع و فروش دخانیات و قلیان تعطیل خواهند شد. در همین راستا و به منظور هماهنگی های لازم، جلسه‌ای با حضور مسئولان استان مرکزی و شهرستان تفرش در این شهر برگزار شد. معاون مدیرکل دفتر اجتماعی استانداری مرکزی، رئیس گروه بهداشت دانشگاه علوم پزشکی استان و جمعی از مدیران شهرستانی در جلسه هماهنگی شهر بدون دخانیات به ریاست حاج علی بیگی فرماندار تفرش حضور داشتند.

طرح شهر و روستای بدون دخانیات، طرح کشوری است که با هدف کاهش عرضه و تقاضا در زمینه مواد دخانی از جمله قلیان و سیگار در راستای ماده هشت کنوانسیون جهانی کنترل و مبارزه با دخانیات و بر اساس دستورالعمل دبیرخانه ستاد کنترل دخانیات مرکز سلامت محیط و کار، در همه استان‌ها اجرا می‌شود.

بر این اساس در هر استان باید یک شهر و یک روستا به‌عنوان مناطق بدون دخانیات انتخاب شده و طبق برنامه تدریجی، همه مراکز توزیع و فروش دخانیات و قلیان در این مناطق تعطیل شود.

اهالی «یاغیان» استعمال دخانیات ندارند

اهالی روستای یاغیان شهرستان بوکان در آذربایجان غربی با ۲۱ خانوار و ۱۲۰ نفر جمعیت، هیچ نوع سیگار و مواد دخانی مصرف نمی‌کنند و هیچ پرونده قضایی در محاکم دادگستری ندارند. این روستا که در بخش مرکزی شهرستان بوکان در فاصله ۵۰ کیلومتری جنوب غربی مرکز این شهرستان و در مسیر فرعی جاده بوکان به سردشت و در منطقه ایل گورک قرار دارد، به روستای عاری از دخانیات و بدون پرونده قضایی معروف است. ساکنان این روستای ۲۱ خانواری که یکی از روستاهای محروم این منطقه نیز به‌شمار می‌رود، از تحصیلات چندانی برخوردار نبوده و حتی بیشتر آنها از نعمت سواد محروم هستند، ولی دیدگاه خاصی به مقوله سیگار کشیدن در میان آنها ریشه گرفته که باعث شده این روستا چند دهه شاهد استفاده از دخانیات نباشد. ساکنان این روستا هیچ‌گونه اطلاعاتی در مورد مضرات سیگار ندارند، ولی همتی که در بین بزرگان روستا و ریش‌سفیدان آن وجود دارد، باعث شده که در این روستا استعمال دخانیات به‌طور کامل ممنوع شود.

یوسفی افزود: «فروش سیگار در این شهر مطلقاً وجود ندارد و در دسترس جوانان نیست اما به‌ندرت و انگشت شمار سیگاری در این شهر وجود دارد. مسائل اعتقادی و دینداری مردم این شهر باعث شده است که نه‌تنها به استعمال دخانیات روی نیاورند، بلکه ورزش را سرلوحه برنامه‌های خود دارند.»



روستاهای کشور در مسیر مبارزه با دخانیات

ورزش سرلوحه کارهای شهروندان بانه وره است

یوسفی، شهردار شهر بانه وره نیز گفت: «شهر بانه وره با توجه به خصوصیت دینداری مردمان آن، عاری از فروش سیگار در مغازه‌ها است اما به‌ندرت و به صورت محدود و انگشت‌شمار برخی از مردان سالمند ما سیگار می‌کشند.»

یوسفی افزود: «فروش سیگار در این شهر مطلقاً وجود ندارد و در دسترس جوانان نیست اما به‌ندرت و انگشت شمار سیگاری در این شهر وجود دارد. مسائل اعتقادی و دینداری مردم این شهر باعث شده است که نه‌تنها به استعمال دخانیات روی نیاورند، بلکه ورزش را سرلوحه برنامه‌های خود دارند.»

بانه وره چگونه شهر بدون سیگار شد؟

نظر دبیر موسسه ژبانه وره پیشگرای از اعتیاد شهرستان پناه این بود که: «ما در چند سال گذشته در یک تحقیقات محلی در رابطه با فروش سیگار در شهر پناه به این نتیجه رسیدیم که حدود ۲۵ درصد از مغازه‌داران شهر اصلاً سیگار را عرضه نمی‌کردند.» سبنجی افزود: «از دیگر مغازه‌داران هم خواستار این بودیم که سیگار را به افراد زیر ۱۸ سال به فروش نرسانند که در این زمینه هم همکاری‌های لازم را با ما به عمل آوردند. در رابطه با شهر بانه وره هم دو عامل به‌عنوان موفقیت‌های این شهر محسوب می‌شود که دینداری و اعتقاد مردم به‌عنوان عامل بازدارنده و عدم عرضه سیگار در مغازه‌های این شهر باعث شده است که به‌عنوان شهری بدون سیگار قلمداد شود.»

وی ادامه داد: «یکی از عوامل استعمال دخانیات، دسترسی آسان به آن است که خوشبختانه در این شهر، با وحدت همه‌جانبه، هیچ‌گونه دخانیاتی توسط مغازه‌داران عرضه نمی‌شود. عامل سوم دیگری که می‌تواند بر این موضوع تأثیرگذار باشد، تربیت صحیح فرزندان توسط والدین در این شهر است که باعث می‌شود جوانان به استعمال دخانیات روی نیاورند.»

به‌رحال افزایش مصرف دخانیات در جامعه و کاهش سن مصرف این مواد می‌تواند به شهرهای دیگر از تجربه بانه وره، نمونه موفق شهر بدون دخانیات الگوبرداری کرده و دغدغه شهروندان را تا حدی کاهش دهند.

«نقوسان» روستای بدون دخانیات

وزارت بهداشت شهر تفرش و روستای نقوسان این شهرستان را در استان مرکزی به‌عنوان مناطق بدون دخانیات انتخاب کرد. بر این اساس باید با برنامه‌ریزی و به‌تدریج، اماکن توزیع و فروش مواد دخانی از جمله سیگار و قلیان در شهر تفرش و روستای نقوسان به‌خصوص در محلات منتخب محدود شود و در

لطفاً در این روستا سیگار نکشید!

مردم شهر «بانه وره» نیز نه‌تنها استعمال دخانیات ندارند، بلکه فروشگاه‌های آنها نیز سیگار نمی‌فروشند به طوری که حتی یک نخ سیگار را نمی‌توان در این شهر تهیه کرد. هرگاه سخن از استعمال دخانیات در جامعه‌ای شود، اکثر قریب به اتفاق مردم آرزوی شهری عاری از استعمال دخانیات و کشیدن سیگار و قلیان را دارند اما هرساله شاهد افزایش شمار افرادی هستیم که به سمت این کار جلب می‌شوند. حتی اگر تعداد انجمن‌های پیشگیری از اعتیاد در جامعه را افزایش دهید، شاید بتوانید در کاهش استفاده از دخانیات تأثیرگذار باشید اما به‌طور قطع نمی‌توان گفت که به‌طور کامل شهری را عاری از استعمال سیگار و قلیان کنید. شهر بدون سیگار و استعمال دخانیات شاید در ابتدا شعاری نمادین بوده و همه در تکاپوی یافتن راه‌های دستیابی به این شعار زیبا بودند، اما به‌واقع شهر بانه وره عاری از هر گونه فروش و استعمال دخانیات آن توسط مردم است.

بانه وره، شهری است که مردم آن حق شهروندی افراد را محترم شمرده و برای جلوگیری از استنشاق دود، حقوق مردم را در عدم استعمال دخانیات به‌سبب تدین و دینداری شهروندان خود رعایت کرده‌اند و مصرف دخانیات را نه‌تنها در مکان‌های عمومی بلکه در مکان‌های شخصی نیز منع کرده‌اند. با ورود به این شهر خواهید دید که کسی سیگار به‌دست ندارد. هیچ فروشگاه‌های سیگار به‌عنوان دو مکان برای اجرای طرح شهر بدون دخانیات تعیین شدند.»

رضا پورآیین افزود: «در همین زمینه بازرس بهداشت محیط مرکز بهداشت شهرستان دزفول در راستای تحقق شعار شهر بدون دخانیات تلاش کردند و توانستند در بازرسی‌های اخیر، قلیانسراهای شهر امام را با همکاری پلیس اماکن و هماهنگی مقام قضائی پلمب کنند.»

رئیس مرکز بهداشت دزفول همچنین به انواع دودهای ناشی از مصرف دخانیات اشاره کرد و گفت: «استعمال دخانیات شامل دود دست اول (دود ناشی از دم هنگام مصرف مواد دخانی)، دود دست دوم (دود ناشی از بازدم فرد مصرف‌کننده که در محیط پخش می‌شود) و دود دست سوم (باقیمانده مواد سمی ناشی از دود سیگار روی وسایل) است که دود دست اول برای فرد مصرف‌کننده و دودهای دست دوم و سوم بر سلامت اطرافیان فرد آثار زیان‌باری خواهد داشت.» پورآیین تأکید کرد: «لازم است که توصیه‌های پزشکی مبنی بر پرهیز از مصرف هر نوع مواد دخانی جدی گرفته شود.»

حجت محمدی با اشاره به آثار مخرب دخانیات به‌ویژه سیگار در جامعه تصریح کرد: «کارشناسان معتقدند دخانیات به‌عنوان یک ماده افیونی، نقش مخرب و ویرانگری در زندگی افراد دارد و افزون بر آسیب رساندن به فرد مصرف‌کننده، بر عملکرد جامعه نیز تأثیرهای منفی می‌گذارد و مسیر دستیابی به سبک زندگی سالم را تباه می‌کند و عاملی بازدارنده در توسعه و پیشرفت جامعه به‌شمار می‌رود.»

حجت محمدی با اشاره به آثار مخرب دخانیات به‌ویژه سیگار در جامعه تصریح کرد: «کارشناسان معتقدند دخانیات به‌عنوان یک ماده افیونی، نقش مخرب و ویرانگری در زندگی افراد دارد و افزون بر آسیب رساندن به فرد مصرف‌کننده، بر عملکرد جامعه نیز تأثیرهای منفی می‌گذارد و مسیر دستیابی به سبک زندگی سالم را تباه می‌کند و عاملی بازدارنده در توسعه و پیشرفت جامعه به‌شمار می‌رود.»

دخانیات فقط سیگار نیست

وی با تأکید بر اینکه دخانیات به‌عنوان بزرگترین عامل مرگ‌ومیر در سده ۲۱ میلادی شناخته شده است که همه ساله ۱۰ میلیون نفر از مردم جهان جان خود را بر اثر مصرف آن از دست می‌دهند، افزود: «دخانیات تنها منحصر به سیگار نیست و شواهد علمی نشان می‌دهد که مصرف انواع محصولات دخانی اعم از سیگار، پپ و قلیان به هر شکلی مضر است و هیچ عضوی را در بدن سالم نمی‌گذارد و از علت‌های اصلی مرگ‌ومیر در جهان به‌شمار می‌رود.»

پلمپ ۵ باب قلیانسرا در شهر امام به‌عنوان شهر بدون دخانیات دزفول

رئیس مرکز بهداشت دزفول همچنین می‌گوید: «در ماه‌های اخیر طبق دستورالعمل‌های وزارت بهداشت کارگروه شهر بدون دخانیات در دزفول تشکیل شد که بر این اساس، شهر امام و روستای زاویه مرادی به‌عنوان دو مکان برای اجرای طرح شهر بدون دخانیات تعیین شدند.»

رضا پورآیین افزود: «در همین زمینه بازرس بهداشت محیط مرکز بهداشت شهرستان دزفول در راستای تحقق شعار شهر بدون دخانیات تلاش کردند و توانستند در بازرسی‌های اخیر، قلیانسراهای شهر امام را با همکاری پلیس اماکن و هماهنگی مقام قضائی پلمب کنند.»

رئیس مرکز بهداشت دزفول همچنین به انواع دودهای ناشی از مصرف دخانیات اشاره کرد و گفت: «استعمال دخانیات شامل دود دست اول (دود ناشی از دم هنگام مصرف مواد دخانی)، دود دست دوم (دود ناشی از بازدم فرد مصرف‌کننده که در محیط پخش می‌شود) و دود دست سوم (باقیمانده مواد سمی ناشی از دود سیگار روی وسایل) است که دود دست اول برای فرد مصرف‌کننده و دودهای دست دوم و سوم بر سلامت اطرافیان فرد آثار زیان‌باری خواهد داشت.» پورآیین تأکید کرد: «لازم است که توصیه‌های پزشکی مبنی بر پرهیز از مصرف هر نوع مواد دخانی جدی گرفته شود.»

ابتکار شهر و روستای بدون دخانیات بر اساس ماده ۸ کنوانسیون کنترل دخانیات سازمان جهانی بهداشت، به‌منظور محافظت از مردم در مواجهه با دود دست دوم دخانیات و کاهش عوارض آن از سال ۱۳۹۸ به‌صورت پایلوت در شهر مقدس قم کلید خورد و از مرداد سال جاری، هماهنگی‌های لازم جهت اجرایی شدن آن در ۶۳ دانشگاه علوم پزشکی سراسر کشور انجام شده است. در واقع این یک برنامه ۵ ساله است که تا سال ۱۴۰۴ ادامه خواهد یافت و در نهایت ۶۳ شهر و ۶۳ روستای منتخب کشور عاری از دخانیات خواهند شد.

بدیهی است امکان توسعه این برنامه در سایر شهرها و روستاهای کشور نیز وجود خواهد داشت. شهر و روستای بدون دخانیات، عبارت است از شهر و روستایی که در آن، فروش، عرضه و استعمال محصولات دخانی ضابطه‌مند شده، به نحوی که مردم از مواجهه با دود دست دوم محافظت شوند، تبلیغات و سازوکارهای تشویقی مستقیم و غیرمستقیم آن محدود شده و مصرف‌کنندگان دخانیات به ترک آن تشویق شوند. در مجموع بر هر دو راهبرد کاهش تقاضا و کاهش عرضه تمرکز نموده و انتظار می‌رود به‌تدریج شیوع استعمال دخانیات در آن مناطق کاهش یابد.

ورود سیگار به «خرم‌دره» ممنوع!

در راستای اجرای برنامه شهر و روستای بدون دخانیات، معاون دانشگاه علوم پزشکی خرم‌دره از انتخاب خرم‌دره به‌عنوان شهر پایلوت اجرای طرح شهر بدون دخانیات خبر داد و گفت: «سطح بالای باسوادی خرم‌دره و هم‌صدایی مردم و مسئولان که هم‌افزایی مناسبی را رقم زده است، از جمله عوامل انتخاب این شهرستان به‌عنوان پایلوت طرح شهر و روستای بدون دخانیات بوده است.»

محمدرضا صابینی با اشاره به اینکه مصرف دخانیات به‌عنوان یکی از عوامل اصلی ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی و به تبع آن افزایش مرگ‌ومیر به دلیل بیماری‌های غیرواگیر است، ادامه داد: «کاهش ۳۰ درصدی مرگ‌ومیر ناشی از مصرف دخانیات بعد از ۵ سال از اهداف اصلی اجرای طرح شهر و روستای بدون دخانیات است. امیدواریم با اجرای صحیح برنامه و همدلی موجود در شهرستان، در همان سال اول به این هدف دست یابیم.»

فرماندار خرم‌دره نیز ضمن اشاره به فعالیت‌های صورت گرفته در حوزه بهداشت و درمان شهرستان در سال‌های اخیر و اقدامات انجام شده درخصوص رعایت پروتکل‌های بهداشتی در رابطه با پیشگیری و کنترل شیوع بیماری کووید-۱۹، عنوان کرد: «غلبه بر این ویروس منحوس علاوه بر اهتمام مسئولان، نیازمند مشارکت مردم است.»

یک متخصص گوش و حلق و بینی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به اینکه در بررسی‌های اولیه خشونت صدای دوهفته‌ای در مردانی که سیگار مصرف می‌کنند سرطان حنجره تلقی می‌شود، مگر خلاف آن ثابت شود، تاکید کرد: «این سرطان در خانم‌ها بیماری نادری است و اغلب تومورهای حنجره در مردان دیده می‌شود.»

علیرضا موحدی با بیان اینکه مصرف سیگار یکی از اصلی‌ترین عوامل بروز سرطان حنجره است، ادامه داد: «سیگاری‌ها به مراتب بیش از سایرین در معرض خطر سرطان حنجره قرار دارند. افرادی که به همراه سیگار مشروبات الکلی نیز استفاده می‌کنند، شانس ابتلا به سرطان حنجره را بالا می‌برند. بنابراین مهمترین عامل پیشگیری از سرطان حنجره، عدم مصرف سیگار، دخانیات و الکل است.»

عضو هیأت علمی دانشگاه همچنین با بیان اینکه شیوع سرطان حنجره در مردان تقریباً بالاست، افزود: «این سرطان دومین سرطان شایع در مردان به حساب می‌آید. دلایل مختلفی در سرطان حنجره موثرند که مهمترین آنها می‌تواند استفاده از سیگار، مشروبات الکلی، شرایط زندگی، تغذیه، ژنتیک، عدم رعایت بهداشت دهان و دندان و فشار به تارهای صوتی باشد.» این متخصص گوش و حلق و بینی دانشگاه هشدار داد: «چنانچه فردی بیش از دو هفته با علامت خشونت صدا مواجه شد و به درمان‌های معمول پاسخ ندهد، باید در سریعترین زمان ممکن به پزشک مراجعه کند. اختلال و درد هنگام بلع، اختلال در خواب، ایجاد تورم در ناحیه گلو، احساس تنگی نفس شبانه یا حتی کاهش وزن بی‌دلیل و شدید، از عوامل ایجاد سرطان حنجره است و در ادامه نیز شایع‌ترین علامت هشداردهنده ابتلا به این سرطان، خشونت صدا است.»

این استاد دانشگاه با اشاره به روش‌های پیشگیری از سرطان حنجره خاطر نشان کرد: «باید عوامل مضر و زمینه‌ساز این سرطان از بین برود ولی در عین حال موضوعی که در درمان موثر است، توجه به خشونت صدایی است که با درمان‌های معمول بهبود نمی‌یابد.»

موحدی در ادامه، معاینه تارهای صوتی در افراد مشکوک را یکی از مهمترین روش‌های اولیه بررسی تشخیصی سرطان حنجره دانست و ادامه داد: «چنانچه تشخیص توده در بیماران محرز باشد، باید هر چه سریعتر درمان‌های مداخله‌ای انجام شود. همچنین اگر توده سرطانی قسمت کوچکی از حنجره را درگیر کرده باشد، می‌توان با درمان‌هایی نظیر لیزر یا رادیوتراپی بیماران را درمان کرد حتی در مواردی که تنها یک طناب صوتی درگیر باشد، می‌توان با درمان‌های سبک‌تر وضعیت بیمار را بهبود بخشید. درمان افرادی که مراحل پیشرفته بیماری را تجربه می‌کنند، با اعمال جراحی و در مرحله بعد با کمک رادیوتراپی انجام می‌شود.»

دکتر موحدی، مراجعه به‌موقع به پزشک با علائم هشداردهنده ابتلا به سرطان حنجره را خواستار شد و افزود: «مبتلایان به سرطان حنجره باید چکاپ‌های دوره‌ای را جدی بگیرند. اگر فرد مبتلا به سرطان حنجره در مراحل اولیه شناسایی و درمان شود، معمولاً طول عمر طبیعی را تجربه خواهد کرد. بنابراین مجدد تاکید می‌کنم که پرهیز از مصرف سیگار را جدی بگیرید. مهمترین عامل ابتلا به این سرطان مصرف سیگار است، بنابراین پرهیز از مصرف سیگار می‌تواند به‌میزان قابل توجهی از بروز این سرطان پیشگیری کند.»

بیش از ۸۰ درصد افراد سیگاری از «فیبروز ریه» خبر ندارند

در رابطه با سایر بیماری‌هایی که افراد سیگاری را تهدید می‌کند، می‌توان به یک بیماری ریه به نام فیبروز ریه اشاره کرد. در واقع افرادی که سابقه استعمال سیگار دارند یا مصرف‌کننده سیگار هستند، در معرض ابتلا به بیماری ریه موسوم به فیبروز ریه هستند. این درحالیست که بسیاری از آنان از این تهدید اطلاعی ندارند.

بیماری فیبروز ریه بیماری کشنده‌ای است که افراد سیگاری در معرض آن قرار دارند. بیش از ۲۰۰ هزار نفر در آمریکا به این بیماری مبتلا هستند و درمانی برای آن وجود ندارد. تحقیق اخیر انجمن فیبروز ریوی در آمریکا نشان می‌دهد بیش از ۸۰ درصد افراد سیگاری با بیماری فیبروز ریه آشنایی ندارند که این موضوع نگران‌کننده است، زیرا این افراد بیشتر در معرض این بیماری هستند.



مراقب تغییر صدای خود باشید!

سرطان حنجره در کمین مردان سیگاری

تنگی نفس، سرفه خشک و مزمن و احساس خستگی از علائم بیماری فیبروز ریه است که از هر ۱۰ آمریکایی ۹ نفر از این موضوع بی‌اطلاع هستند. کارشناسان این مرکز تاکید دارند که هیچ‌وقت برای کنار گذاشتن مصرف سیگار دیر نیست.

تقویت سلامت عمومی با دوری از سیگار

خودداری از مصرف سیگار می‌تواند سلامت عمومی را تقویت کرده و کیفیت زندگی را در هر سنی با کمک افزایش ظرفیت ریه که در حفظ سطح اکسیژن خون ضروری است، بهبود دهد. همچنین خودداری از مصرف دخانیات می‌تواند التهاب در مجاری هوایی را کاهش دهد. به نقل از مدیسین نت، استعمال سیگار تنها عامل اصلی بیماری فیبروز ریه نیست. از دیگر فاکتورهای خطرناک می‌توان به مواردی مانند قرار گرفتن در معرض آلاینده‌هایی از جمله آزبست، سیلیس، گرد و غبار ذغال سنگ، بریلوم، گرد و غبار فلزات سخت اشاره کرد. از دیگر موارد، افزایش سن است چراکه این بیماری بیشتر در افراد بالای ۶۰ سال مشاهده می‌شود.

تباکوهای جویدنی، میزبان سرطان گردن

لازم به‌ذکر است سیگار کشیدن و جویدن تباکو بزرگترین عامل خطر برای تمام سرطان‌های سر و گردن از جمله سرطان گلو هستند. سرطان‌های گلو در اندام‌هایی ایجاد می‌شوند که به شما در بلع، صحبت و تنفس کمک می‌کنند. تقریباً نیمی از این

سرطان‌ها در خود گلو، لوله‌ای که از پشت بینی آغاز شده و در گردن پایان می‌یابد، رخ می‌دهند. دریافت واکسن‌ها را بین ۱۱ تا ۱۲ سالگی آغاز کنند.

گلو به نام حلق (Pharynx) نیز شناخته می‌شود. موارد دیگر در جبهه صدا یا حنجره (Larynx) آغاز می‌شوند.

این بیماری‌ها به رشد سریع تمایل دارند. بر همین اساس است که دریافت زود هنگام درمان بهترین فرصت را برای غلبه بر بیماری و حفظ کیفیت خوب زندگی فرد فراهم می‌کند. از علائم سرطان گلو می‌توان به مواردی مانند تغییرات صدا مانند شکستگی یا گرفتگی، دشواری در بلع یا تنفس، گلودرد، سرفه یا گوش دردی که از بین نمی‌رود، سردرد، توده در گردن، کاهش وزن ناخواسته اشاره کرد که در صورت مواجهه با هر یک از این علائم که بیش از چند هفته ادامه داشته، برای بررسی دقیق شرایط به پزشک مراجعه کنید.

در واقع استفاده از تباکو به‌مدت طولانی، سیگار کشیدن و جویدن تباکو، بزرگترین عوامل خطر برای تمام سرطان‌های سر و گردن از جمله سرطان گلو هستند. نوشیدن منظم الکل و مصرف بیش از حد آن می‌تواند احتمال ابتلا به سرطان گلو را افزایش دهد. مصرف الکل و سیگار کشیدن میزان خطر ابتلا به سرطان گلو را هر چه بیشتر افزایش می‌دهد. ویروس پاپیلوما‌ی انسانی (HPV) نیز با سرطان‌های پشت گلو از جمله سرطان‌های زبان و لوزه مرتبط است. برای محافظت از فرزند خود در برابر ویروس پاپیلوما‌ی انسانی در آینده می‌توانید

سوزن‌های ظریف یا آندوسکوپ انجام شود. - آزمایش‌های تصویربرداری می‌توانند در یافتن تومور به پزشک کمک کنند. همچنین آنها می‌توانند اندازه تومور و این که آیا گسترش یافته است را نشان دهند. از جمله این آزمایش‌ها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- ام‌آر‌آی یا سی‌تی اسکن

- پت اسکن

- پرتو اکس

اگر سرطان اوروفارنکس تشخیص داده شود، نمونه ممکن است برای وجود ویروس پاپیلوما‌ی انسانی آزمایش شود. به طور معمول، چشم انداز سلامت فرد در صورت مثبت بودن آزمایش‌ها برای این ویروس بهتر از تشخیص سرطان مرتبط با سیگار کشیدن است.

به‌رحال بهتر است که تباکو و الکل را ترک کنید. سیگار کشیدن و نوشیدن الکل می‌تواند کارایی و اثربخشی درمان را کاهش داده و خطر ابتلا به سرطانی دیگر را افزایش دهند. معاینات منظم توسط پزشک را نیز جدی بگیرید. پزشک طی چند سال نخست به‌دقت شرایط شما را پیگیری خواهد کرد و به دنبال علائم بازگشت سرطان خواهد بود.

ورود مواد سرطان‌زا به دهان به‌وسیله ترکیبات شیمیایی تباکو

نتایج مطالعات نشان می‌دهد افرادی که تباکو و سیگار مصرف می‌کنند، دو برابر بیش از سایر افراد در معرض ابتلا به سرطان دهان قرار دارند؛ بیماری بسیار دردناک و خطرناکی که با ترک یک عادت غلط رفتاری می‌توان به‌راحتی از بروز آن پیشگیری کرد. استاد دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی در این خصوص می‌گوید: «سرطان دهان به واسطه رشد و تکثیر کنترل نشده سلول‌ها در برخی مناطق دهان شکل می‌گیرد. این بیماری می‌تواند درون گونه‌ها، زیر قسمت میانی و جلویی زبان یا روی بافت پوشش‌دهنده دهان یا لثه بروز کند.»

نیما عابدی با بیان اینکه مصرف تباکو و سیگار، ابتلا به سرطان دهان را تشدید می‌کند، افزود: «ترکیبات شیمیایی تباکو و سیگار باعث ورود مواد سرطان‌زا به دهان می‌شود و خطر ابتلا به سرطان دهان را به‌طور قابل توجهی افزایش می‌دهد.»

عابدی با اظهار تاسف از افزایش مصرف سیگار در میان جوانان کشور به‌ویژه دختران گفت: «بیشترین مبتلایان به سرطان دهان بیش از ۴۰ سال سن دارند، اما امروزه با توجه به افزایش استعمال تباکو و سیگار در میان جمعیت جوان کشور، ابتلا به این بیماری در سنین پایین نیز رو به افزایش گذاشته است.»

این متخصص خون و آنکولوژی تاکید کرد: «دشواری در جویدن یا بلع، یک توده یا زخم در دهان، گلو یا لب‌ها، یک وصله سفید یا قرمز در دهان، دشواری در حرکت دادن زبان، کاهش وزن، زخمی که بهبود نمی‌یابد یا خونریزی دارد، تحریک‌پذیری، درد یا توده‌هایی در هر قسمت دهان یا روی لب‌ها از علائم ابتلا به سرطان دهان است. در صورت مشاهده هرکدام از این علائم، باید به پزشک مراجعه کرد.»

عابدی گفت: «افرادی که رژیم غذایی آنها حاوی سبزیجات و میوه‌ها نیست و به میزان کافی ویتامین و مواد آنتی‌اکسیدان مصرف نمی‌کنند نیز در معرض خطر ابتلا به سرطان دهان قرار می‌گیرند.»

وی به تشخیص زود هنگام سرطان دهان تاکید کرد و افزود: «با معاینه دقیق دهان، گلو، لب‌ها، صورت و گردن می‌توان ضایعاتی را که مشکوک به سرطان است را شناسایی و اقدامات لازم را در مورد آنها انجام داد. در غیر این صورت سرطان دهان در یک قسمت از دهان شروع می‌شود، سپس در قسمت‌های دیگر دهان، به سر و گردن و بقیه بدن گسترش می‌یابد.»

این آنکولوژیست با اشاره به اینکه سرطان دهان، ششمین سرطان شایع در دنیا است، تصریح کرد: «بیماران مبتلا به سرطان دهان در طول زندگی خود از مشکلات متعددی مانند گفتاری، مسائل مربوط به تیروئید، ناتوانی در عمل بلع، از دست دادن حافظه، ضعف، سرگیجه و کاهش شنوایی رنج می‌برند و پس از درمان، توانبخشی برای بهبود حرکت، جویدن، بلعیدن و سخن گفتن ضروری است.»

عابدی تاکید کرد: «ساده‌ترین راه پیشگیری از ابتلا به سرطان دهان، مصرف نکردن سیگار و تباکو، مصرف روزانه سبزیجات و میوه‌ها، رعایت بهداشت دهان و دندان است. مطالعات نشان داده است ویتامین سی، احتمال ابتلا به ضایعات پیش سرطانی دهان را ۳۰ تا ۴۰ درصد کاهش می‌دهد.»



هزینه مصرف دخانیات
بیش از ۴۰ هزار میلیارد تومان است

دخانیات پرمصرف تر از لبنیات!

رئیس سازمان بازرسی کل کشور چندی پیش ضمن انتقاد از سرانه پایین مصرف لبنیات در کشور گفت: «نیاز است برای اقشار کم درآمد تخفیف‌های ویژه لبنیات لحاظ شود. البته بعضی محصولات برای سلامتی جامعه مضر است مثل سیگار و توتون که باعث شرمندگی است مصرف دخانیات همچنان در کشور بالا است.»

حجت‌الاسلام درویشیان با اشاره به اینکه نکته مهم، رعایت نکات بهداشتی و سلامت محصولات تولیدی هست که مدنظر فعالان اقتصادی باشد تا توان رقابت داخل و خارج کشور ایجاد شود، تصریح کرد: «به‌طور مثال رعایت میزان استاندارد چربی در شیر که توسط کارشناسان مشخص شده، باید رعایت شود زیرا روی سلامت جامعه تأثیر دارد. در حال حاضر که قیمت‌ها افزایش پیدا کرده، مصرف هم کمتر شده و توصیه می‌کنیم برای اقشار خاص کم درآمد مانند کمیته امداد و بهزیستی تخفیف‌هایی لحاظ شود.»

رئیس سازمان بازرسی کل کشور با اشاره به اینکه مصرف سیگار در کشور زیاد است، تصریح کرد: «درمقابل محصولات لبنی برای کشور ضروری است و باید از آن حمایت شود. اگر کسی کار را ناشدنی دید، حتی امکانات و تسهیلات را داشته باشد، موفق نخواهد شد.»

سلامت مردم و توسعه کشور

در منفعت صنعت دخانیات گره خورده است

همچنین رییس کمیته بهداشت و درمان کمیسیون تلفیق مجلس شورای اسلامی با اعلام اینکه سلامت مردم و توسعه کشور قربانی منافع صنعت دخانیات شده است، تصریح کرد: «در سال‌های اجرای قانون مبارزه با دخانیات، مصوب ۱۳۸۵، متأسفانه به موضوع افزایش مالیات دخانیات اهمیت زیادی داده نشده و مالیات تعیین شده مطابق ماده ۸ قانون مذکور به‌عنوان مهم‌ترین ابزار کنترل دخانیات، به‌درستی اخذ نشده است. به‌رغم اینکه در طبقه‌بندی کشورهای جهان در اجرای کنوانسیون کنترل دخانیات جزو کشورهای پیشرو هستیم ولی در اجرای این راهبرد کلیدی، سال‌هاست که کارت قرمز دریافت کرده و جزو کشورهای ضعیف جهان هستیم.»

نایب رییس اول کمیسیون بهداشت و درمان در ادامه افزود: «امیدواریم به بخش مالیات بر دخانیات نه به‌عنوان منبع درآمدی دولت بلکه ابزاری برای پیشگیری از شروع استعمال دخانیات در جوانان و حفظ سلامت عمومی توجه ویژه شود. البته تا کنون مالیات‌های وضع شده روی محصولات دخانی تأثیری بر کاهش مصرف آن نداشته است.»

علی اصغر باقرزاده با اشاره به شرایط پاندمی کرونا و تأثیر قابل توجه استعمال دخانیات بر شیوع و ابتلا به این بیماری، تأکید کرد: «مالیات بر دخانیات می‌تواند بخشی از هزینه‌های تحمیل شده این تجارت پرسود را جبران کند. بخشی از درآمد حاصل از این صنعت مضر باید برای پیشگیری از افزایش مصرف آن، درمان بیماری‌های مرتبط و اجرای راهبردهای کاهش عرضه و تقاضا صرف شود.»

مرگ سالانه بیش از ۶۰ هزار نفر در کشور بر اثر استعمال دخانیات

باقرزاده در ادامه تصریح کرد: «خسارت ناشی از مصرف دخانیات بیش از ۱۳۰ هزار میلیارد تومان و هزینه مصرف آن در بخش سلامت بیش از ۴۰ هزار میلیارد تومان برآورد شده است. این در حالی است که با کاهش مصرف دخانیات می‌توان بخشی از هزینه‌های درمانی و سایر هزینه‌هایی که به بخش‌های اقتصادی تحمیل می‌شود را کاهش داد.»

وی افزود: «سالانه بیش از ۶۰ هزار نفر در کشور در اثر استعمال دخانیات جان خود را از دست می‌دهند و روند رو به رشد مصرف دخانیات در بین نوجوانان، جوانان و زنان به‌عنوان یکی از نگرانی‌های ویژه در سال‌های آتی مطرح است.» این نماینده مجلس با اشاره به فرموده مقام معظم رهبری مبنی بر اینکه «با تعرفه سنگین، قاچاق افزایش می‌یابد استدلالی اشتباه است»، افزود: «مطالعات جهانی نشان داده افزایش مالیات دخانیات موجب کاهش قاچاق، افزایش درآمد دولت و کاهش مصرف می‌شود. شرکت‌های دخانی همواره با بزرگ‌نمایی میزان قاچاق، مانع افزایش مالیات شده‌اند. این صنایع باید خسارت

خلاصه نمی‌شود. بررسی‌ها نشان می‌دهد بسیاری از افراد دنبال چشم و هم‌چشمی‌های اینستاگرامی، متقاضی خرید سیگارهای نامتعارف هستند که به‌نام «لاکچری» شهرت دارند. سیگارهای برگ چند صد هزار تومانی حالا در رده کالاهای لوکس قرار می‌گیرند که مشتریان خاص خود را دارند. فروشندگان این‌نوع از دخانیات، اغلب مشتریان خود را از طریق فضای مجازی پیدا می‌کنند.

برخی برندها مشتریان خاص خود را دارند

به‌گفته فروشندگان، این سیگارها مشتریان خاص خود را دارد اما درحال‌حاضر سیگارهای برگ با «روکش طلا» تجملی‌تر از سایر سیگارها هستند که تصاویر آن‌ها در صفحات مجازی خودنمایی می‌کنند. گرچه اغلب فروشندگان اعلام می‌کنند که موجودی سیگار برگ طلا «صفر» است و این کالا موجود نیست، اما تأکید می‌کنند که این‌نوع سیگار برگ با روکش طلا متقاضی زیادی هم دارد و قیمت آن زمانی که قیمت یک‌چهارم قیمت حاضر بود، حدود ۳۰۰ هزار تومان بود و حالا بالای یک میلیون تومان ارزش دارد! عضو هیئت‌مدیره اتحادیه و انجمن صنفی کسب‌وکارهای مجازی، درباره فروش دخانیات در فضای مجازی، می‌گوید: «طبق قوانین فعالیت کسب‌وکارهای مجازی، فروش هرگونه دخانیات، شیر خشک و مکمل‌های ورزشی در فضای مجازی منع قانونی دارد و با سایت‌های متخلف برخورد می‌شود». رضا الفت‌نسب تصریح کرد: «با ایجاد محدودیت‌های کرونایی، برخی اصناف و بخش‌های خصوصی پیشنهاد دادند برای جلوگیری از خرید حضوری، فروش این اقلام در فضای مجازی امکان‌پذیر شود اما این موضوع هنوز منع قانونی دارد. با سایت‌ها و متخلفان در این امر برخورد می‌شود، طوری که در ابتدا هشدار و در صورت عدم توجه به هشدارها، جواز کسب از آنها گرفته می‌شود.»

الفت‌نسب در پاسخ به این سؤال که چرا با وجود این ممنوعیت، همچنان برخی از صفحات و سایت‌ها اقدام به فروش این اقلام می‌کنند؟ گفت: «تنها با آن‌هایی برخورد می‌شود که جواز کسب از اتحادیه کسب‌وکارهای مجازی دارند.» البته لازم به ذکر است که فروش دخانیات در فضای مجازی تنها به اتحادیه کسب‌وکارهای مجازی مرتبط نیست زیرا بسیاری از این‌اقلام از درگاه‌های غیرقانونی وارد کشور شده‌اند. برای بررسی این‌موضوع و همچنین نحوه برخورد با متخلفان، علی مؤیدی خرم‌آبادی رئیس ستاد مبارزه با قاچاق کالا در رابطه با فروش سیگارهای وارداتی و قاچاق که به‌صورت غیرقانونی از طریق مجازی و در صفحات شبکه‌های اجتماعی فروخته می‌شوند، تصریح کرد: «در این حوزه، با بسیاری متخلفان برخورد شده و در این راستا همچنین همکاری خوبی هم با پلیس فتا انجام داده‌ایم و برنامه‌های خوبی را در دستور کار قرار داده‌ایم. بخش باقی‌مانده هم در آینده نزدیک با عزم ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز برخورد خواهد شد.» یاسر سوادکوهی یک مقام مسئول در ستاد مبارزه با قاچاق کالا نیز پیش‌تر اعلام کرده بود: «بیش از هشت میلیون نخ سیگار قاچاق در تهران کشف و جمع‌آوری شده است.» در جدیدترین اقدام در حوزه دخانیات قرار است تعرفه مالیاتی سیگارهای داخلی و خارجی در سال ۱۴۰۰ افزایش یابد. رمضانعلی سنگدوبینی، عضو کمیسیون تلفیق بودجه ۱۴۰۰ مجلس اعلام کرده است: «تعرفه مالیاتی سیگارهای داخلی و خارجی در سال ۱۴۰۰ افزایش می‌یابد.» بر این اساس با افزایش تعرفه مالیاتی سیگارهای داخلی و خارجی حدود هفت‌هزارمیلیارد به درآمد حاصل از مالیات دولت افزوده می‌شود و به‌نهادهایی مانند وزارت آموزش‌وپرورش و ورزش و جوانان اختصاص می‌یابد، ولی متأسفانه فروش این محصولات شامل حال این افزایش قیمت و پرداخت مالیات نمی‌شود چراکه هیچ نظارتی بر روی آنها نیست. باین‌حال، فروش و عرضه این‌گونه محصولات از طریق درگاه‌های مجازی نیازمند برخورد جدی مسئولان است زیرا امکان دسترسی به این محصولات و فروش مجازی آن تهدیدی جدی برای نوجوانان و جوانان است. در روزگاری که دانش‌آموزان رده‌های سنی مختلف در سایه کرونا مجبور هستند آموزش مجازی را بگذرانند، دسترسی به اقلامی نظیر سیگارهای ارزان‌قیمت یا حتی سیگارهای لوکس در درگاه شبکه‌های اجتماعی مختلف، دسترسی افراد زیر ۱۸ سال را به این کالای ممنوعه فراهم می‌کند.

به‌واسطه هم‌گیری خرید و فروش‌های مجازی، در حال حاضر تنها با یک کلیک، این امکان وجود دارد که هر فرد با هر سنی با ثبت درخواست خود، این محصولات را راحت تهیه و استعمال کند. بررسی‌ها نشان می‌دهد در حال حاضر با وجود اعلام ممنوعیت فروش اینترنتی سیگار و دخانیات، همچنان صفحات مجازی در شبکه‌های اجتماعی اقدام به فروش انواع سیگار داخلی و خارجی که عمدتاً از طریق قاچاق وارد کشور شده‌اند، می‌کنند. در روزهای گذشته معاونت بهداشت وزارت بهداشت، قوانین ممنوعیت استعمال و تبلیغات دخانیات را به‌منظور اطلاع‌رسانی و همچنین مطالبه‌گری مردم برای جامعه‌ای عاری از دخانیات، به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور اعلام کرد. بنابراین فروش محصولات دخانی (سیگار و قلیان) توسط دستگاه‌های خودکار فروش، اینترنت (سایت‌ها، شبکه‌ها و گروه‌های مجازی) و پیامک ممنوع اعلام شده است. اگرچه برخی از سایت‌های فروش اینترنتی، فروش این اقلام و دسترسی مشتریان خود به این کالاها را محدود کرده‌اند اما با وجود اعلام این ممنوعیت، همچنان فروش این محصولات از طریق برخی از درگاه‌های اینترنتی و صفحات شبکه‌های اجتماعی ادامه دارد. جست‌وجوی هشتگ سیگار در شبکه‌های اجتماعی نشان داد برای تهیه هر نخ از این محصول دخانی باید بین پنج تا ۵۰۰ هزار تومان هزینه کرد. مدتی‌است با فراگیری خریدهای اینترنتی، زمزمه فروش کالاهای لوکس از جمله محصولات دخانی در فضای مجازی شنیده می‌شود. برای بررسی بیشتر و آگاهی از قیمت‌ها و نحوه فروش انواع سیگار به چند فروشگاه مجازی در شبکه‌های مجازی سر زدیم. برخی فروشندگان این محصولات در شهرهای مرزی ساکن بوده و برخی فروشگاه‌های حضوری هستند که از این طریق، محصولات خود را می‌فروشند. در اغلب صفحات مجازی قیمت‌ها معمولی است اما نام «لاکچری» در کنار این محصول نشان می‌دهد هر نخ سیگار به‌اصطلاح تجملی بین پنج تا ۵۰ هزار تومان عرضه می‌شود. البته این پایان ماجرا نیست و فروش سیگار در فضای مجازی به قیمت‌های ۵۰ تا ۶۰ هزار تومان

داخلی سی و سه هزار (۳۳.۰۰۰) ریال به‌عنوان مالیات و هر بسته پنجاه گرمی تنباکوی وارداتی یکصد هزار (۱۰۰,۰۰۰) ریال به‌عنوان حقوق ورودی اضافه می‌گردد.

عضو کمیسیون تلفیق لایحه بودجه ۱۴۰۰ مجلس با اشاره به اینکه افزایش مالیات خرده‌فروشی سیگار برای جلوگیری از مصرف آن و بحث بهداشت و درمان است، تصریح کرد: «ما همیشه می‌گوییم که کشوری در حال توسعه و پیشرفت هستیم، اما یکی از مسائلی که ما را دچار مشکل کرده این است که ما در بحث کنترل مصرف سیگار در جهان جزو سه کشور آخر و در منطقه آخرین کشور هستیم.»

علی‌اصغر باقرزاده ادامه داد: «در مطالعات جهانی هیچگاه افزایش تعرفه موجب افزایش قاچاق نشده، بلکه آن را کاهش خواهد داد. سیگار دروازه اعتیاد است و متأسفانه برخی دانش‌آموزان دختر در دوره تحصیلات راهنمایی، به مصرف سیگار روی آورده‌اند و درآمد حاصل از افزایش مالیات برای حوزه ورزش، تندرستی، آموزش و پرورش و ساخت خانه‌های بهداشت در مناطق روستایی هزینه خواهد شد.»

جایگاه سیگارهای لوکس

در اقتصاد صنعت دخانیات

در زمانی که مایحتاج اولیه مردم با قیمت‌های گران به دست آنها می‌رسد و در اکثر مواقع برخی از آنها نیز از سبد خانوارشان حذف می‌شود، ولی همچنان شاهد هستیم که سیگار به‌عنوان کالای ثابت همچنان در سبد خرید پابرجا مانده است. البته جدا از قیمت پایین برندهای مصرفی در کشور، تهیه و استعمال آن فارغ از هر سن یا درآمدی بسیار راحت است. چندسالی است که به لطف پیشرفت تکنولوژی و فروش محصولات در فضای مجازی این کالای مضر با روش‌های مختلف به دست مصرف‌کننده می‌رسد؛ مصرف‌کننده با سطوح مختلف درآمدی و بدون آنکه نظارت مستقیمی بر این فرآیند باشد. تا چند سال پیش، فروشندگان دخانیات (انواع سیگار و قلیان) از فروش سیگارهای لوکس و گران‌قیمت به برخی از اقشار جامعه خودداری می‌کردند اما

سال‌ها فرار مالیاتی را نیز بدهند. سازمان‌های نظارتی همچنین باید ورود کنند و مسئولیتی که موجب از دست رفتن حقوق دولت شده‌اند را مواخذه نمایند.»

صنعت دخانیات باید خودش را

با سیاست‌های مالیاتی منطبق کند

وی تأکید کرد: «در اجرای ماده ۵/۳ کنوانسیون کنترل دخانیات، اعضا متعهد شده‌اند که در تدوین و اجرای سیاست‌های سلامت مرتبط با کنترل دخانیات به‌گونه‌ای عمل کنند که از این سیاست‌ها در مقابل منافع مالی و دیگر منافع واگذار شده به صنعت دخانیات محافظت شود و طبق بند ۱-۸ دستورالعمل اجرایی ماده مذکور، در ارتباط با تدوین و اجرای سیاست‌های کنترل دخانیات، باید اطمینان حاصل شود که با شرکت‌های دخانی تحت مالکیت دولت مثل هر شرکت دخانی دیگری برخورد می‌شود.»

باقرزاده گفت: «صنعت دخانیات باید خودش را با سیاست‌های مالیاتی منطبق کند و مخالفت صنعت با افزایش مالیات، تعرض به حقوق سلامت مردم و افرادی است که مصرف‌کننده این محصولات نیستند. این درحالی است که به‌رغم خصوصی شدن شرکت دخانیات از سال ۱۳۹۱، همواره تعرفه و عوارض تولیدات این شرکت از شرکت‌های رقیب با بهانه حمایت از تولید داخل، پایین‌تر وضع شده است.»

مالیات بر خرده‌فروشی سیگار افزایش یافت

البته این درحالیست که در نشست علنی اخیر مجلس شورای اسلامی، در جریان بررسی بخش درآمدی لایحه بودجه سال ۱۴۰۰، با بند الحاقی ۱ تبصره ۶ ماده واحده این لایحه موافقت کردند. براساس این مصوبه، در اجرای ماده ۷۳ قانون برنامه ششم توسعه، از ابتدای سال ۱۴۰۰ به قیمت خرده‌فروشی هر نخ سیگار تولید داخل با نشان ایرانی مبلغ دوپست و پنجاه (۲۵۰) ریال، تولید داخل با نشان (برند) بین‌المللی مبلغ پانصد (۵۰۰) ریال، هر نخ سیگار وارداتی مبلغ هزار و پانصد (۱۵۰۰) ریال، هر بسته پنجاه گرمی تنباکوی قلیان



جزئیات تحقیق و تفحص از شرکت ملی دخانیات

سهم شرکت دخانیات تنها ۱۰ درصد بازار مابقی در دست شرکت‌های آمریکایی و انگلیسی

طرح تحقیق و تفحص از شرکت ملی دخانیات در صحن علنی مجلس به رأی گذاشته شد و توانست رأی مثبت نمایندگان را اخذ کند. اعضای کمیته ۱۵ نفره تحقیق و تفحص مجلس از «شرکت دخانیات» نیز انتخاب شدند. بر این اساس، رمضانعلی سنگدوینی، روح اله ایزدخواه، علی اکبر کریمی، معصومه پاشانی بهرام، الهیوردی دهقانی، منصورعلی زارعی کیایی، کیوان مرادیان کوچکسرانی، جبار کوچکی‌نژاد ارم ساداتی، علی بابائی کارنامی، رحمت‌اله نوروزی، محمدتقی نقدعلی، مهرداد گودرزوند چگینی، محمد صفری ملک میان، عبدالناصر درخشان و معین الدین سعیدی اعضای این کمیته هستند.

در واقع رمضانعلی سنگدوینی، نماینده مردم گرگان در مجلس شورای اسلامی و پیشنهاد دهنده طرح تحقیق و تفحص از شرکت ملی دخانیات درباره علت پیشنهاد این طرح گفت: «عملکرد شرکت ملی دخانیات قابل قبول نبود. در حال حاضر این شرکت عظیم، مشکل ریزش نیرو دارد و ۵ هزار نیروی این شرکت بیکار شدند. همچنین به دلیل عملکرد ضعیف این شرکت، ۲۰ هزار توتون‌کار در استان‌های شمالی کشور دچار مشکل شده‌اند.» وی افزود: «در حال حاضر شرکت دخانیات تا ۱۰ درصد نیاز بازار را بر عهده دارد و بقیه بازار در دست سیگارهای شرکت‌های آمریکایی و انگلیسی است. همچنین برخی از مدیران دخانیات محکومیت قضایی دارند. کسی که محکومیت دارد نمی‌تواند در دستگاه دولتی انتصاب شود و این یک اشکال دیگر است. این مشکلات، ما را وادار کرد که به تحقیق و تفحص از این شرکت روی آوریم.» این نماینده مجلس درباره روند پیشرفت این طرح در مجلس، گفت: «در ابتدای کار، طبق تحقیقات شخصی که درباره این شرکت انجام دادم، سوالاتی را از مسئولان آن پرسیدم که متأسفانه جواب‌های آن‌ها قابل قبول نبود و در نتیجه رسماً طرح تحقیق و تفحص و تفحص از این شرکت را در مجلس مطرح کردم.»

وزیر صمت در کمیسیون حاضر نشد

وی با انتقاد از رفتار وزیر صمت در جریان بررسی طرح تحقیق و تفحص در کمیسیون صنایع، گفت: «در مسیر بررسی، قرار بود در یک جلسه وزیر صمت در کمیسیون صنایع حضور یابد. وی از من درخواست کرد که اگر ممکن است این جلسه را ۱۰ روز عقب بیاوریم. من هم به کمیسیون نامه نوشتم و در خواست عقب افتادن جلسه را دادم. بعد از ۱۰ روز مجدداً وزیر در کمیسیون حاضر نشد و اصلاً توضیحی هم بابت آن ارائه نداد که این اشکال اساسی است. وزیر چگونه به خود اجازه می‌دهد به اعضای کمیسیون صنایع مجلس بی‌احترامی کند؟ همین نمایندگان او را منصوب کردند.»

مافیای گردن کلفتی در صنعت دخانیات داریم

سنگدوینی عضو کمیسیون انرژی مجلس شورای

اسلامی همچنین با بیان اینکه شرکت دخانیات ایران متعلق به بیت المال بوده و دولتی است، اظهار داشت: «ما در این بخش مافیایی گردن کلفت داریم، لذا موظفیم در این زمینه تحقیق و تفحص را مد نظر قرار دهیم.» وی با اشاره به تحقیق و تفحص از شرکت دخانیات ایران افزود: «شرکت دخانیات ایران تنها ۱۰ درصد از سیگار داخل کشور را تامین می‌کند و ۹۰ درصد تامین سیگار داخلی به‌واسطه برندهای آمریکایی و انگلیسی انجام می‌شود.»

وی تأکید کرد: «در ۶ ماه اول سال اذعان شد که شرکت دخانیات زیان‌ده است، سوال ما این است چرا باید این شرکت زیان‌ده باشد؟ در حال حاضر پنج هزار نفر از ۱۱ هزار نیروی کارگری این شرکت بیکار شده‌اند. همچنین در حال حاضر ۲۰ هزار توتون‌کار، از کار بیکار هستند.»

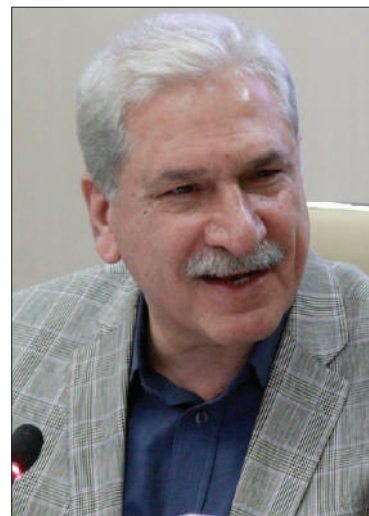
سیگار مهمترین عامل باز دارنده توسعه پایدار

دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات پیش از این نیز با اشاره به اینکه سیگار مهمترین عامل بازدارنده توسعه پایدار در کشورهای جهان سوم است، گفت: «چون بیشترین بار را به درآمد خانواده و بودجه حکومتی تحمیل می‌کند، پس معضلی برای توسعه پایدار در کشور است.» محمدرضا مسجدی ادامه داد: «اگر سازمان‌های مختلف مربوط به سازمان ملل متحد مانند سازمان بهداشت جهانی که فعالیت تخصصی آن بهداشت و سلامت است، درباره دخانیات صحبت کند، دور از انتظار نیست، اما واحد توسعه پایدار سازمان ملل متحد، صندوق بین‌المللی پول و بانک جهانی که کارکرد آن مسائل بهداشتی نیست هم یکی از راه‌های مبارزه با فقر را مبارزه با دخانیات می‌دانند.» وی با بیان اینکه نظر به اهمیت موضوع دخانیات این مساله از موضوع صرف سلامت خارج شده است، ادامه داد: «در ایران موضوع دخانیات، سیاسی، اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و در آخر بهداشتی است، یعنی استعمال دخانیات بیشتر جنبه سیاسی دارد.»

سود به جیب خارجی‌ها، دود به ریه ایرانی‌ها

مسجدی با اشاره به اینکه شرکت بی‌ای تی (BAT) در اشتراک کارخانه احداث کرده است، با طرح پرسشی در خصوص امکان سرمایه‌گذاری شرکت‌های آمریکایی یا انگلیسی در ایران در خلال اعمال تحریم‌ها، تصریح کرد: «هیچ شرکتی حتی بعد از برجام هنوز به‌راحتی نمی‌تواند در ایران کارخانه احداث کند. در عین حال، تنها عرصه معاف از این محدودیت، دخانیات است که یک پارادوکس تأمل برانگیز است.» وی تصریح کرد: «زاپنی‌ها که در دنیا معروف و شاخص از نظر فناوری هستند، درصدد احداث یکی از بزرگترین کارخانه‌های تولید توتون قلیان منطقه در ایران برآمده‌اند. در واقع شعار صنایع دخانی این است که «همه چیز از شما (زمین حاصلخیز، کارگر ارزان، تولید محلی مشارکتی،

مصرف بیشتر، بیماری و عوارض) و در مقابل سود حاصل از آن ما باشد.» وی ادامه داد: «مالیات بر سیگار اقدام برد-برد برای مردم و دولت است. بانک جهانی اعلام می‌کند برای مقابله با بیماری‌های ناشی از سیگار و آسیب‌هایی که



محمد رضا مسجدی، دبیر کل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

مصرف آن به خانواده و جامعه تحمیل می‌کند، باید سیگار را گران کرد. عده‌ای معتقدند اگر قیمت بالا برود، قاچاق هم زیاد می‌شود. ما نمی‌گوییم قیمت بالا برود، می‌گوییم مالیات را درست بگیریم. وقتی سیگار ۱۰ درصد گران شود مصرف آن ۸ درصد کاهش می‌یابد.» مسجدی با اشاره به اینکه غربی‌ها در زمانی که همه کالاها و خدمات برای ایران تحریم است، طرح افزایش فروش و تولید سیگار را در ایران دنبال می‌کنند، تأکید کرد: «غربی‌ها برای نفوذ به کشور دو استراتژی اصلی دارند، یکی ضربه زدن به بنیان خانواده و دیگری بیمار کردن مردم از طریق افزایش مصرف دخانیات. البته تلاش‌های آنها بی‌ثمر نبوده و میزان مصرف مواد دخانی در بین دختران و پسران در حال افزایش است.» وی تصریح کرد: «برای روشن شدن قضیه، من اسم دو شرکت مهم تولید سیگار را در کشور اعلام می‌کنم، یکی شرکت آمریکایی انگلیسی BAT که در اشتراک کارخانه تولید سیگار راه‌اندازی کرد و دیگری کارخانه شرک جی تی آی که فقط این دو شرکت به تنهایی سالانه بیشترین سود را در کشور نصیب خود کرده‌اند.» وی گفت: «زمانی اعلام کردند که در دوران تحریم زاپنی‌ها می‌خواهند در ایران سرمایه‌گذاری کنند و کارخانه تاسیس کنند تا اشتغال ایجاد شود، ما خوشحال شدیم و تصور می‌کردیم اکنون کارخانه تولید توتو تا در ایران تاسیس می‌شود، اما بعد دیدیم که کارخانه تولید سیگار را به ایران آوردند.»

بیش از ۷۵ درصد بازار سیگار در اختیار برندهای خارجی

مدیرعامل شرکت دخانیات ایران نیز با اشاره به اینکه

بر اساس قانون تجارت خارجی، شرکت‌های خارجی حداکثر می‌توانند ۳۵ درصد سهم بازار را داشته باشند، اظهار کرد: «این در حالی است که در حال حاضر بر اساس آمار مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات، فقط دو شرکت اصلی خارجی تولید سیگار در کشور ۶۵ تا ۷۰ درصد بازار مصرف را در اختیار دارند.»

سیاوش افضلی با بیان اینکه تحقیق و تفحص از صنعت دخانیات حق نمایندگان است و درست است که انجام شود، تصریح کرد: «نکته‌ای که در این میان پنهان مانده، این است که در طرح تحقیق و تفحص فقط شرکت دخانیات مورد توجه قرار گرفته نه کل صنعت. این در حالی است که از سال ۱۳۹۱ پس از اجرای خصوصی‌سازی و انتزاع وظایف حاکمیتی و واگذاری آن به وزارت صنعت، شرکت دخانیات بخش کوچکی از صنعت دخانیات ایران است، به‌طوری‌که از گردش مالی ۴۰ هزار میلیارد تومانی صنعت دخانیات تنها ۱۰۰۰ میلیارد تومان، یعنی کمتر از ۱۰ درصد از آن مربوط به شرکت دخانیات است.» وی با بیان اینکه لازم است مسئله سهم پایین شرکت دخانیات ایران از بازار هم مورد تحقیق و تفحص قرار گیرد، گفت: «در حال حاضر وضعیت تولید و سهم از بازار شرکت دخانیات ایران نسبت به دهه ۸۰ خوب نیست که باید دلیل آن مشخص شود. این در حالی است که قدمت صنعت دخانیات به نزدیک ۱۰۰ سال می‌رسد، گستردگی زیادی در سطح کشور دارد و معنای واقعی زنجیره صنعت از جمله کشاورزی، عمل‌آوری و تولید خرمن تا تولید سیگار و فروش در این شرکت ایجاد شده است. همچنین باید وضعیت دقیق ۳۹ هزار میلیارد تومان گردش مالی، یعنی بیش از ۹۰ درصد از گردش مالی صنعت در شرکت‌های چندملیتی مشخص شود.»

مدیرعامل شرکت دخانیات ایران با اشاره به صدور مجوزهایی در حوزه صنعت دخانیات از سال ۱۳۹۱ و رفع انحصار از این صنعت، تصریح کرد: «در حال حاضر ۷۰ تا ۸۰ درصد بازار سیگار در اختیار برندهای خارجی و نهایتاً ۱۴ درصد از بازار دخانیات در اختیار شرکت دخانیات ایران است که البته این رقم در سال گذشته هفت درصد بوده است. البته با توجه به اینکه محصولات شرکت دخانیات ایران در کلاس C و D و در نتیجه ارزان است، به لحاظ ریلی سهمی کمتر از ۱۰ درصد بازار دخانیات را به خود اختصاص داده است.»

چگونه شرکت‌های چندملیتی سیگار در داخل تولید می‌کنند

افضلی همچنین با بیان اینکه وضعیت امروز شرکت دخانیات ایران نتیجه سیاست‌گذاری‌های یک دهه اخیر است که نیاز به تحقیق و تفحص دارد، گفت: «در دهه ۸۰ عمده محصولات خارجی از طریق قاچاق وارد کشور می‌شد، بنابراین در سطح کلان طرحی تحت عنوان مبارزه اقتصادی با قاچاق آغاز شد که بر اساس آن در یک بازه زمانی سه‌ساله حدود

۸۵ درصد بازار دخانیات به مدیریت دولت درآمد و هم‌زمان از برندهای داخلی حمایت شد، به‌طوری‌که قرار بود شرکت‌های خارجی برای بخشی از بازار سیگاری تولید کنند که امکان تولید آن در داخل وجود نداشت. همچنین شرکت‌های خارجی حق نداشتند به‌طور مستقیم در ایران کارخانه تاسیس کنند یا کارخانه‌های شرکت‌های ایرانی را خریداری نمایند، بلکه قرار بود ذیل شرکت دخانیات به‌عنوان شرکت ملی با استفاده از نیروی انسانی و انتقال تکنولوژی فعالیت کنند و همچنین بابت تولید هر پاکت سیگار در ایران به شرکت دخانیات ایران که به‌عنوان یک شرکت زیرمجموعه وزارت صنایع که نماینده دولت بود، حق تولید پرداخت کنند.»

این در حالی است که به گفته این مقام مسئول از سال ۱۳۹۱ به بعد شرکت‌های چندملیتی توانستند به‌طور مستقل در کشور فعالیت تولیدی داشته باشند، هر محصولی که می‌خواهند در کشور تولید کنند و مانند گذشته هم به دولت پرداخت نداشتند. همچنین در حال حاضر عمده محصولات شرکت‌های خارجی، به‌عبارت‌دیگر شرکت‌های خارجی، حلقه سوخته زنجیره صنعت دخانیات را در دست گرفتند، درحالی‌که هیچ‌گونه مسئولیتی در زمینه بخش کشاورزی و اشتغال نمی‌پذیرند و حتی خرمن آماده را به صورت ۱۰۰ درصد به کشور وارد می‌کنند و در سیگار پر می‌کنند که مشابه واردات قطعات منفصله برای تولید خودرو است. به‌عبارت‌دیگر در حال حاضر تمام هزینه صنعت دخانیات برای شرکت دخانیات و حلقه‌های سوخته آن برای شرکت‌های خارجی است که لازم است این موضوع هم در طرح تحقیق و تفحص مجلس بررسی شود. افضلی همچنین با اشاره به اینکه بر اساس قانون تجارت خارجی، شرکت‌های خارجی حداکثر می‌توانند ۳۵ درصد سهم بازار را داشته باشند، اظهار کرد: «این در حالی است که در حال حاضر بر اساس آمار مرکز برنامه‌ریزی و نظارت بر دخانیات، فقط دو شرکت اصلی خارجی تولید سیگار در کشور ۶۵ تا ۷۰ درصد بازار را در اختیار دارند.»

این اظهارات در حالی مطرح می‌شود که انجمن تولیدکنندگان، واردکنندگان و صادرکنندگان محصولات دخانی اخیراً اعلام کرده بود در حال حاضر ۵۵ درصد بازار در اختیار برندهای بین‌المللی و ۴۵ درصد در اختیار تولیدکنندگان داخلی است. افضلی در پایان درباره شرایط کنونی شرکت دخانیات گفت: «تولید شرکت دخانیات ایران در ۹ ماهه ابتدایی سال جاری ۳۰ درصد بیشتر از کل تولید سال ۱۳۹۸ بوده و پیش‌بینی می‌شود تا پایان سال نیز بیش از ۶۰ درصد افزایش تولید نسبت به سال گذشته داشته باشد. فروش محصولات شرکت دخانیات نیز در ۹ ماهه سال جاری بیش از ۲۷ درصد نسبت به مدت مشابه سال گذشته افزایش داشته است.»



گزارش راه‌اندازی مرکز مجازی - تلفنی ترک دخانیات «رهش»

مجری طرح: دکتر محمد علی گل، مدیر اجرایی نمایندگی قم جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران
زمستان ۹۹

راه‌های ارتباطی مرکز مجازی ترک دخانیات «رهش»
اینستاگرام:
@rahesh.tark.center
واتساپ:
۰۹۹۲۹۳۱۳۱۱۶ - ۰۹۹۰۵۵۱۴۹۷۷
تلفن ثابت:
۰۲۵۳۷۸۳۵۷۶۲

تا کنون روش‌های مختلف و متنوعی برای ترک دخانیات پیشنهاد شده است که از بین این روش‌ها می‌توان به مشاوره فردی، مشاوره گروهی، استفاده از دارو، رفتار درمانی، هیپنوتیزم و طب سوزنی و بسیاری روش‌های دیگر اشاره کرد. با توجه به اهمیت یادگیری در تغییر رفتارهای سلامتی و از طرفی اثبات اثربخشی روش‌های آموزشی مبتنی بر اصول علمی در ترک سیگار، مرکز مجازی ترک دخانیات رهش با هدف آموزش متقاضیان ترک راه‌اندازی شد.

ارکان مرکز مجازی - تلفنی ترک دخانیات «رهش»

- بسته آموزشی ترک دخانیات «رهش»
- صفحه اینستاگرام @rahesh.tark.center
- مشاوره تلفنی اولیه
- تبلیغات در فضای مجازی و جلب مخاطب

بسیاری از افراد سیگاری تمایل به ترک سیگار دارند. حدود ۷۰ درصد از افراد سیگاری در طول زندگی خود حداقل یک بار اقدام به ترک سیگار می‌کنند؛ اما بسیاری از اقدام‌ها ناموفق بوده و فرد دوباره روی به مصرف سیگار می‌آورد. اگرچه اثرات زیان‌آور سیگار شناخته شده است، اما ترک سیگار برای افراد سیگاری بسیار دشوار است.

موضوع ترک دخانیات، به ویژه ترک سیگار یکی از استراتژی‌های اصلی سازمان جهانی بهداشت برای کنترل دخانیات در سراسر جهان است، اما خدمات ترک آن چنان که باید و شاید در سطح جامعه ارائه نمی‌شود و افراد مصرف‌کننده نیز به دلیل نبود دسترسی و تسهیلات لازم برای ترک، رغبت چندانی به ترک نشان نمی‌دهند. با توجه به ضرورت دسترسی متقاضیان به مشاوره و راهنمایی ترک دخانیات و کمبودهای موجود در استان قم در زمینه مرکزی که بتواند افراد دارای تمایل به ترک را شناسایی کرده و خدمات ترک را ارائه دهد، برنامه‌ریزی لازم برای ایجاد مرکز مجازی ترک دخانیات «رهش» صورت گرفت، و پس از اجرای آزمایشی فعالیت خود را در فضای مجازی و به‌صورت تلفنی آغاز کرد.

تبلیغات در فضای مجازی و جلب مخاطب

برای جلب متقاضیان به برنامه ترک دخانیات «رهش»، تبلیغات از طریق فضای مجازی صورت می‌گیرد. به این منظور کانال‌های تلگرام و صفحه‌های پر مخاطب اینستاگرام در استان قم شناسایی شده و آگهی‌های مرکز «رهش» از این طریق اطلاع‌رسانی می‌گردد و متقاضیان از این طریق درخواست خود را اعلام می‌کنند.



مشاوره تلفنی

با توجه به شرایط همه‌گیری بیماری کروناویروس و محدودیت‌های به وجود آمده در زمینه اجرای مشاوره‌های حضوری و از طرفی تمایل متقاضیان به مشاوره تلفنی، این روش به‌عنوان روش مشاوره در مرکز ترک دخانیات «رهش» انتخاب شد. برای انجام این کار پس از اعلام تمایل متقاضیان برای ترک سیگار از طریق فضای مجازی، به دنبال تبلیغات انجام شده در کانال‌های تبلیغاتی مختلف، هماهنگی لازم برای مشاوره تلفنی طی یک یا دو روز پس از تماس صورت می‌گیرد. در روز تعیین شده، به مدت نیم ساعت با فرد مشاوره تلفنی انجام می‌شود. همچنین برای ترغیب بیشتر و کسب اطلاعات اولیه به صفحه مرکز «رهش» در اینستاگرام ارجاع داده می‌شود. این مشاوره شامل انجام تست فاگراشتروم، دریافت اطلاعات فردی متقاضی، بیان اهمیت یادگیری ترک و بیان خلاصه‌ای از مراحل ترک است. سپس فایل‌های صوتی مراحل و روش‌های ترک دخانیات در اختیار فرد قرار می‌گیرد و پیگیری‌هایی تا پایان مرحله ترک صورت می‌گیرد.

بسته آموزشی ترک دخانیات «رهش»

اجرای راهبردهای موفق برای ترک سیگار می‌تواند به‌عنوان یک سرمایه‌گذاری مهم در برنامه‌های کنترل دخانیات محسوب شود. چنین راهبردهایی، تئوری محور و معمولاً مبتنی بر الگوهای تغییر رفتار هستند. یکی از الگوهایی که در خصوص ترک سیگار به‌کار گرفته می‌شود، الگوی فرانظریه‌ای است. این الگو شامل پنج مرحله تغییر است که فرد سیگاری از طریق آن فرایند ترک را طی می‌کند (پیش تفکر، تفکر، آمادگی، عمل و نگهداری). همچنین در این الگو از ۱۰ فرایند تغییر برای توصیف فعالیت‌هایی که منتهی به پیشرفت در مراحل تغییر می‌شود، استفاده می‌شود. بسته آموزشی ترک دخانیات «رهش» بر اساس تئوری فرایند نظریه‌ای و با مرور مطالعات و اسناد مختلف در زمینه ترک دخانیات و جمع‌بندی آنها شکل گرفته است.

این بسته آموزشی با هدف کمک به افراد مصرف‌کننده دخانیات، برای ترک مصرف و داشتن زندگی سالم‌تر تهیه شده است. همچنین خانواده‌ها، دوستان و اطرافیان نیز می‌توانند با یادگیری این روش به دیگران برای ترک دخانیات کمک کنند. این بسته آموزشی شامل کتابچه آموزشی و هفت جلسه فایل صوتی مربوط به آن است و فرد با یادگیری و اجرای گام به گام این جلسات، می‌تواند مصرف دخانیات را برای همیشه ترک کند.

در جلسه اول اهمیت و ضرورت ترک دخانیات بیان و سعی می‌شود فرد مصرف‌کننده را به ترک دخانیات ترغیب کنیم. در جلسه دوم ۵ مرحله تغییر رفتار توضیح داده می‌شود و فرد در این جلسه می‌تواند مرحله‌ای که خود برای تغییر، در آن قرار دارد را ارزیابی کند. در جلسه سوم فرایندها یا روش‌هایی که کمک می‌کند فرد مراحل ترک را پشت سر بگذارد تا به ترک کامل برسد و مهارت‌های لازم برای تغییر، آموزش داده می‌شود. در جلسه چهارم تمرین‌های عملی برای انجام هر یک از فرایندهای مرحله قبل آموزش داده می‌شود. در جلسه پنجم درباره راه‌های تقویت اعتماد به نفس برای ترک بحث می‌شود. در جلسه ششم راه‌های پیشگیری از عود توضیح داده خواهد شد و در جلسه آخر به سوالات رایج درباره ترک دخانیات پاسخ داده می‌شود.

صفحه اینستاگرام @rahesh.tark.center

- این صفحه با هدف جلب مخاطب در فضای مجازی از ابتدای مهرماه سال ۹۹ راه‌اندازی شد و تا ۱۶ دی ماه، ۱۴۷ پست شامل ویدئو و اسلایدهای آموزشی در آن بارگزاری شده است که خوشبختانه با استقبال خوبی از طرف مخاطبان روبرو شده و تاکنون ۲۱۰۰ نفر دنبال‌کننده فعال داشته است.
- لازم به ذکر است، محتوای آموزشی بارگزاری شده تماماً اصل و توسط مدیر صفحه تولید شده است. محتواها در دو بخش تولید می‌شوند: بخش پست‌ها که با موضوعات مختلف مرتبط با دخانیات و ترک آن است و بخش استوری‌ها که با محتوای انگیزشی برای ترک، محتوای تولید و بارگزاری شده در صفحه اینستاگرام «رهش» را می‌توان در این دسته‌ها تقسیم‌بندی کرد:
- زبان‌های مصرف دخانیات
- فواید ترک دخانیات
- اهمیت آموزش و یادگیری برای ترک دخانیات
- روش‌های ترک دخانیات
- مراحل ترک دخانیات رهش
- نکات مهم برای ترک دخانیات
- روش‌های مقابله با وسوسه پس از ترک دخانیات
- اثرات زیانبار دود دست دوم
- باورهای غلط درباره مصرف دخانیات



کاهش استعمال دخانیات در اولویت باشد لزوم همکاری نخبگان، چهره‌های سرشناس و مددکاران اجتماعی



ضرورت انجام فعالیت‌هایی جهت کنترل و کاهش مصرف دخانیات در سال آینده با همکاری‌های مرکز مدیریت حوزه‌های علمیه کشور و جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در جلسه پنجم اسفند در ساختمان این سازمان مردم‌نهاد مورد تاکید قرار گرفت.

به گزارش روابط عمومی «جمعیت»، این جلسه با حضور حجت‌الاسلام والمسلمین طاهری مدیر تبلیغ تخصصی معاونت تبلیغ حوزه‌های علمیه، حجت‌الاسلام والمسلمین آشتیانی مدیر بخش آسیب‌های اجتماعی و مددکاری دینی حوزه‌های علمیه کشور، حجت‌الاسلام والمسلمین علیرضا رباطیان مدیر واحد ارتباط با حوزه‌های علمیه ائمه جمعه و جماعات، محمدرضا بهرامی مدیر مرکز تحقیقات کنترل دخانیات و امیر حشمتی مدیر روابط عمومی «جمعیت» برگزار شد.

حجت‌الاسلام طاهری در ابتدای جلسه، ضمن ابراز نگرانی از استعمال آزادانه دخانیات در پارک‌ها و مراکز تفریحی شهر قم، گفت: «از تبلیغ آزادانه در مکان‌های عرضه دخانیات باید جلوگیری شود. ضمن اینکه باید راهکارهایی جهت جمع‌آوری مکان‌های غیرمجاز فروش دخانیات و ضابطه‌مند کردن عرضه آن به همراه فرهنگ‌سازی برای کاهش تقاضا نیز در نظر گرفته شود.»

مدیر تبلیغ تخصصی معاونت تبلیغ حوزه‌های علمیه کشور در ادامه افزود: «معاونت تبلیغ تخصصی چهار کارگروه در زمینه آسیب‌های اجتماعی و مددکاری دینی، نخبگان،

چهره‌های تبلیغی، گروه‌های تبلیغی، تبلیغ در اماکن، اصناف و اقشار خاص دارد. می‌توان با همکاری آنها در زمینه فرهنگ‌سازی، کاهش و پیشگیری از مصرف دخانیات و ترک آن، آموزش، اطلاع‌رسانی و مطالبه‌گری، فعالیت‌های گسترده‌ای را انجام داد.» وی ادامه داد: «مردم باید از قوانین مربوط به عرضه و مصرف دخانیات مطلع شده و خواستار اجرای قوانین مصوب در این زمینه توسط دولت و مجلس شوند.»

حجت‌الاسلام طاهری در ادامه با اشاره به اینکه یک گروه ۱۰۰ هزار نفری متشکل از اساتید حوزه، کارکنان اداری، دانش‌آموختگان و سایر طلبه‌های در حال آموزش در حوزه‌های علمیه سراسر کشور هستند، گفت: «این گروه عظیم می‌تواند فعالیت‌های بسیار گسترده و اثرگذاری را در زمینه کنترل دخانیات انجام دهند.»

تولید محتوای ضد دخانی در زمان پاندمی کرونا

در ادامه نیز مدیر بخش آسیب‌های اجتماعی و مددکاری دینی حوزه‌های علمیه گفت: «تولید محتوای مناسب و انتشار آن توسط معاونت تبلیغ در فضای مجازی برای اساتید و دانش‌آموختگان حوزه از اقدامات مؤثر در شرایط پاندمی کرونا است.»

حجت‌الاسلام آشتیانی افزود: «در این زمینه از شبکه معاونت استان‌ها و همچنین آموزش تخصصی برای گروهی از طلاب جهت فعالیت در زمینه ترک دخانیات نیز می‌توان بهره مند شد.»

استفاده از ظرفیت فضای مجازی حوزه‌های علمیه

مدیر واحد ارتباط با حوزه‌های علمیه، ائمه جمعه و جماعات «جمعیت» نیز در ادامه تاکید کرد: «فعالیت‌ها باید به سمت عملیاتی شدن پیش رود. از حوزه‌های علمیه درخواست داریم در این زمینه مثل همیشه ما را یاری کنند تا با استفاده از تریبون روحانیون، این مهم نیز به نتایج مثبت ختم شود.»

حجت‌الاسلام رباطیان ادامه داد: «استفاده از ظرفیت شبکه مجازی حوزه‌های علمیه در شرایط کنونی می‌تواند بسیار مؤثر باشد. نشریه کارت قرمز این سازمان مردم‌نهاد در کنار سایر محتوای مناسب در زمینه مبارزه با استعمال دخانیات از طریق این گروه عظیم ۱۰۰ هزار نفری می‌تواند به‌درستی اطلاع‌رسانی شود.»

لازم به ذکر است در پایان این جلسه، مقرر شد سرفصل‌های فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی تا پایان سال جاری تدوین و نسبت به اجرایی شدن آنها در ابتدای سال ۱۴۰۰ اقدام شود. مدیران حوزه علمیه همچنین از مرکز فراموز نفس پاک «جمعیت» که در زمینه آموزش خودمراقبتی در مقابل دود دست دوم دخانیات برای کودکان تا ۱۲ سال فعالیت می‌کنند نیز بازدید کردند و از نزدیک با فعالیت‌های این مرکز آشنا شدند.

ضرورت توجه به پابندی اجتماعی جهت کاهش بیماری‌های غیر واگیر

شبکه ملی پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر در پی ارتباط با سازمان‌ها و نهادهای فعال در حوزه پابندی به مسئولیت اجتماعی، جلسه‌ای را با معاونت رفاه بانک پاسارگاد برگزار کرد. این جلسه با حضور امیرکامران نیکوسخن دبیر علمی «شبکه»، حسن دهقان دبیر کمیته حقوقی، سیاوش خدایی دبیر اجرایی، صالح کمپانی مسئول روابط عمومی، آقای قمری رئیس اداره رفاه بانک پاسارگاد و خانم محمدزاده از بانک پاسارگاد برگزار شد. در ابتدای این جلسه امیرکامران نیکوسخن ضمن تبیین اهمیت توجه به موضوع بیماری‌های غیر واگیر گفت: «در سال گذشته که جامعه جهانی متأثر از همه‌گیری ویروس کرونا و در پی آن مرگ ۱/۵ میلیون نفر بود، بیماری‌های غیر واگیر ۴۱ میلیون قربانی به‌جا گذاشت.» دبیر علمی «شبکه» در ادامه افزود: «موضوع بیماری‌های غیر واگیر اهمیت فراوانی دارد و باید در همه شرایط حتی در زمان پاندمی کرونا نیز به آن توجه شود.»

وی در ادامه با اشاره به فلسفه وجودی این «شبکه» تصریح کرد: «ایده شکل‌گیری این سازمان مردم‌نهاد از تشکل بین‌المللی NCD Alliance که از ائتلاف سازمان‌های مردم‌نهاد حوزه سلامت در سراسر جهان تشکیل شده است، به وجود آمد.» نیکوسخن با اشاره به شعار «Together, We're strong» افزود: «مبارزه با بیماری‌های غیر واگیر و کاهش بار ناشی از آن به یک عزم ملی با مشارکت تمامی سیاست‌گذاران، رسانه‌ها، مردم، شرکت‌های بیمه، بیماران و پزشکان (6Ps) نیازمند است.»

این متخصص دیابت تاکید کرد: «در سال‌های اخیر گروه جدیدی به جمع تاثیرگذاران کنترل بیماری‌های غیر واگیر افزوده شد که نقش غیر قابل انکاری در این تلاش جمعی دارد. این گروه دانش‌آموزان در تمامی مقاطع تحصیلی هستند. پیرو این اهمیت غیرقابل انکار، «شبکه» برنامه دانش‌آموز محور را از بدو تاسیس خود با عنوان «مدارس سلامت‌یار» آغاز کرده است.» وی ادامه داد: «مدرسه سلامت‌یار که بر پایه آموزش هم‌سان به هم‌سان برگزار می‌شود، محیط مدارس را به فضایی جهت آموزش و اطلاع‌رسانی در خصوص بیماری‌های غیر واگیر و عوامل خطر آن‌ها تبدیل می‌کند.»

نیکوسخن همچنین تاکید کرد: «نظام سلامت و تمامی همراهان آن زمانی می‌توانند به یک برنامه تاثیرگذار دست یابند که به جای افزایش تخت‌های بیمارستانی، برنامه‌های مبتنی بر پیشگیری و تغییر سبک زندگی را در اولویت قرار دهند.» در خاتمه این جلسه نیز آقای قمری با استقبال از برنامه‌های «شبکه» با معرفی فعالیت‌های بانک پاسارگاد ابراز امیدواری کرد این سازمان مردم‌نهاد با همکاری بانک پاسارگاد بتواند در پروژه‌های خود همکاری مشترک داشته باشند.



شعار اصلی هفته ملی سلامت مردان انتخاب شد همه‌گیری کرونا و توجه بیشتر به سلامت مردان

روبه‌رو خواهند شد. این در حالی است که استعمال دخانیات یکی از رفتارهای پرخطر در ایجاد این بیماری‌هاست.»

صدر افزود: «سازمان جهانی بهداشت، تنباکو و توتون سیگار و همچنین دود دست دوم را به‌عنوان یک عامل خطر برای عفونت‌های تنفسی شناخته است و از مردم می‌خواهد برای به حداقل رساندن خطرات مرتبط با پاندمی ویروس کرونا مصرف سیگار را ترک کنند.»

کاهش سطح اکسیژن خون در مبتلایان به کرونا

مدیر واحد زنان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران همچنین تاکید کرد: «فرد سیگاری مبتلا به کووید ۱۹، دارای درصد اکسیژن خون پایین‌تر از حد طبیعی است و برای تأمین اکسیژن، احتمال اینکه به دستگاه تنفس یا دستگاه ونتیلاتور وصل شود، خیلی بیشتر است. طبق شواهد شانس بهبود اینگونه بیماران بسیار کمتر هست.»

صدر تاکید کرد: «اثرات سیگار کشیدن مردان بر اسپرم و باروری آنان با استناد به تحقیقی که در سال ۲۰۱۶ در مورد تأثیر سیگار بر سلامت مایع منی انجام شده، تایید شده است. در این مقاله آمده است، به‌طور کلی سموم موجود در مواد دخانی (سیگار، قلیان و...) نه تنها روی ریه‌ها، بلکه بر سلامتی کل بدن از جمله دستگاه تولید مثل در مردان نیز تأثیرگذار است. استعمال دخانیات با کاهش تعداد اسپرم، کاهش تحرک اسپرم و مورفولوژی ضعیف اسپرم (نحوه شکل اسپرم) همراه است.»

وی ادامه داد: «استعمال دخانیات مردان با کاهش میزان موفقیت IVF همراه بوده و همچنین باعث افزایش میزان سقط‌جنین در زنان بارداری که در معرض دود تحمیلی بودند، است.»

صدر در خاتمه گفت: «عوامل مؤثر بر گرایش به استعمال مواد دخانی شامل عوامل فردی، اجتماعی، خانوادگی و زیستی است. بنابراین کنترل و پیشگیری از مصرف دخانیات باید جدی گرفته شود. به امید روزی که جامعه عاری از دخانیات به‌عنوان یکی از اولویت‌های اجتماعی در کشور در نظر گرفته شود.»

همه‌ساله هفته اول اسفندماه به‌عنوان «هفته سلامت مردان» شناخته می‌شود که هرروز آن با یک عنوان نامگذاری شده است:

- جمعه ۱ اسفند، حفاظت از سلامت خانواده و پیشگیری از ناباروری مردان
- شنبه ۲ اسفند، بهبود و حفاظت سلامت روان مردان در دوره کرونا
- یکشنبه ۳ اسفند، شیوه زندگی سالم مردان در بحران کرونا با تاکید بر چاقی
- دوشنبه ۴ اسفند، سرطان‌های شایع مردان و مراقبت‌های پیشگیرانه در دوره کرونا
- سه‌شنبه ۵ اسفند، کنترل عوامل خطر کرونا در محیط کار
- چهارشنبه ۶ اسفند، نقش باورهای فرهنگی مردان در حفظ و ارتقای سلامت خود در دوره کرونا
- پنج‌شنبه ۷ اسفند، گرامیداشت مقام پدران و توجه بیشتر به سلامت آنان در دوره کرونا

به گزارش روابط عمومی جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران بنا به گزارش مدیرکل دفتر سلامت جمعیت خانواده، از آنجاکه در سال جاری به دلیل شدت ابتلا و مرگ‌ومیر کووید ۱۹ در مردان، شعار هفته جهانی سلامت مردان در سطح بین‌المللی (Take Action on covid19) به معنی برای کووید ۱۹ اقدام کنید، است، فرصت خوبی برای اطلاع‌رسانی به جامعه مردان، دولت و سازمان‌های دولتی و غیردولتی و بیان اهمیت سلامت مردان در خانواده و جامعه در خصوص کووید ۱۹ احساس می‌شود.

به همین مناسبت مدیر واحد زنان جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران، بنا به درخواست انجمن سلامت خانواده، در جلسه‌ای مجازی به تأثیر مصرف دخانیات بر سلامت مردان اشاره کرد و گفت: «علاوه بر ضرر و زیان‌های همیشگی مصرف دخانیات، باید به عفونت‌های ریوی ناشی از آن هم تاکید کرد. در شرایط فعلی کرونا، همه این موارد می‌تواند خطر آفرین باشد.»

زهر صدر ادامه داد: «از زمان شروع پاندمی کووید-۱۹ به‌طور واضح مشخص شد افرادی که دارای بیماری‌های زمینه‌ای مثل بیماری قلبی، ریوی و تنفسی، دیابت، سرطان و سیستم ایمنی ضعیف هستند، با نوع شدیدتر بیماری کرونا

ویژه برنامه بزرگداشت شهدای انقلاب و دفاع مقدس

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات مرکز قم جهت بزرگداشت مقام شهدای انقلاب و دفاع مقدس و نیز زنده نگه داشتن یاد و خاطره بنیانگذار جمهوری اسلامی امام خمینی (ره)، با برگزاری اردوی روایتگری مقام شهدا از گلزار شهدا و مرقد امام فقید (ره) بازدید کردند.



این ویژه برنامه با همکاری خانم‌ها الهه جباری و نرگس علی مددی از «جمعیت» استان قم و با مشارکت دفتر تسهیلگری و سرای محله اطلس شهر قائم انجام شد. همچنین این مراکز در خصوص برگزاری کلاس‌های آموزشی برای سفیران، برای اردوی تفریحی - زیارتی - آموزشی در اردوی روایتگری، همکاری‌های لازم را با این سازمان مردم‌نهاد داشتند.

در واقع، اردوی روایتگری انقلاب و دفاع مقدس با حضور در گلزار شهدا و بازدید از مرقد امام

بزرگداشت میلاد امام علی (ع)

برنامه ویژه ای جهت بزرگداشت میلاد امام علی (ع) توسط جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات مرکز جعفریه-قم و با همکاری بهزیستی جعفریه انجام شد. این ویژه برنامه که به سرپرستی فاطمه مومن از اعضای فعال این سازمان مردم‌نهاد برگزار شد، جهت استفاده از ظرفیت این روز بزرگ و ارزشمند برای اطلاع‌رسانی و آگاهی بخشی در خصوص مضرات استعمال دخانیات در بین افراد شرکت‌کننده بود. این برنامه با همکاری مهتری محمدی کارشناس مددکار پایگاه خدمت اجتماعی جعفریه، برای زنان در بهزیستی جعفریه برگزار شد.



بر خورد با مراکز غیر مجاز فروش دخانیات در جعفریه

این مراکز خواهیم کرد. وی در ادامه افزود: «از نصب بنر و پوسترهایی جهت اطلاع رسانی در جهت پیشگیری و کنترل دخانیات توسط این سازمان مردم نهاد، استقبال خواهیم کرد.»

در این جلسه خانم مومن با اشاره به اینکه برای برگزاری دوره های آموزشی و فعالیت های ضد دخانی در جعفریه نیازمند مکان یا سالن هایی هستیم، گفت: «برای برگزاری کارگاه ها ما به صورت مشارکتی با دیگر ارگان ها از سالن اجتماعات آنها استفاده می کنیم و چنانچه شهرداری در این زمینه نیز با ما مشارکت داشته باشد، بسیار اثربخش خواهد بود.»



فعالیت هایی برای ایجاد محله بدون دخانیات در قم

جمعیته مبارزه با استعمال دخانیات مرکز قم با برگزاری نمایشگاه پیشگیری از دخانیات و محله پاک در بوستان اطلس بلوار کبیر در خصوص محله بدون دخانیات فعالیت های فرهنگی را اجرا کرد. در این نمایشگاه که با همکاری خانم ها نرگس علی مددی و الهه جابری در بوستان اطلس برگزار شد، در خصوص دستیابی به محله بدون دخانیات به شرکت کنندگان آموزش ها و اطلاعاتی در قالب فعالیت های فرهنگی ارائه شد.

این برنامه در ابتدا با برگزاری جلسات اولیه با مسئولان واحد تسهیل گری و توسعه شهر قائم پیرامون معضلات محله این شهر و در راستای ایجاد محله بدون دخانیات پیشنهاد شد تا همزمان با بازار روز (یکشنبه بازار) نمایشگاهی در بوستان اطلس برگزار شود. در حاشیه نمایشگاه، ارائه خدمات مشاوره فردی توسط مشاوران مسجد قرآن و عترت، مشاوره کلاتری محل و نیز مشاوره حقوقی دفتر تسهیل گری شهر قائم انجام شد.



برگزاری نمایشگاه پیشگیری از دخانیات و دستیابی به محله پاک با مشارکت جمعیته مبارزه با استعمال دخانیات ایران استان قم، دفتر تسهیل گری و توسعه محلی شهر قائم، نیروی انتظامی و مسجد قرآن و عترت در بوستان اطلس این شهر همراه با ارائه خدمات مشاوره توسط سروان صفری از واحد

جمعیته مبارزه با استعمال دخانیات استان قم، کارگاه آموزشی آموزش تغذیه سالم برای حفظ سلامت و تاثیر سوء مصرف دخانیات بر سلامتی افراد را اسفندماه، در مسجد قرآن و عترت قم برگزار کرد.

این کارگاه آموزشی توسط علی عایش کارشناس تغذیه مرکز بهداشت برگزار شد. وی در این کارگاه ضمن بیان تأثیرات مفید میوه و سبزی بر بدن افراد، تأکید کرد: «تأثیر مصرف غذاهای فست فود، پر نمک و غذاهای چرب در افزایش بیماری های غیرواگیر، فشار خون، چربی، دیابت و ... باید مورد توجه افراد قرار گیرد.»

وی ادامه داد: «تغذیه سالم و پرهیز از مواد دخانی بر سلامت مردان اثرگذار است و باعث افزایش احتمال ابتلا به بیماری های ریوی و قلبی - عروقی می شود.» لازم به ذکر است پیرو اجرایی نمودن طرح محله بدون دخانیات در محله شهر قائم و با توجه به اهمیت پایگاه فرهنگی - اجتماعی مساجد، جلسه ای

توجه به آموزش کودکان با همکاری بهزیستی جمکران



جمعیته مبارزه با استعمال دخانیات مرکز جمکران - قم در جلسه ای که با بهزیستی جمکران در اسفند برگزار کرد، خواستار آموزش ضد دخانی کودکان و نوجوانان با همکاری این مرکز شد. در این جلسه که اعضای این سازمان مردم نهاد و برخی اعضای بهزیستی جمکران در آن حضور داشتند، قرار شد با همکاری خانم ها لیلا شوهانی و جمشیدی، کلاس های آموزشی در بخش سلامت با هدف کنترل و کاهش استعمال دخانیات در بین کودکان، نوجوانان و جوانان برگزار شود. سنین کودکی بهترین زمان برای آموزش های سلامت محور جهت کنترل برخی آسیب های اجتماعی از جمله استعمال سیگار است. کودکان و سایر سنین حساس در این کلاس آموزشی علاوه بر یادگیری مضرات استعمال دخانیات با چگونگی گفتن «نه» در مواقع پرخطر نیز آشنا می شوند. به وسیله این مهارت ها کودکان و نوجوانان تا حد زیادی آموزش خودمراقبتی در مقابل آسیب های اجتماعی را خواهند آموخت.

جمعیته مبارزه با استعمال دخانیات مرکز جمکران - قم در این جلسه ای که با بهزیستی جمکران در اسفند برگزار کرد، خواستار آموزش ضد دخانی کودکان و نوجوانان با همکاری این مرکز شد. در این جلسه که اعضای این سازمان مردم نهاد و برخی اعضای بهزیستی جمکران در آن حضور داشتند، قرار شد با همکاری خانم ها لیلا شوهانی و جمشیدی، کلاس های آموزشی در بخش سلامت با هدف کنترل و کاهش استعمال دخانیات در بین کودکان، نوجوانان و جوانان برگزار شود. سنین کودکی بهترین زمان برای آموزش های سلامت محور جهت کنترل برخی آسیب های اجتماعی از جمله استعمال سیگار است. کودکان و سایر سنین حساس در این کلاس آموزشی علاوه بر یادگیری مضرات استعمال دخانیات با چگونگی گفتن «نه» در مواقع پرخطر نیز آشنا می شوند. به وسیله این مهارت ها کودکان و نوجوانان تا حد زیادی آموزش خودمراقبتی در مقابل آسیب های اجتماعی را خواهند آموخت.

توسط مربیان مربوطه محقق شد.

در این دوره آموزشی شوهانی به آموزش انواع دود، انواع بیماری های

آموزش تغذیه سالم و تاثیر مصرف دخانیات بر سلامت افراد



نیز با امام جماعت مسجد قرآن و عترت برگزار شد. در این جلسه مقرر شد برنامه ریزی سه ماهه مخصص مسجد قرآن و عترت جهت برگزاری برنامه هایی متادوم با هدف فرهنگ سازی در حوزه مبارزه با دخانیات انجام و اجرا شود. از جمله فعالیت های اجرا شده، برگزاری کارگاه آموزشی ویژه آقایان همزمان با میلاد حضرت علی (ع) و روز سلامت مردان بود.

جمعیته مبارزه با استعمال دخانیات استان قم، کارگاه آموزشی آموزش تغذیه سالم برای حفظ سلامت و تاثیر سوء مصرف دخانیات بر سلامتی افراد را اسفندماه، در مسجد قرآن و عترت قم برگزار کرد.

این کارگاه آموزشی توسط علی عایش کارشناس تغذیه مرکز بهداشت برگزار شد. وی در این کارگاه ضمن بیان تأثیرات مفید میوه و سبزی بر بدن افراد، تأکید کرد: «تأثیر مصرف غذاهای فست فود، پر نمک و غذاهای چرب در افزایش بیماری های غیرواگیر، فشار خون، چربی، دیابت و ... باید مورد توجه افراد قرار گیرد.»

وی ادامه داد: «تغذیه سالم و پرهیز از مواد دخانی بر سلامت مردان اثرگذار است و باعث افزایش احتمال ابتلا به بیماری های ریوی و قلبی - عروقی می شود.» لازم به ذکر است پیرو اجرایی نمودن طرح محله بدون دخانیات در محله شهر قائم و با توجه به اهمیت پایگاه فرهنگی - اجتماعی مساجد، جلسه ای

شناسایی سوپرمارکت های پاک در منطقه جمکران

جمعیته مبارزه با استعمال دخانیات مرکز جمکران - قم با سرپرستی لیلا شوهانی در پروژه ای نسبت به شناسایی سوپرمارکت های پاک منطقه جمکران اقدام کرد. سوپرمارکت های پاک به محیط هایی گفته می شود که کسبه در آن هیچگونه کالای دخانی را به فروش نمی رسانند. این مکان ها به وسیله نصب پوسترهای هشداردهنده در خصوص مضرات استعمال دخانیات، حمایت مشتریان را در خصوص این اقدام سلامت محور جلب کرده و فعالیت عادی خود را ادامه خواهند داد. این پروژه در خصوص ترغیب کسبه مرکز جمکران از ۵ اسفندماه آغاز شد و قرار است با پاکسازی همه محیط های اطراف این مکان زیارتی، جهت دسترسی به محیط عاری از دخانیات گام های موثری برداشته شود. در حال حاضر هشت سوپرمارکت با نصب پوسترهای هشداردهنده در خصوص استعمال دخانیات در لیست سوپرمارکت های پاک یا عاری از دخانیات جمکران قرار گرفته اند.

برگزاری وینار پیشگیری و ترک دخانیات در قم

وینار پیشگیری و ترک دخانیات ویژه اساتید و کارکنان دانشگاه قم در اسفند طی دو جلسه دو ساعته توسط محمد علی گل از جمعیته مبارزه با استعمال دخانیات استان قم برگزار شد. با توجه به برگزاری همایش های متعدد توسط «جمعیته» و دیگر ارگان ها به صورت مشارکتی در دانشگاه قم، بنا به درخواست مسئولان دانشگاه قم از آقای علیگل درخواست شد تا ویناری دو روزه با موضوع پیشگیری و ترک دخانیات ویژه اساتید و کارکنان دانشگاه قم برگزار نماید. این وینار با هدف آشنایی با اصول و کلیات پیشگیری از مصرف دخانیات در میان دانشجویان و نحوه شناسایی و برخورد با دانشجویان مصرف کننده دخانیات برگزار شد. همچنین در دو جلسه دو ساعته، به تبیین و اهمیت پیشگیری از مصرف دخانیات در بین دانشجویان، علل و عوامل موثر، اصول پیشگیری و ترک دخانیات در میان دانشجویان پرداخته شد.

ترویج فعالیت های ورزشی و روحیه شاد در «جعفریه»

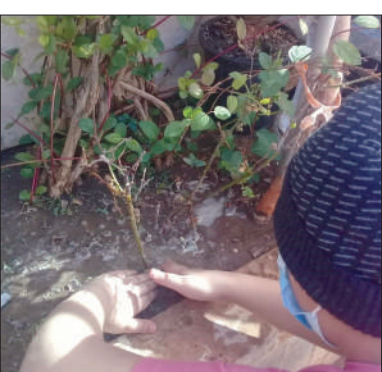
جمعیته مبارزه با استعمال دخانیات مرکز جعفریه - قم جهت ترویج ورزش، بالا بردن نشاط جهت دوری از دخانیات و غذاهای پرکالری و فست فودها اقدام به برگزاری جشنواره ورزشی دانش آموزی کرد. در این جشنواره که با سرپرستی فاطمه مومن در باشگاه ورزشی دبیرستان حضرت مریم (س) جعفریه برگزار شد، فعالیت ها و نمایشگاه های مشارکتی با حوزه مقاومت بسیج آمنه، بهزیستی، شهرداری و هلال احمر صورت گرفت. این در حالیست که در ماه بهمن و در ایام دهه فجر نیز این جشنواره با اهداف سلامت محور برگزار شده و با استقبال زیادی رو به رو شده بود. از جمله فعالیت های انجام شده در این جشنواره می توان به هفت سنگ، طناب کشی و ... اشاره کرد. در انتها نیز دانش آموزان شرکت کننده در جشنواره ورزشی خواهران بخش جعفرآباد به کمپین ملی نه به دخانیات پیوستند.

سیگار نداریم
از سودش گذشتیم
ضررش به ما لم بخوره
به جان شما نخوره

وینار پیشگیری و ترک دخانیات
ویژه اساتید و کارکنان دانشگاه قم
دکتر محمد علی گل
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی قم
http://webinar.qom.ac.ir/m_moshavereh



کاشت نهال توسط سفیران سلامت «جمعیته»



طبیعی، ستم در حق همگان است و حفظ درخت و دیگر منابع طبیعی، وظیفه عمومی و به سود همه ماست و بهره های معنوی فراوانی نیز دارد. لذا با توجه به این آیین مردم پسند، سفیران سلامت (پیشگیری از استعمال دخانیات) در جمکران نسبت به کاشت نهال در یکی از خیابان های استان قم اقدام کردند. در واقع با کاشت نمادین یک نهال امید است که در آینده با محیطی عاری از دخانیات به همراه هوای پاک دست یابیم. در واقع جهت ترویج فرهنگ درختکاری این سازمان مردم نهاد با کمک اعضای خود، گلدان هایی تهیه کردند و در خیابان موعود کاشتند.

گروه های مردمی برنامه ریزی و برگزار می شود. در ایران، بزرگترین و مردمی ترین پوشش درخت کاری، پوشش «به عالمه درخت» است. در این پوشش طی دو سال تعداد ۸ میلیون نهال کاشته است. رسول اکرم صلی الله علیه و آله درباره ثواب درختکاری فرموده اند: «هر که درختی را بکارد تا به ثمر برسد، خدا در عوض آن، درختی را در بهشت به او اختصاص می دهد.» در واقع افراد هر لحظه از هوای لطیف و پاکیزه ای که درختان به وجود می آورند، استفاده می کنند و این تنها یکی از سودمندی های بسیار درختان است. بنابراین می توان گفت تخریب و نابودی این منابع

کاشت نهال در روز درختکاری توسط سفیران سلامت جمعیته مبارزه با استعمال دخانیات مرکز جمکران - قم در خیابان مولود، به سرپرستی لیلا شوهانی انجام شد. روز درختکاری یکی از روزهای سال است که در آن مردم تشویق به کاشتن نهال می شوند. این روز معمولاً در روزهای پایانی زمستان یا روزهای نخست بهار است. در ایران، ۱۵ اسفندماه هر سال به نام روز درختکاری نام گذاری شده است. همچنین هفته منابع طبیعی از ۱۵ تا ۲۲ اسفند برای گرامی داشت و یادآوری اهمیت گیاهان تعیین شده است. در اکثر نقاط دنیا این روز توسط سازمان های مردم نهاد و

ممنوعیت فروش سیگار به افراد زیر ۱۸ سال جدی گرفته شود!



کودکانه شدن اعتیاد

در ماده ۱۲ قانون مبارزه با دخانیات مصوب سال ۱۳۸۵ آمده است «فروش یا عرضه محصولات دخانی به افراد زیر هجده سال ممنوع است و فروش یا عرضه اگر به واسطه این افراد انجام شود، علاوه بر ضبط فرآورده‌های دخانی کشف شده نزد متخلف، وی به جزای نقدی از یکصد هزار تا پانصد هزار ریال محکوم می‌شود. تکرار یا تعدد تخلف، مستوجب جزای تا ده میلیون ریال مجازات است.» ولی متأسفانه این قانون به‌درستی اجرا نمی‌شود و به‌راحتی افراد با سنین پایین سیگار را خریداری کرده و با متخلفان نیز برخورد جدی نمی‌شود. این مسئله به دو عامل مربوط می‌شود. اول اینکه متأسفانه شهروندان با قوانین آشنایی کافی ندارند و جایی که می‌توانند از حقوق شهروندی خود دفاع کرده و آن را مطالبه کنند، به خاطر عدم آگاهی این امکان میسر نمی‌شود. دلیل دیگر این است که معمولاً ضمانت اجرایی برای برخی قوانین مصوب وجود ندارد و هر بخش و ارگان، اجرای آن را به دوش دیگری انداخته و برخی مواد قانون در حد تصویب مانده و در اجرا از آنها خبری نیست.

فرید براتی سده معاون پیشگیری و درمان سازمان بهزیستی کشور در اینباره با اشاره به کاهش سن اعتیاد، می‌گوید: «اعتیاد کودکان مسئله‌ای نیست که بتوان آن را پنهان کرد چراکه به‌راحتی در محلات فقیرنشین قابل مشاهده است و می‌توان این کودکان را که معمولاً مورد سوءاستفاده خانواده و اطرافیان خود قرار می‌گیرند و برای همیشه از چرخه زندگی اجتماعی دور می‌شوند را مشاهده کرد. این روزها اعتیاد کودکان دیگر موضوعی نیست که بتوان آن را کتمان کرد، علاوه بر شیوع استعمال مواد مخدر در میان کودکان و نوجوانان در جامعه، تولد کودکان معتاد و اعتیاد کودکانی که در محلات فقیرنشین حاشیه شهر زندگی می‌کنند نیز از معضلاتی است که بسیاری از فعالان حقوق کودک در سال‌های اخیر از آن سخن گفته اند.»

براتی سده ادامه داد: «با وجود اینکه مطالعات دوره‌ای نسبتاً منظمی در مورد اعتیاد و جامعه هدف آن انجام می‌شود، اما مشخص نیست دقیقاً چه تعداد از کودکان و نوجوانان قربانی اعتیاد شده‌اند و در منجلباب مواد مخدر فرو رفته‌اند. البته مهم نیست که چه تعداد از کودکان درگیر اعتیاد هستند، چراکه درگیری حتی یک کودک هم زیاد است و باید برای آن فکری شود. کودکان معتاد در برخی استان‌ها بیشتر مصرف‌کننده تریاک هستند.»

معضلات اجتماعی در بین کودکان بدون نظارت است

مسئول کمیته مددکاری اجتماعی انجمن حمایت از حقوق کودکان نیز با اشاره به وضعیت اعتیاد بین کودکان گفت: «اعتیاد کودکان یکی از آسیب‌های اجتماعی است که همچون سایر آسیب‌های کودکان به دلیل تشدید نابرابری و نابه سامانی در جامعه، رو به رشد و فاقد نظارت و کنترل مؤثر است. در واقع کودکان همچنان در معرض گرفتاری در سوء مصرف مواد مخدر هستند و تا زمانی که رویکردهای سطوح کلان و میانی به‌جای پیشگیری بر درمان و به جای حل مسئله بر انکار و مجازات متمرکز باشد، این‌گونه آسیب‌ها بنا به ماهیتشان رو به رشد خواهند بود.»

پریسا پیرخندان درمورد دلایل اصلی روی آوردن کودکان و نوجوانان به اعتیاد افزود: «اعتیاد یک آسیب اجتماعی است که در همبستگی با نابرابری‌های اجتماعی، بی‌عدالتی، فقر و کنش‌های متقابل اجتماعی قرار دارد. در واقع نمی‌توان فردی که سوء مصرف مواد مخدر دارد را به‌عنوان مجرم و بیمار تلقی کرد، بلکه فرد و محیط در یک کنش متقابل بر هم اثرگذار هستند و از هم تأثیر می‌پذیرند. در مورد کودکان، سهم این تأثیر و تأثر تا حدودی متفاوت است و ساختارهای اجتماعی و کارکرد نهادهای جامعه در گرفتاری کودکان در این آسیب اجتماعی بسیار تعیین‌کننده است؛ زیرا کودکان حق برخورداری از امنیت و یک محیط اجتماعی سالم را دارند.»

این مددکار اجتماعی با اشاره به اینکه کودکان به‌تندی قادر به مراقبت از خود و تأمین نیازها و حقوق اساسی خود نیستند و تأمین آن بر عهده نهادهای اجتماعی اعم از خانواده، نهادهای آموزشی و رفاهی و دولت است، تصریح کرد: «کودکان قدرتی بر انتخاب و اراده‌ای بر آگاهی نسبت به سوء مصرف مواد مخدر و رهایی از آن ندارند بنابراین چنانچه ساختار جامعه مستعد آسیب باشد و نهادها نقش خود را به‌درستی انجام ندهند، آسیب‌پذیری کودکان از جمله گرفتاری در سوء مصرف مواد مخدر افزایش پیدا می‌کند.»

فقدان آموزش به کودکان

در زمینه خودمراقبتی و روابط اجتماعی وی تأکید کرد: «علاوه بر انواع مسائلی که از پیش برای کودکان وجود داشته، در این روزها که جامعه از حالت تعادل خارج است و نوعی بحران و تغییرات پیش بینی

نشده را تجربه می‌کند، چون ساختارهای جامعه آمادگی پیشگیری از آسیب را نداشته‌اند، طبیعتاً آسیب‌های اجتماعی تشدید می‌شوند. همچنین فقدان آموزش‌های مؤثر به کودکان در زمینه خودمراقبتی و روابط اجتماعی، آموزش خانواده و نهادهای جامعه دربرابر ضرورت رعایت و حفاظت از حقوق کودکان، فقدان رویکردهای حفاظت از کودکان در وضعیت دشوار، تغییر ارزش‌های گروه‌های نوجوان بدون اینکه آموزش‌های لازم را دریافت کرده باشند و بی‌توجهی نهادهای متولی به این تقدم و تأخر فرهنگی، فشارها و تنش‌های روانی ناشی از قرار گرفتن در شرایط بحرانی که پیامدهایی نظیر تشدید فقر، افزایش بازماندگی از تحصیل، کاهش دسترسی به منابع حمایتی روانی و اجتماعی را دارند نیز باید مد نظر قرار داد.»

وی ادامه داد: «افزایش دسترسی به اطلاعات و ارتباطات نامتناسب با سن کودکان در فضای مجازی و دسترسی آسان‌تر ناقضان حقوق کودک به آنها، فقدان نظارت و حمایت اجتماعی از کودکانی که در معرض گروه‌های قلدر یا بزرگسالان مشوق کودک به اعتیاد هستند، دلایل گرایش کودکان به سوء مصرف مواد مخدر است. تمامی این عوامل پیامدهای ضعف ساختار و کارکرد نهادهای اجتماعی به‌عنوان بانیان اصلی تأمین سلامت و امنیت کودکان هستند.»

نوع برندهای دخانی، انتخاب را گسترده و دسترسی را سهل تر کرده است

پیرخندان با اشاره به تنوع انواع برندهای سیگار و مواد مخدر مصرفی در میان کودکان گفت: «این تنوع نسبت به سال‌های گذشته بیشتر شده و بازار، انتخاب را گسترده و دسترسی به آن را تسهیل کرده است. بنا به تنوع و همچنین سهولت مصرف، نوع لذت، تصور غلط عدم وابستگی و ... امروزه مصرف دخانیات و مواد مخدر صنعتی در میان کودکان و نوجوانان بیشتر است. کودکان بسیاری به‌ویژه در سنین پایین‌تر همچنان مصرف‌کننده هستند و این امر در مناطق جغرافیایی که در آن مصرف موادی مانند دخانیات و تریاک جزو خرده فرهنگ‌های منطقه است، بیشتر مشاهده می‌شود.»

این مددکار اجتماعی با اشاره به اینکه متأسفانه ما با تعداد زیادی از کودکان مواجه هستیم که ناخواسته و بدون آگاهی، با تشویق و تأیید بزرگسالانشان در خانواده عادت به مصرف دخانیات و مواد مخدر کرده‌اند، ادامه داد: «با یک تحلیل شاید بتوان گفت که به دلیل تغییر شیوه مصرف دخانیات و مواد مخدر، احتمال ابتلا به بیماری‌هایی نظیر بیماری‌های قلبی و

عروقی و ریوی، ایدز و هپاتیت به‌عنوان پیامد مستقیم مصرف این مواد وجود دارد.» پیرخندان در مورد کودکانی که معتاد به دنیا می‌آیند نیز بیان کرد: «آمار رسمی در این زمینه به صورت عمومی منتشر نمی‌شود. به طور کلی نرخ بارداری در زنان با سوء مصرف مواد مخدر و نیز استعمال کننده سیگار زیاد است. چنانچه این زنان به منابع اجتماعی، حمایتی و آموزشی نظیر مراکز کاهش آسیب دسترسی یا ارتباط مناسب نداشته باشند، تولد نوزادانی با وابستگی به مواد دخانی و مخدر در دوره جنینی به دلیل اعتیاد مادر نیز افزایش خواهد یافت.»

مسئول کمیته مددکاری اجتماعی انجمن حمایت از حقوق کودکان با اشاره به پیش‌بینی قانون حمایت از اطفال و نوجوانان درمورد اعتیاد گفت: «بر اساس بند (ذ) ماده ۳ این قانون نقض قوانین جزائی توسط طفل یا ارتکاب جرم توسط نوجوان یا استفاده از آن‌ها در فعالیت‌های مجرمانه، وارد شدن یا وارد کردن طفل و نوجوان در فعالیت‌هایی نظیر اعتیاد آنان به مواد مخدر، جزو وضعیت مخاطره‌آمیز محسوب شده و موجب مداخله و حمایت قانونی از طفل و نوجوان می‌شود.»

رویکرد جرم انگارانه به اعتیاد کودکان تغییر کند

مسئول کمیته مددکاری اجتماعی انجمن حمایت از حقوق کودکان با اشاره به اینکه بیشترین خلأها مربوط به ضمانت اجرایی قوانین است، تصریح کرد: «نه فقط در حوزه قضایی بلکه در حوزه‌های اجتماعی نیز نگاه کلان به اعتیاد کودکان، رویکردی جرم انگارانه است و کمتر کودکان به‌عنوان قربانیان شرایط ساختاری جامعه در نظر گرفته می‌شوند. در واقع افزون بر تقویت ضمانت‌های اجرایی، پیش‌بینی حمایت‌های روانی-اجتماعی تخصصی در قوانین با هدف پیگیری وضعیت کودکان آسیب دیده از سوء مصرف مواد مخدر و پیشگیری از بروز این آسیب‌ها یا تکرار آن می‌تواند در کاهش این آسیب و بهبود وضعیت کودکان مؤثر واقع شود.»

اعتیاد خط قرمز خود را شکانده و وارد دنیای کودکان شده است

یک آسیب شناس اجتماعی و جامعه شناس نیز با اشاره به وضعیت اعتیاد در بین کودکان ایرانی گفت: «از زمانی که سن اعتیاد کاهش پیدا کرد و مراجعاتی به مراکز مختلف برای ترک اعتیاد کودکان وجود داشت، به این نتیجه رسیدیم اعتیاد خط قرمز خود

را شکانده و وارد دنیای کودکان شده است. به همین دلیل اصطلاحی تحت عنوان کودکان در معرض خطر اعتیاد به وجود آمد. یعنی دانش‌آموزان و کودکانی که در خانواده خود یک فرد معتاد حال چه پدر، مادر یا خواهر و برادر دارند، در معرض خطر اعتیاد هستند. بنابراین اگر ۲ میلیون نفر مصرف‌کننده در کشور داشته باشیم، تعداد این افراد در معرض خطر چشمگیر و قابل توجه خواهد بود.»

منعی برای فروش سیگار به کودکان وجود ندارد

سیدهادی معتمدی ادامه داد: «متأسفانه این شرایط در حالی است که فروش سیگار و دخانیات به کودکان ممنوع نیست و هیچ مغازه و دکهای نیست که از فروش سیگار به کودکان امتناع کند. بنابراین این وضعیت شرایط را بدتر می‌کند و ممکن است کودکی برای خرید سیگار پدر و عضوی از خانواده خود مصرف‌کننده شود.» معتمدی تصریح کرد: «آمار اعتیاد آشکار نیست و هیچ فرد معتادی اعتیاد خود را ثبت نمی‌کند. از طرفی همچنان سیگار به کودکان امتناع کند. بنابراین این وضعیت شرایط را بدتر می‌کند و ممکن است کودکی برای خرید سیگار پدر و عضوی از خانواده خود مصرف‌کننده شود.»

او افزود: «در اعتیاد کودکان رقم سیاه وجود دارد. یعنی اینکه استفاده از مواد مخدر جرم است و معمولاً پنهانی انجام می‌شود. از طرفی اینکه چه موادی را باید جزو مواد مخدر حساب کرد نیز اهمیت دارد. برای مثال بنده سیگار و قلیان را هم جزو اعتیاد حساب می‌کنم. به‌رحال تمام این موارد باعث می‌شود آمار دقیقی از مصرف‌کنندگان به‌ویژه کودکان مصرف‌کننده نداشته باشیم.»

آمارهای مدارس در رابطه با وضعیت دخانیات مستند نیست

این آسیب شناس بیان کرد: «دستیابی به رقم سیاه اعتیاد نیاز به پژوهش‌های کلاسیک در حجم نمونه مشخص و پُر کردن پرسش‌نامه دارد که در چند سال اخیر چنین پژوهشی انجام نشده است. اینکه اخیراً گفته شده آهنگ رشد اعتیاد در دانش‌آموزان متوقف شده، درست نیست و فقط مبنی بر آمار دستی است که مدارس ارائه دادند و از آنجاکه مدارس تعطیل هستند و آموزش‌ها آنلاین انجام می‌شود و هیچ مدرسه‌ای ارتباط مستقیم با دانش‌آموزانش ندارد، رقم رو به

کرونا و بیکاری اعتبار را افزایش داده است

وی به افزایش اعتیاد در اپیدمی کرونا اشاره کرد و گفت: «به طور کلی اعتیاد در کشور کاهش پیدا نکرده است و اتفاقاً کرونا و بیکاری تا اندازه‌ای اعتبار را افزایش داده است. بنابراین باید به آمار توقف یا کاهش اعتیاد شک کرد و بررسی‌های دقیق‌تری انجام داد.» این جامعه شناس درمورد علل روی آوردن کودکان به اعتیاد بیان کرد: «اینکه ما بگوییم کودک معتاد به دنیا می‌آید، هم غلط است و هم حرف مجرمانه تلقی می‌شود. چون از ابتدا کودک را محکوم به اعتیاد می‌کنیم در صورتی که ممکن است یک مادر باردار معتاد فرزندی را به دنیا بیاورد که در خویش مقداری مواد وجود داشته باشد که به‌راحتی او را ترک می‌دهند. پس اگر بخواهیم علت اعتیاد در یک کودک را ژنتیکی عنوان کنیم، درست نیست و ما حق نداریم با گفتن این جمله مسئولیت را از دوش خود برداریم.»

وی با اشاره به اینکه اعتیاد در کودکان از لحاظ ژنتیک بسیار پیچیده است و نباید به‌راحتی پذیرفته شود، تصریح کرد: «سازمان بهزیستی براساس تعداد کودکانی که در مراکز هستند صحبت می‌کند. به همین دلیل تعداد آن‌ها در جامعه ما همچنان مغفول است و از آنجاکه کودکانمان را در معرض معاینه‌های روحی، روانی و اجتماعی قرار نمی‌دهیم و مددکاری در حوزه کودکان فعال نیست، نمی‌توانیم به آمار دقیق برسیم. با توجه به تجربه شخصی خود می‌گویم هر خانواده‌ای که یک معتاد در آن وجود داشته باشد، کودک به علت الگوگیری به سمت اعتیاد سوق پیدا می‌کند.»

علت اصلی اعتیاد

الگوگیری از والدین و خانواده است

معتمدی علت اصلی اعتیاد را الگوگیری از والدین و خانواده دانست و گفت: «علت اصلی و عمده اعتیاد الگوگرفتن از پدر، مادر یا سایر اعضای خانواده است. علت دیگر نیز اعتیاد اجباری است که بین کودکان کار و تکدی‌گر که بدسرپرست یا بی سرپرست هستند و در اختیار باندهای بزه قرار دارند، دیده می‌شود. این افراد توسط کارفرمای خود مجبور به استفاده از مواد مخدر می‌شوند.»

تفکرات مثبت امکان گرایش به الکل، دخانیات و مواد مخدر را کمتر می‌کند

کودکان شاد دور از دخانیات و الکل

این جامعه شناس قانون حمایت از اطفال و نوجوانان را ناکارآمد دانست و عنوان کرد: «این قانون فشل است و آنطور که باید و شاید به مسائلی چون حقوق کودک، کودک آزاری، ازدواج آنان، اعتیاد کودکان، تحصیل آنان، کودکان کار و ... نپرداخته و جامع نیست و اگر به گفته برخی کامل است، اینکه چرا اجرا نمی‌شود و بالاخره چه کسی باید آن را اجرا کند مشخص نیست و محل بحث است.»

کودکان معتاد زیر ۱۸ سال داریم

معاون پیشگیری و درمان سازمان بهزیستی کشور همچنین با اشاره به تعداد کودکان معتاد در کشور گفت: «ما معتاد متجاهر زیر ۱۸ سال در کشور نداریم بلکه کودکان مصرف‌کننده زیر ۱۸ سال داریم که بی‌خانمان هستند و در اثر ملاحظاتی در خیابان زندگی می‌کنند. به معنای دقیق، متجاهر زیر ۱۸ سال نیستند.»

فرید براتی سده افزود: «آمار از تعداد دقیق کودکان معتاد زیر ۱۸ سال نداریم، اما می‌دانیم که تعداد آن‌ها در کل کشور زیاد نیست. البته این در حالیکه در استان‌های جنوبی تعداد آن‌ها بیشتر است. طبق توافقات سازمان بهزیستی، وزارت بهداشت، ستاد مبارزه با مواد مخدر و کمیته درمان ستاد که مسئولیت آن با وزارت بهداشت است، ارائه خدمات درمانی به همه کودکان اعم از کودکان دارای خانواده، بی‌خانواده، بدسرپرست، کودک خیابانی، کودک کار و ... با وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی تابع وزارت بهداشت است و هیچ وظیفه‌ای بر عهده سازمان بهزیستی قرار نگرفته است.»

معاون پیشگیری و درمان سازمان بهزیستی در مورد روند درمان کودکان معتاد بیان کرد: «کودکان معتاد به دانشگاه‌های علوم پزشکی ارجاع داده می‌شوند و آن‌ها نیز موظف هستند کودکان را یا در بخش اطفال، مراکز روان‌پزشکی یا به صورت درمان سرپایی تحت درمان قرار دهند تا پس از ترک اعتیاد تکلیفشان مشخص شود. وی افزود: «پس از ترک کودکان اگر قاضی تشخیص دهد شرایط اجتماعی و خانوادگی کودک مناسب است، با گرفتن تعهد از خانواده کودک را به آن‌ها بازمی‌گرداند. اگر کودک بدسرپرست باشد با حکم قاضی به معاونت اجتماعی سازمان بهزیستی معرفی می‌شود تا در مراکز شبه خانواده نگهداری شوند. البته اگر به مرور زمان کودک از بدسرپرستی دربیاید، با حکم قاضی به خانواده خود بازگرداند می‌شود. همچنین دسته سوم کودکانی هستند که به اصطلاح متجاهر تلقی می‌شوند؛ یعنی خانه و خانواده ندارند و در پاتوق زندگی می‌کنند که در این شرایط آن‌ها نیز به مراکز شبه خانواده ارجاع داده می‌شوند. در حقیقت وظیفه بهزیستی درمان اعتیاد کودکان نیست بلکه پس از درمان وارد عمل می‌شود.»

براتی سده در مورد بیماری‌های احتمالی که متوجه این کودکان می‌شود، تصریح کرد: «در حال حاضر با همکاری کمیته کشوری ایدز از کودکان کار و خیابان به‌طور دائم تست می‌گیریم. همچنین به آن‌ها و خانواده‌هایشان نیز آموزش‌های لازم را ارائه می‌دهیم و خوشبختانه باید بگویم تعداد کودکان کار و خیابان خیلی بالا نیست و برخلاف صحبت‌هایی که گفته می‌شود ایدز بین کودکان کار بسیار بیشتر از بقیه افراد است، اینگونه نبوده و آمار در این کودکان بیشتر از جمعیت عمومی نیست.»

قانون حمایت از اطفال و نوجوانان جدی گرفته شود

او ادامه داد: «کسانی که مبتلا به ایدز هستند بلافاصله به دانشگاه‌های علوم پزشکی و مراکز بیماری‌های رفتاری در معاونت بهداشتی دانشگاه‌ها معرفی می‌شوند تا تحت درمان یا کنترل قرار گیرند. پس از دو دهه چه زمانی وقت اجرای قانون حمایت از اطفال و نوجوانان می‌رسد؟ قانون حمایت از اطفال و نوجوانان آمد تا حق و حقوق کودکان را به آن‌ها بازگرداند، قانونی که قریب به دو دهه در مجلس ماند تا سرانجام در روزهای آخر مجلس دهم به تصویب رسید، اما گویا اکنون که تبدیل به قانون شده، قرار نیست اجرا شود و جای سوال است آیا باز هم باید چندین دهه منتظر اجرای آن بمانیم؟»

براتی سده افزود: «فراموش نکنیم قانون تنها راه حل مشکلات نیست، آن هم مشکلاتی از جنس آسیب‌های اجتماعی که ریشه در بطن خانواده و جامعه دارد و نیاز است بیش از هر چیز حتی قانون‌گذاری و برخورد قانونی، خودمان به خودمان بیاییم و اجازه ندهیم حتی یک کودک به دلیل الگوگیری از خانواده، شرایط محیطی، فقر و هزاران دلیل دیگر قربانی اعتیاد شود و در مرداب آن دست و پا بزند.»

بر اساس مطالعه‌ای که نتایج آن در مجله *Addiction Research & Theory* منتشر شده است، نوجوانانی که کودکی شاد و خوشحالی داشته‌اند، گرایش کمتری به مصرف دخانیات و الکل دارند. این نوجوانان همچنین مواد مخدر کمتری مصرف می‌کنند و از یادگیری لذت می‌برند. یافته‌های این مطالعه که بر اساس داده‌های نزدیک به ۲ هزار دانش‌آموز دبیرستانی به دست آمده است، ارتباط نزدیک میان احساس دانش‌آموزان نسبت به گذشته، حال و آینده و رفتارهای آن‌ها سر کلاس درس را نشان می‌دهد. همچنین این مطالعه نمرات درسی و گرایش دانش‌آموزان به سوءمصرف دخانیات، مواد مخدر و الکل را نیز به کودکی آن‌ها مرتبط می‌داند. نویسندگان این مقاله ادعا دارند که این موضوع در این روزها، به خاطر شیوع کووید-۱۹ باید بیشتر مدنظر والدین قرار گیرد، زیرا دانش‌آموزان بیشتر درگیر کلاس‌های آنلاین هستند و از لحاظ روحی وضعیت مناسبی ندارند و مستعد گرایش به دخانیات، مواد مخدر و الکل هستند. بنابراین هم والدین و هم معلم‌ها باید کاری کنند که دانش‌آموزان احساسات مثبت بیشتری داشته و به سمت یادگیری گرایش پیدا کنند.

دکتر چان مارک از دانشگاه پورد در ایندیانا آمریکا می‌گوید: «مدرسه معمولاً برای دانش‌آموزان منبع استرس و اضطراب است. این موضوع باعث می‌شود دانش‌آموز کمتر در یادگیری دروس مشارکت کند و نمرات کمتری کسب کند، بنابراین به سمت کارهای پرخطر گرایش پیدا کنند. اگر معلم‌ها وقت بیشتری را صرف ایجاد ارتباطات مثبت با دانش‌آموزان کنند، می‌توانند از گرایش منفی دانش‌آموز بکاهند. آن‌ها باید به دانش‌آموزان بیاموزند که مسائل تدریس شده واقعاً مفیدند و والدین نیز در این زمینه نقش دارند.»

این مطالعه بر اساس پرسشنامه‌هایی که ۱۹۶۱ دانش‌آموز دبیرستانی تکمیل کرده‌اند انجام شده است. ۵۳ درصد شرکت‌کنندگان در این مطالعه دختر بوده‌اند. محققان میزان نوسناژیک بودن کودکی افراد را بررسی کرده و میزان خوشحالی کنونی آن‌ها را نیز به آن اضافه کرده‌اند. دید این دانش‌آموزان به آینده نیز توسط محققان بررسی شده است. محققان مصرف ماری‌جوانا، دخانیات و الکل توسط این دانش‌آموزان در ۳۰ روز گذشته را نیز ثبت کرده‌اند. نمرات دانش‌آموزان نیز فاکتور دیگری بود که توسط محققان مد نظر قرار گرفت. محققان از روش‌های آماری خاص به ارزیابی ارتباط بین همه عوامل ثبت شده پرداخته و مصرف دخانیات، الکل و ماری‌جوانا توسط دانش‌آموزان را پیش‌بینی کرده‌اند. به‌طور کلی، داده‌ها نشان داده است که تفکرات مثبت نسبت به گذشته، حال و آینده امکان گرایش به الکل و مواد مخدر را کمتر می‌کند.

تغییرات شناختی و گرایش به مصرف دخانیات

همچنین یک درمانگر اعتیاد و فعال آسیب‌های اجتماعی درباره آسیب‌های مصرف قلیان و سیگار در دوران نوجوانی می‌گوید: «نوجوانی دوره‌ای است که با تغییرات شناختی، زیستی و روانشناختی همراه است و بسیاری از افراد در این دوره رشد، درگیر رفتارهای پرخطر از قبیل مصرف دخانیات و سایر مواد می‌شوند. رضا فریدی با بیان اینکه سیگار و قلیان به‌عنوان یکی از مهم‌ترین علت‌های بروز مرگ‌های زودرس در دنیا و قابل پیشگیری‌ترین بیماری در جهان است، افزود: «پژوهش‌های مختلف نشان داده است که شیوع استعمال سیگار در نوجوانان و جوانان در حال افزایش است. در ایران نیز مصرف سیگار و قلیان از شایع‌ترین موارد مصرف در میان دانش‌آموزان ایرانی است.» فریدی درباره علت گرایش نوجوانان به مصرف سیگار و قلیان تصریح کرد: «علت‌های مختلفی برای گرایش به مصرف سیگار و قلیان وجود دارد که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به سابقه مصرف الکل در خانواده، ویرادهای استرس‌زای زندگی، رفتارهای پرخطر همسالان، عزت نفس پایین، عاطفه منفی بالا، پیوند ضعیف بین

والدین و فرزندان، مهارت حل مسئله ضعیف و خودکارآمدی پایین، افسردگی، اضطراب و خودکنترلی ضعیف اشاره کرد. البته هیچ عاملی به‌تنهایی شرط لازم و کافی برای مصرف سیگار و قلیان در بین نوجوانان نیست و نتیجه، ترکیبی از عوامل گوناگون است.»

بین مصرف نخستین نخ سیگار و سیگاری شدن یک دوره نهفته است
این درمانگر اعتیاد ادامه داد: «در مورد مصرف سیگار این نکته حائز اهمیت است که بین مصرف نخستین نخ سیگار و سیگاری شدن یک دوره نهفته وجود دارد که می‌تواند سال‌ها طول بکشد، به همین دلیل وابستگی به دخانیات امری پیچیده با دلایل متعدد است که با ابعاد شخصیتی فرد و گروه‌های اجتماعی و اقتصادی ارتباط دارد.»

فریدی تصریح کرد: «به عبارت دیگر هر نوجوان سیگاری یک شبه سیگاری نمی‌شود، بلکه علت‌های متعدد از دوران جنینی به بعد دست به دست هم می‌دهند تا در نهایت یک نوجوان یا جوان سیگاری را به وجود آورند. نکته دیگری که باید به آن توجه کرد، این است که خانواده نخستین و مهمترین نقش را در اعتیاد نوجوانان و جوانان به سیگار دارد. بعد از خانواده، اطرافیان و دوستان نقش پر رنگی دارند. سرگرم کردن نوجوانان به ورزش، مطالعه، سرگرمی‌ها و تفریح‌های مفید و نشاط آور بهترین و موثرترین راه جلوگیری از اعتیاد به دخانیات محسوب می‌شود. در مقابل هر گونه برخورد لفظی، تنبیه، لجبایت و مخالفت بی دلیل و بی‌منطق با نوجوانان، تحریک‌کننده بوده و او را بیشتر به این سمت می‌کشاند.» فریدی با اشاره به اینکه پایین بودن سطح سواد سلامت در جامعه، خانواده و گسترش باورهای غلط می‌تواند انگیزه و گرایش به مصرف سیگار و قلیان را افزایش دهد، اضافه کرد: «برای مثال باور غلطی که در کشورمان وجود دارد این است که بخشی از جامعه، خانواده و نوجوانان معتقدند سیگار و قلیان اعتیادآور نیست یا مشکلی برای سلامتی ندارد. این موارد از جمله باورهای غلطی است که در بین مردم به‌ویژه قشر نوجوان وجود دارد.» این درمانگر اعتیاد اضافه کرد: «برخی نیز مصرف دخانیات را شروع می‌کنند و می‌گویند هر زمان که بخواهم مصرف آن را کنار می‌گذارم و به آن وابسته نیستم. بنابراین مواردی از جمله اینکه مصرف دخانیات اعتیاد و وابستگی نیست یا سلامت فرد را به خطر نمی‌اندازد و زمینه‌ساز بیماری‌های دیگری از نظر جسمی و روانی نیست، از باورهای غلط رایج در جامعه است.»

دخانیات و ابتلا به کرونا

مدیر گروه سلامت جمعیت، خانواده و مدارس معاونت بهداشتی خراسان شمالی هم با اشاره به اینکه مصرف دخانیات هنگام ابتلا به کرونا، علامت بسیار شدیدتر و کشنده‌تری ایجاد می‌کند و دود ناشی از دخانیات مانع رسیدن اکسیژن به ریه‌ها می‌شود، تصریح کرد: «گرچه همه افراد جامعه از کوچک تا بزرگ و زن و مرد در معرض خطر کرونا و ویروس هستند، اما سن و جنس به‌عنوان دوفاکتور مهم در ابتلا یا شدت علامت تاثیر گذارند.»

مریم پورآدینه افزود: «ابتلای افرادی که علامت شدیدتری پیدا می‌کنند یا ابتلا به کرونا در آنها منجر به مرگ می‌شود، در سال‌های پایانی میانسالی و دوره سالمندی بیشتر است. همچنین تاکنون موارد آلودگی و شدت ابتلا و مرگ‌ومیر در مردان بیشتر از زنان بوده و این افراد نیازمند مراقبت و توجه بیشتر

هستند.» وی به عوامل تاثیرگذار در ابتلا و تشدید کووید ۱۹ در مردان اشاره کرد و گفت: «دلایل ژنتیکی، هورمونی و آنزیمی، دلایل مربوط به پروفایل اجتماعی و مسئولیت شغلی و اقتصادی مردان سبب مواجهه بیشتر آنان با عوامل خطر می‌شود. دلایل فرهنگی نیز از جمله باور غلط مردان مبنی بر برتر بودن و قوی‌تر بودن مردان و رفتارهای ناسالم مردان مانند تغذیه ناسالم و بی‌تحرکی و مصرف دخانیات از جمله عوامل تاثیرگذار است.»

وی درخصوص باور غلط مردان مبنی بر برتر بودن و قوی‌تر بودن نسبت به زنان گفت: «این باور غلط موجب شده مردان کمتر به مراکز درمانی مراجعه و به انجام آزمایش تن دهند یا کمتر از زنان به رعایت اصول بهداشتی تعریف شده مانند شستشوی مکرر دست‌ها و استفاده از ماسک و دستکش اهمیت دهند.» پورآدینه برنامه غذایی کامل و صحیح را در تقویت سیستم دفاعی بدن موثر خواند و افزود: «در زمان فاصله‌گذاری اجتماعی، از زندگی بی‌تحرک پرهیز کنید چرا که فعالیت بدنی با شدت متوسط، ایمنی بدن را در مقابل بیماری کرونا بالا برده و در کاهش استرس‌های ناشی از این بیماری موثر است.»

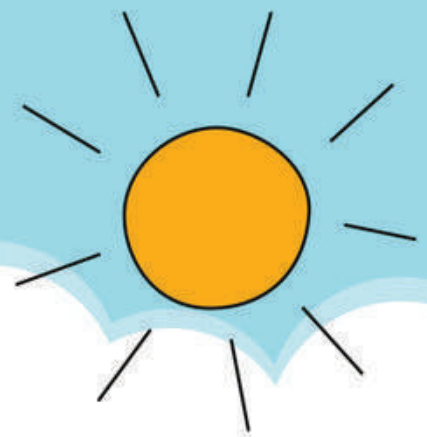
خطر فشار خون بالا در انتظار سیگاری‌ها

همچنین نتایج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد نوجوانانی که در معرض دود سیگار قرار دارند، چه خود استعمال کنند یا در معرض سیگار کشیدن دیگران باشند، بسیار بیشتر از دیگر همسالان خود با افزایش خطر فشارخون بالا روبرو هستند. داده‌های این مطالعه نشان می‌دهد جوانان و نوجوانانی که از استعمال‌کنندگان فعال دخانیات هستند، به این معنی که سیگار و تنباکو می‌کشند یا تنباکو می‌چوند، در مقایسه با جوانان و نوجوانان غیر مصرف‌کننده، بیش از دو برابر احتمال دارد به فشارخون بالا مبتلا شوند که از پیش علامت ابتلا به این بیماری است. اگرچه این خطر در جوانانی که در کنار مصرف‌کنندگان منظم دخانیات به‌سر می‌برند کمتر است اما بیش از ۵۰ درصد بیشتر از نوجوانانی که در معرض استعمال دخانیات نیستند، احتمال دارد دچار افزایش فشارخون شوند.

دکتر ربکا وی. لوری از پژوهشگران این مطالعه گفت: «قرار گرفتن در معرض دود دخانیات برای ریه‌های کودکان مضر است.» وی افزود: «این مطالعه شواهد بیشتری را نشان می‌دهد که قرار گرفتن در معرض دخانیات برای رگ‌های خونی جوانان و نوجوانان چقدر ضرر دارد.»

طبق اعلام مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری در آمریکا، حدود نیمی از بزرگسالان این کشور به فشارخون بالا مبتلا هستند که بیش از ۴ درصد آنها را نوجوانان ۱۲ تا ۱۹ سال تشکیل می‌دهند. همچنین حدود ۱۰ درصد از افراد در این گروه سنی فشارخون بالا دارند که از پیش علامت ابتلا به فشارخون بالا و مشکلات سلامتی مرتبط با آن محسوب می‌شود.

محققان در این مطالعه اثرات قرار گرفتن در معرض استعمال دخانیات را بر فشارخون هشت هزار و ۵۲۰ کودک و نوجوان هشت تا ۱۹ ساله تجزیه و تحلیل کردند. بیشتر کودکانی که در معرض استعمال دخانیات قرار داشتند، چه به صورت فعال یا غیرفعال یا هر دو حالت، بالای ۱۳ سال سن داشتند و پسر بودند. نتایج این مطالعه نشان داد نوجوانانی که به‌صورت فعال یا غیرفعال در معرض استعمال دخانیات قرار داشتند، خطر ابتلا به فشارخون بالا در آنها نسبت به کودکانی که در این شرایط قرار نداشتند، ۳۱ درصد بیشتر بود. همچنین بر اساس نتایج این مطالعه، خطر ابتلا به فشارخون بالا در نوجوانان مصرف‌کننده فعال دخانیات نسبت به کودکانی که نه به صورت فعال و نه به صورت غیرفعال در معرض استعمال دخانیات قرار نداشتند، دو برابر بیشتر بود. لازم بذکر است مشروح این مطالعه در نشریه *JAMA Network* منتشر شده است.



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، مسعود شاه حسینی، صالح کیمپانی و امیر حشمتی
 شماره تماس روابط عمومی: ۸۸۱۰۵۰۰۴ | info@iata.org.ir | www.iata.org.ir | Telegram.me/iataorg

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



Tobacco control should be a priority:

The Need for Cooperation between Elites Celebrities, and Social Workers

In a meeting held on February 23, 2021, in the office of the Iranian Anti-Tobacco Association (IATA), the need to carry out activities to control and reduce tobacco consumption in the next year with the cooperation of the Center for the Management of Seminaries was emphasized.

According to IATA's Public Relations Unit, the meeting was attended by Hujjat-al-Islam Taheri, director of Specialized Propaganda in the Deputy of Propaganda of Seminaries, Hujjat-al-Islam Ashtiyani, director of Social Harms and Religious Assistance in the Center for the Management of Seminaries, Hujjat-al-Islam Robatian, director of IATA's Unit for Communication with Seminaries, Mohammad-Reza Bahrami, director of the Tobacco Control Research Center, and Amir Heshmati, director of IATA's Public Relations Unit.

At the beginning of the meeting, Hujjat-al-Islam Taheri, while expressing his concern over the free use of tobacco in parks and recreation centers in Qom, said, "The free promotion of tobacco in tobacco supply sites should be prevented. Also, strategies must be put in place to shut down unauthorized places to sell tobacco and regulate tobacco supply, along with culture-building for reducing tobacco use demand."

"In the deputy of Specialized Propaganda, there are four workgroups in the fields of social harms and religious assistance, elites, propaganda figures and groups, and propaganda in places, guilds, and special strata. With the cooperation of these workgroups, it is possible to promote a series of methods for reducing, preventing, and quitting smoking, education,



information-dissemination, and demanding anti-smoking activities," Taheri added. "People should also be aware of the laws related to the supply and consumption of tobacco and put pressure on the government and the parliament to implement the laws passed in this regard."

According to Hujjat-al-Islam Taheri, there is a group of 100,000 people consisting of seminary professors, administrative staff, graduates, and other religious students studying in seminaries across the country.

"This vast group can carry out very large and effective activities in the field of tobacco control," he stressed.

Production of anti-smoking content during the Corona epidemic

"The production of appropriate content and its publication in cyberspace by the Deputy of Propaganda for professors and graduates of seminaries is one of the operative measures in the context of the Corona epidemic," said the director of

Social Harms and Religious Assistance in the Center for the Management of Seminaries. Hujjat-al-Islam Ashtiyani added, "In this regard, the network of provincial deputies, as well as specialized training for a group of religious students to work in the field of smoking cessation, can also be used."

Using the cyberspace capacity of seminaries

According to Hujjat-al-Islam Robatian, "Previous activities should be implemented more intensively and the plans on the map should be implemented as soon as possible. We ask the seminaries to help us in this regard as always so that this work can lead to positive results by using the potentials of the clergy and seminaries."

"Using the capacity of the virtual network of seminaries in the current situation can be very effective. IATA's Red Card publication, along with other relevant content in the field of tobacco control, can be properly disseminated through this huge group of 100,000 religious students and professors," Hujjat-al-Islam Robatian added.

At the end of the meeting, it was decided to compile the topics of educational and research activities by the end of the current year and to implement them at the beginning of the next year. Moreover, the directors of seminaries visited Faramuz Nafas-e-Pak (Clean Breath) Unit, affiliated with the Iranian Anti-Tobacco Association, which is dedicated to self-care education against second-hand tobacco smoke for children aged 5 to 12, and became closely acquainted with its activities.

Focusing on educating children in the field of tobacco prevention in collaboration with the Welfare Organization of Jamkaran

In a meeting with Jamkaran Welfare Organization, officials of the Jamkaran branch of the Iranian Anti-Tobacco Association in Qom province supported anti-smoking education for children and adolescents in cooperation with this organization.

Held in March 2021, this meeting was attended by some of the members of this non-governmental organization and some members of the Welfare Organization of Jamkaran. In this meeting, it was decided that with the cooperation of Ms. Shohani

and Ms. Jamshidi, a series of educational classes would be held in the health sector with the aim of controlling and reducing smoking among children, adolescents, and young people.

Childhood is the best age for health-oriented education aimed at controlling social harm such as smoking. In these training classes, children and adolescents, in addition to learning the dangers of tobacco smoking, learn how to say 'no!' in high-risk situations. Children and adolescents will be able to protect themselves against social harm

through these skills and self-care techniques.

In this training course, Ms. Shohani spoke about the types of tobacco smoke, the types of tobacco-induced diseases, and the destructive effects of cigarette filters on the environment. In the end, she explained the dangers of smoking visually and in childish language by distributing coloring sheets and holding a painting class. The main goal of this course was to raise the awareness of the participants about the dangers of smoking, which was properly accomplished by the coaches.



Iranian Anti-Tobacco Association

In every four seconds, one person becomes a victim of smoking

Every one minute more than two persons in the world die due to covid19



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
 TEII: (+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 (Yuosef 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