نیره ساری
پرونده
روز جهانی بدون دخانیات

محمدرضا مسجدی، دبیر کل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران:

همین فرمان برویم رتبه اول مصرف دخانیات خواهیم شد

محمدرضا مسجدی، دبیر کل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران در گفت‌وگو با «جوان» ضمن انتقاد از نظام مالیاتی کشور در حوزه دخانیات می‌گوید: برای کاهش مصرف نیازمند اقدام دسته‌جمعی با حضور و مشارکت تمامی نهادها و سازمان‌ها هستیم. وی پیش‌بینی تلخی از وضعیت آینده مصرف دخانیات در کشور دارد و معتقد است: اگر با همین فرمان پیش برویم تا چند سال آینده جزو دو کشور اول در مصرف دخانیات خواهیم شد.

* * *

وضعیت دریافت مالیات در حوزه دخانیات چگونه است و آیا در این زمینه درست عمل می‌کنیم؟

موضوع دخانیات در سطح جهانی مهم‌ترین عامل اثرگذار در میزان بیماری‌های غیرواگیر محسوب می‌شود و چیزی بین ۲۵ تا ۳۰درصد سرطان‌های دنیا ناشی از استعمال دخانیات است، لذا همه برنامه‌ریزی‌ها در این زمینه در سطح بین‌المللی است و همه کشورهای دنیا تجارب خود را با راهبردهای سازمان جهانی پیش می‌برند. متأسفانه ایران در این فرایند حضور مناسبی ندارد. ما در سال ۸۴ به معاهده جهانی دخانیات پیوستیم. بر اساس این معاهده هر شش ماه یک بار کشورها بر اساس شاخص‌هایی مورد ارزشیابی قرار می‌گیرند. این معاهده ۶بند مهم دارد که طبق بند ۶ آن افزایش سالانه نرخ دخانیات باید به گونه‌ای باشد که حداقل ۷۰درصد قیمت فروش آن مشمول مالیات شود. سال ۸۵ مجلس شورای اسلامی قانون جامع کنترل دخانیات را تصویب کرد که طبق ماده ۸ دولت مکلف است هر ساله ۱۰درصد قیمت مواد دخانی را از طریق افزایش مالیات اضافه کند، یعنی اگر سالی ۱۰درصد بالا می‌رفت، در حال حاضر باید ۱۷۰درصد افزایش داشتیم که در عمل به دلیل نفوذ عوامل مختلفی که به دنبال سود خود هستند، اتفاق اثرگذاری در این زمینه در کشور نیفتاده است. ارزیابان بین‌المللی در مورد ایران علامت قرمز می‌گذارند و در جدول‌بندی بین‌المللی ایران در قیاس با پاکستان، مصر، اردن، عربستان، عراق و افغانستان جزو بدترین کشورها در زمینه مالیات‌بندی دخانیات محسوب می‌شود. ما در سال ۱۴۰۱ در جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران تلاش جدی در این زمینه داشتیم، سراغ سازمان امور مالیاتی رفتیم و خواستیم به عنوان سازمان متخصص در مورد مالیات‌بندی ضابطه ایجاد کنند. در دو برنامه‌ریزی نحوه اخذ مالیات را نوشتند و ما آن را برای ارگان‌های مختلف از نهاد رهبری تا مجلس ارسال کردیم که در صورت اجرای آن مالیات دخانیات ۵۰درصد افزایش می‌یابد، اما متأسفانه ناهماهنگی‌ها باعث پایین بودن مالیات محصولات دخانی شده است.

آیا اساساً نحوه اخذ مالیات در کاهش مصرف اثرگذار است؟

سازمان بهداشت جهانی و بانک جهانی بیش از ۳۰مطالعه در کشورهای پیشرفته و در حال پیشرفت از جمله در کنیا و بنگلادش انجام دادند که نشان می‌دهد اگر در هر بار ۱۰درصد افزایش قیمت مواد دخانی را از طریق افزایش مالیات داشته باشیم، مصرف بین ۴ تا ۸درصد کم خواهد شد. طبق تجارب بسیاری از کشورها، کنترل قاچاق و افزایش مالیات موجب کاهش مصرف می‌شود.

آخرین اقدام در این زمینه چه بوده است؟

وزارت اقتصاد و سازمان امور مالیاتی باید پرچمدار این موضوع باشند و به دنبال آن مجلس هم وارد عمل شود، اما وقتی بین مجلس و دولت هماهنگی نباشد، کلاه بزرگی بر سر مردم می‌رود. در کشور ما نزدیک ۷۰میلیارد نخ سیگار در سال تولید می‌شود که از این ۷۰میلیارد، ۳۰میلیارد توسط شرکت‌های ژاپنی در ایران تولید می‌شود و ۱۰ تا ۱۲میلیارد آن توسط شرکت امریکایی است، یعنی حدود ۵۰ تا ۶۰درصد سیگار مصرفی ایران توسط شرکت‌های خارجی تولید می‌شود که همگی از مالیات فرار می‌کنند، یعنی این کشورها دارو و وسایل یدکی هواپیما به ما نمی‌دهند و تنها جایی که به ما خدمت می‌کنند در حوزه سیگار است!

اگر قرار باشد سهمی به قانون، آموزش و مالیات داده شود، به نظر شما کدام اولویت دارد؟

اگر دخانیات را پیش‌درآمد اعتیاد بدانیم، از همه مهم‌تر در این موضوع هماهنگی جمعی است که باید در حوزه‌های مختلف مالیاتی، فرهنگی، اجتماعی و آموزشی وجود داشته باشد. ما نمی‌توانیم در مورد مالیات صحبت کنیم اما در سریال‌های شبکه نمایش خانگی بازیگر محبوب مردم در حال کشیدن سیگار باشد.

در چند سال اخیر شاهد روند افزایشی سیگار و قلیان کشیدن زنان و دختران هستیم. دلیل این تمایل چیست؟

این نشان می‌دهد ما کم و بد در همه مسائل عمل می‌کنیم. قانون می‌گوید ممنوع است اما در عمل چنین اتفاقی نمی‌افتد. قانون همواره هست اما در عمل اجرا نمی‌شود. موضوع دخانیات اگر دغدغه جمعی نباشد، نتیجه آن افزایش مصرف است. اگر به همین منوال سپری شود و با همین فرمان پیش برویم، ایران در چند سال آینده در حوزه مصرف دخانیات جزو دو کشور اول دنیا می‌شود. گوش‌به‌زنگ باشیم که دختران و زنان هدف قرار گرفته‌اند. کنترل روند افزایشی مصرف دخانیات در بین دختران مبارزه فرهنگی می‌طلبد. سایر کشورها در این زمینه در فرهنگ ما مداخله می‌کنند. قبلاً دختری مقابل پدرومادر سیگار نمی‌کشید اما حالا با جایگزینی قلیان به صورت دسته‌جمعی دخانیات مصرف می‌کنند.

پیشنهاد و جمع‌بندی شما برای کاهش مصرف چیست؟

آنچه در قانون و آیین‌نامه‌ها هست، باید در عمل اجرا شود. متأسفانه در کشور ما برای بسیاری از مسائل مهم هماهنگی وجود ندارد و هر مشکلی به سمتی کشیده می‌شود. ما نیازمند نگاه جامع مدیریتی هستیم. نگران دختران و زنان در آینده کشور هستیم که با انواع بیماری‌ها و سرطان‌ها باید مبارزه کنند.

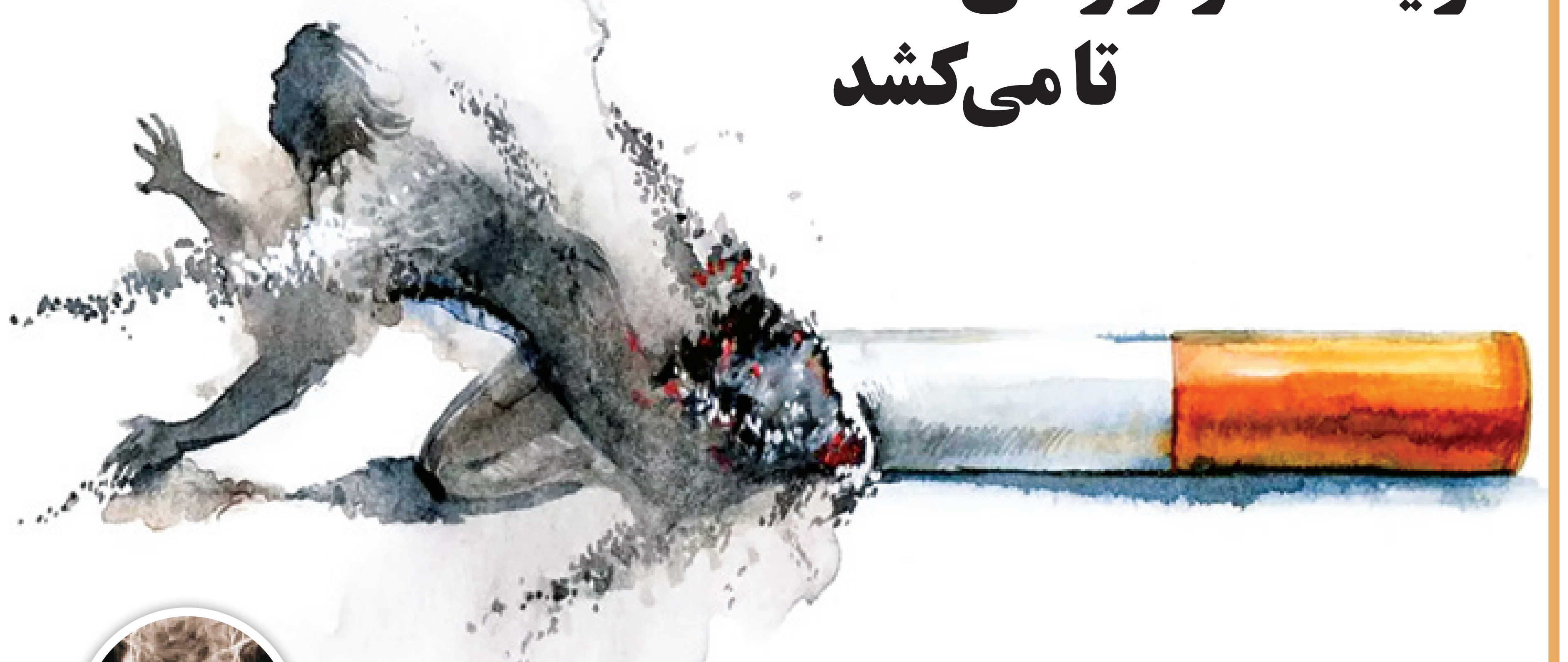
گوش‌به‌زنگ باشیم که دختران و زنان هدف قرار گرفته‌اند. کنترل روند افزایشی مصرف دخانیات در بین دختران مبارزه فرهنگی می‌طلبد. سایر کشورها در این زمینه در فرهنگ ما مداخله می‌کنند. قبلاً دختری مقابل پدرومادر سیگار نمی‌کشید اما حالا با جایگزینی قلیان به صورت دسته‌جمعی دخانیات مصرف می‌کنند

پای صحبت سیگاری‌ها و دیگران به بهانه روز جهانی بدون دخانیات

یک نخ می‌کشی و یک عمر تو را می‌کشد تا می‌کشد

نیره ساری

پدیده عجیبی است. فکر کن هم بدبو باشی، هم بی‌خاصیت، هم مضر، اما باز هم دیگران از تو فاصله نگیرند. چرا؟! صرفاً وابستگی. همه چیز از یک تعارف شروع می‌شود یا شاید هم قرار گرفتن در جمعی که چند نفری سیگار لای انگشت دارند و هوس می‌کنید از دیگران جا نمانید. کافی است یک نفر بگوید «ای بابا دود را باید قورت بدهی». همین یک جمله و چند بار تمرین و سرفه کافی است تا شما یک سیگاری تمام‌عیار شوید؛ بوی نامطبوعی که همواره با شما همراه است و تا ساعت‌ها نمی‌رود. هنوز درگیر رهایی از بوی سیگار اول هستید که کمبود نیکوتین شما را رهنمون به آتش زدن نخ دوم می‌کند و این چرخه ادامه دارد.



به خود که بیایید اثرات نامطلوب سیگار در کوتاه‌مدت مشهود می‌شود؛ لب‌هایی کبود، دندان‌هایی زرد، پوستی چروک و زیر چشمانی سیاه! وابستگی‌ای که باعث خواهد شد بعد از مدتی اطرافیان شما هم سیگاری بودن‌تان را متوجه شوند و در نهایت روح شما آنچنان تعلق خاطری زیر چرخه عادت پیدا می‌کند که رهایی از آن به سادگی ممکن نیست. خوشحال می‌شوید یک نخ، غمگین می‌شوید یک نخ، ناراحت هستید یک نخ، استرس دارید نخ دیگر. صحبت از غم، شادی و استرس نیست، صحبت از عادتی است که ترک آن دشوارترین خواهد بود.

شما بی‌دلیل سیگاری می‌شوید اما با هزار دلیل هم توان کنار گذاشتن آن را ندارید، حتی اگر بدانید چند دقیقه دیگر بر اثر سیگار از دنیا خواهید رفت، اما باز هم قادر به رهایی از آن نیستید.

اثرات کوتاه‌مدت این بی‌خاصیت مضر تا حدی است که گفته می‌شود ۷۰درصد سیگاری‌ها تمایل به ترک دارند اما موفق به کنار گذاشتن آن نمی‌شوند. کسانی که تصمیم به ترک می‌گیرند، اراده‌ای ستودنی دارند که تا ابد ترک آن را برای خود افتخار می‌دانند. کارشناسان تغذیه و پزشکان درمانگر اعتیاد معتقدند رهایی از مواد دخانی هم نیاز به گذراندن دوره‌های ترک دارد. شاید باورتان نشود اما شما به سیگار اعتیاد پیدا می‌کنید، بی‌آنکه توان پذیرش آن را داشته باشید! تابستان می‌گویید زمستان و زمستان می‌گویید تابستان کنار می‌گذارم.

ناتوانی از ترک عادت از زمانی به بعد شما را به سمت توجیه‌تراشی سوق می‌دهد. مثلاً با خودتان می‌گویید «ای بابا آخرش که باید مرد، حالا با سیگار بمیریم» یا اینکه «از دنیا که می‌کشیم، چرا سیگار نکشیم.» بیان چنین حرف‌هایی در یک کلام خلاصه می‌شود: «شما به نیکوتین سیگار اعتیاد پیدا کرده‌اید.»

اکثر این مصادیق را برای قلیان هم می‌توان تعریف کرد و نکته تلخ ماجرا این است که بسیاری از افراد سیگاری از قلیان شروع کردند، قبح ماجرا شکست و سیگاری شدند. همچنین بسیاری از افراد معتاد به مخدرهای مختلف صنعتی و سنتی از همین سیگار شروع کرده‌اند.

به بهانه ۱۰ خرداد روز جهانی بدون دخانیات سراغ سه دسته افراد درگیر با واژه «سیگار» رفتیم؛ کسانی که سیگاری هستند، کسانی که ترک کردند و اطرافیان افراد سیگاری که در تعامل نزدیک با آنها هستند.

از خانواده چند فرد سیگاری در مورد سیگاری بودن سؤال کردیم و جواب‌ها را بخوانید:

دختر سیگاری: بابا کمتر سیگار بکش، لازمت دارم.

همسر سیگاری: داد از بوی بد!

پسر سیگاری: پدرم قبح دود را برایم شکست!

مادر سیگاری: دلم می‌سوزد.

برادر سیگاری: خودم مقصر بودم.

پدر سیگاری: نگران روزهایی هستم که من کنارش نیستم.

همسر سیگاری: امان از سرفه‌های شبانه.

بعد از این سراغ دو گروه رفتیم که دسته اول افراد سیگاری و دسته دوم کسانی بودند که ترک کردند. در حالت کلی یک سؤال پرسیدیم که چرا سیگار و چرا ترک؟!

- چرا سیگار نه؟!
- حال می‌کنم باهاش.
- آرومم می‌کنه.
- چون بی‌شعورم.
- چون نمی‌خوام خیلی عمر کنم.
- رفیق تنهایی‌هامه.
- عادت.
- سیگار نکشم چه کار کنم؟
- دلم می‌خواهد سیگار را ترک کنم اما می‌ترسم دوستان سیگاری هم مرا ترک کنند!
- سیگار را ترک کنم، رفقای سیگاری را چه کار کنم؟!
- دلم میخواد ترک کنم اما بهونه زنده موندنم سیگاره، چون به عشق همین دود از خواب بیدار میشم.
- دلم برای همسرم می‌سوزد.
- اراده ترک ندارم.
- بالای ۱۰۰بار خواستم ترک کنم و نشد.
- اگر کسی قصد ترک دارد، شرایط سیگار کشیدن را برای خود سخت کند.
- برای ترک دل بکن از رفیق سیگاریت.
- قید جمع‌های رفاقتی را برای دخترم زدم.
- از سرفه‌های مکرر خسته شدم.
- اراده خودم را برای ترک دوست دارم.
- اول شما او را می‌کشید و از جایی به بعد او شما را می‌کشد و رها نمی‌کند تا اینکه می‌کشد.
- یک جمله مرا تکان داد و این بود: هر قدر دیرتر ترک کنی، خاطره بیشتری با سیگار می‌سازی و به مراتب با هر خاطره، ترک برای تو دشوارتر می‌شود، در نتیجه تصمیم گرفتم سیگار را کنار بگذارم، چون ترسیدم به مرور زمان بیشتر درگیر شوم.
- هزار بار اراده، هزار بار شکستن.
- ترک عادت موجب مرض است.
- به کسانی که ترک کردند، حسودی می‌کنم.
- بی‌انگیزگی، بی‌پولی، بدبختی.
- عادت ولاغیر.
- ترک کردم چون بی‌پول بودم.
- به غیرسیگاری‌ها حسودی می‌کنم.

آدمیزاد موجود عجیبی است. چرا باید بداند فعلی غلط است اما باز هم اصرار به انجام آن داشته باشد؟!

یک جمله مرا تکان داد و این بود: هر قدر دیرتر ترک کنی، خاطره بیشتری با سیگار می‌سازی و به مراتب با هر خاطره، ترک برای تو دشوارتر می‌شود، در نتیجه تصمیم گرفتم سیگار را کنار بگذارم، چون ترسیدم به مرور زمان بیشتر درگیر شوم

اباذر اشتری، عضو شورای پژوهشی مرکز کنترل دخانیات:

چرا نسخه تمام دردها و مشکلات در سریال‌ها سیگار است؟!

به اعتقاد عضو شورای پژوهشی مرکز کنترل دخانیات و هیئت علمی پژوهشگاه مطالعات فرهنگی و اجتماعی، زمانی که جوانان چشم‌انداز روشنی از آینده نداشته باشند، هیچ تلاشی برای آینده‌سازی در حوزه‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی نمی‌کنند و بر همین اساس روی آوردن به مواد دخانی از سوی آنان جلوه‌ای از زندگی در حال است و تصویر آینده در آن جایی ندارد. با اباذر اشتری درباره گرایش جوانان به دخانیات گفت‌وگو کرده‌ایم.

* * *

با توجه به کاهش سن مصرف دخانیات، عواملی که منجر به افزایش مواد دخانی بین نوجوانان و جوانان شده است، چیست؟

۵۰سال پیش کمتر از ۵۰درصد جمعیت ما شهرنشین بودند اما در حال حاضر ۸۰درصد جمعیت ما شهرنشین هستند و به تناسب شهرنشینی سبک زندگی نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرد. با مدنظر قراردادن میزان افزایش شهرنشینی و تغییر سبک زندگی و متأثر از کل دنیا، دسترسی‌ها به فناوری‌های ارتباطی نیز فراهم شده و همین سبک زندگی متفاوتی را بین افراد جا انداخته است. آرمان دستیابی به رفاه بدون زحمت و دستیابی به موقعیت‌هایی همچون درآمد، منزلت اجتماعی، کار و تحصیل، از جمله این تفاوت‌هاست.

در این بین حجم و تراکم نیروی جوان و نوجوان به دلایل مختلف افزایش پیدا کرده است که نیازمند امکانات مختلفی از جمله شغل و مسکن و حتی تفریح هستند و این در حالی است که امکانات در سطح حداقل سطح فراهم شده است. در نهایت گعده‌ها و دورهمی‌ها که تنها سرگرمی جوانان است، منتج به مصرف مواد دخانی می‌شود و از سوی دیگر به لحاظ فرهنگی قبح برخی مسائل شکسته و ریخته شده است. در مصرف قلیان یک غلط مصطلحی در مورد ضرر کمتر آن وجود دارد در حالی که ضرر یک وعده قلیان برابر با ۹۰ تا ۱۰۰ نخ سیگار است. همچنین کودکانه شدن مصرف دخانیات موضوع مهمی است که نباید از آن غافل شد.

تا سال‌های قبل کمتر شاهد در دست گرفتن سیگار توسط بانوان و دختران جوان بودیم، در حالی که گویی قبح مصرف مواد دخانی بین بانوان هم ریخته شده است. چه کار باید کرد و آیا می‌توان اقدام عاجلی داشت؟

هیچ اقدام عاجلی در حوزه فرهنگی مؤثر نیست. از آنجا که این قبح‌شکنی و افزایش چشمگیر به صورت عاجل رخ نداده است، عاجلانه هم درمان‌پذیر نیست. جدا کردن این قشر از سایر افراد یک آسیب است. ابتدا باید پذیرفت دختران و زنان هم یک بخش از جامعه هستند و جدا از سایرین نیستند. طبق مطالعات ۱۰سال گذشته از سوی مرکز کنترل دخانیات در مکان‌های مختلف اعم از کف جامعه و بین هنرمندان و ورزشکاران گرفته تا دانشگاه و سینما و کافی‌شاپ نشان می‌دهد جوانانی که مصرف‌کننده مواد دخانی یا سیگار هستند بیش از ۷۰درصد اطلاع کاملی از مضرات ناشی از آن دارند اما زمانی که چشم‌انداز روشنی از آینده نداشته باشند، هیچ تلاشی برای آینده‌سازی در حوزه‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی نمی‌کنند و بر همین اساس روی آوردن به مواد دخانی از سوی آنان جلوه‌ای از زندگی در حال است و تصویر آینده در آن جایی ندارد. اقدام عاجل این است که چشم‌انداز روشنی برای آنان ترسیم کنیم و وقتی این اتفاق افتاد، نیمی از مشکلات حل می‌شود، در غیر این صورت نه تنها روی آوردن به دخانیات شدت می‌گیرد بلکه سایر آسیب‌های اجتماعی نیز به دنبال این کاستی‌ها شکل می‌گیرد.

در حالت کلی، آیا در بحث محدودسازی تولید و مصرف هم می‌توان اقدامی انجام داد و وزن کدامیک در کاهش مصرف اثرگذارتر است؟

تجربیات جهانی نشان می‌دهد کشورهای پیشرفته طی ۲۵سال گذشته میزان مصرف دخانیات را بین ۵ تا ۱۵ درصد کاهش داده‌اند، در حالی که در کشورهای در حال توسعه بین ۱۰ تا ۳۰درصد افزایش یافته است. سال گذشته صحبت از خودکفایی دخانیات مطرح شد و این را افتخارگونه مطرح کردند، یعنی بین ۶۵ تا ۷۵میلیارد سیگار در سال تولید داریم و این یکی از بدترین خودکفایی‌های موجود است که جای شادی و اطلاع‌رسانی نداشت! جالب این است که طبق قانون فروش سیگار نخی ممنوع است اما در حال حاضر بیشترین میزان مصرف سیگارهای ما نخی است که در تمام دکه‌ها به فروش می‌رسانند. فروش به افراد زیر ۱۸سال، عدم‌تبلیغات عمومی یا فروش در شعاع ۱۰۰متری از جمله قوانین موجود با هدف کاهش مصرف دخانی است که در حداقل‌ترین سطح رعایت می‌شود. افزون بر این مالیات بر تولید و عرضه (۲۰درصد در سال) می‌تواند در کاهش مصرف مؤثر باشد. در کشور استرالیا سیگار نخی به فروش نمی‌رسد و ارزان‌ترین بسته ۹۶ تا ۱۰۰دلار است حالا اگر در کشور ما نرخ سیگار بالا برود، آیا همه قادر به خرید خواهند بود؟! عرضه سیگار باید به طرق مختلف محدود شود و این در حالی است که در مکان‌های مختلف دسترسی به تهیه آن به سهولت امکان‌پذیر است.

اقدام بلندمدت در این زمینه به نظر شما چیست؟

کار فرهنگی و تمرکز روی رسانه بزرگ‌ترین اثرگذاری را دارد. در حال حاضر در اکثر فیلم‌ها و سریال‌ها به خصوص نمایش خانگی شاهد مصرف سیگار در شرایط مختلف خشم، خوشحالی و استرس هستیم، چنانچه گویی درمان تمام دردها و مشکلات سیگار است و این را به افراد القا می‌کنند. جامعه از این فیلم‌ها و سریال‌ها الگوبرداری می‌کند و به لحاظ روانی هم این بازتولیدها اثرگذار است. متأسفانه ما در کشور به صورت میانگین سالانه ۵۰ تا ۶۰هزار نفر مرگ مستقیم در حوزه دخانیات داریم.

راهکار ترک از نظر شما چیست؟

خواستن ولاغیر. اگر کسی بخواهد توان کنار گذاشتن را خواهد داشت.

در حال حاضر در اکثر فیلم‌ها و سریال‌ها به خصوص نمایش خانگی شاهد مصرف سیگار در شرایط مختلف خشم، خوشحالی و استرس هستیم، چنانچه گویی درمان دردها سیگار است. جامعه از این فیلم‌ها و سریال‌ها الگوبرداری می‌کند و به لحاظ روانی هم این بازتولیدها اثرگذار است

مجید قربانی، مدیر کل اداره درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر:

پیشگیری از مصرف سیگار سهمی ۷۰درصدی در گرایش نداشتن به مواد مخدر دارد

به اعتقاد مدیر کل اداره درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر گرایش به مواد دخانی از جمله سیگار می‌تواند دروازه ورود به اعتیاد باشد، پس برای پیشگیری از اعتیاد باید جلوی مصرف سیگار را گرفت.

مجید قربانی درباره دخانیات و وابستگی‌هایی که به دنبال آن ایجاد می‌شود به «جوان» می‌گوید: هر نوع وابستگی باید از چند زاویه دیده شود که ابعاد زیستی، اجتماعی و روانی در این زمینه مطرح است اما در بحث مصرف دخانیات ما دو بعد اصلی را باید مدنظر قرار دهیم که جسمی و روانی است.

طبق گفته وی در وابستگی جسمی نظریه‌ها متفاوت است، برخی معتقدند در وابستگی جسمی یک استعداد فیزیولوژیکی و گرایش جسمی به هر نوع وابستگی وجود دارد و اگر کسی به ماده‌ای وابسته بود، یک ویژگی جسمی درونی برای گرایش به آن داشته است اما در وابستگی روانی متغیرهای مختلفی وجود دارد که یکی از این متغیرها یادگیری‌های فرد است، یعنی وقتی فرد وابسته می‌شود در بستری رشد می‌کند که چه در کودکی و چه در بزرگسالی آن بستر برای وی ایمن نبوده است.

قربانی با اشاره به ابعاد روانشناختی مصرف سیگار بیان می‌کند: ریشه روانشناختی این موضوع برمی‌گردد به اینکه فرد در چه خانواده و محیطی متولد و بزرگ شده است. چگونگی حضور فرد در محیط خانواده و مصرف اعضای دیگر خانواده در کنار وی قابل اهمیت بوده و نقش یادگیری در این محیط نیز یک عامل اصلی محسوب می‌شود.

این روانشناس در ادامه می‌افزاید: شاید شما شنیده باشید که وجود انسان را به لوح سفید تشبیه می‌کنند و بر اساس آن همه چیز بر این لوح نوشته می‌شود، لذا الگوهایی که فرد استفاده می‌کند، بسیار اهمیت دارد.

وی در بیان تأثیر الگوها در زندگی فرد می‌گوید: اگر الگوی مؤثر افراد به صورت طبیعی گرایش به مصرف داشته باشند، طبیعی است که در فرزندان آن افراد هم وابستگی به مصرف ایجاد شود.

مدیر کل اداره درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر ضمن تأکید بر نقش رسانه‌ها می‌گوید: وقتی در فیلم‌ها و سریال‌ها قهرمان اصلی سیگار می‌کشد یا اینگونه نشان می‌دهد که سیگار راه‌حلی برای قبول مشکلات است یا سیگار کشیدن نمادی از راه‌حل فردی برای مشکلی اجتماعی است، قبح مصرف شکسته می‌شود و بیان هرگونه ضرری کم‌اثر می‌شود.

وی با تأکید بر اینکه سیگار دروازه ورود به اعتیاد است، می‌افزاید: هر چند دخانیات یا سیگار، اعتیاد سبک‌تری دارد، ولی در طبقه‌بندی اختلالات روانی نیکوتین نیز جزو مواد دارای ایجاد اختلال و وابستگی محسوب می‌شود.

قربانی اظهار می‌کند: نه تنها در ایران بلکه در کل جهان، مصرف دخانیات دروازه ورود به مصرف سایر مواد است و وابستگی ایجاد می‌کند.

وی در مورد قبح‌شکنی در مصرف دخانیات میان بانوان نیز می‌گوید: دخانیات یک عامل دروازه‌ای است و از نظر ما علت نیست بلکه معلول است چراکه ما زودتر از اینکه کسی به مصرف سیگار روی آورد، باید سایر عوامل را پررنگ ببینیم که از جمله مهم‌ترین آنها نقش ابعاد آموزشی و فرهنگی است و در نهایت رسانه‌ها نقش پررنگی ایفا می‌کنند.

این مقام مسئول در ستاد مبارزه با مواد مخدر با اشاره به اینکه فعالیت‌ها در مورد مضرات سیگار نباید منحصر به یک روز شود، می‌گوید: آمار جهانی گواه بالا رفتن افزایش مصرف میان بانوان بوده که نیازمند تحلیل جامعه‌شناختی است، چه بسا دادن نقش‌های پررنگ و کاذب به زن منجر به افزایش روند مصرف میان آنان شده است تا تفاوت‌های جنسیتی به مرور کمرنگ و حذف شود!

به اعتقاد این روانشناس در حال حاضر قبح مصرف دخانیات میان افراد ریخته شده است. اگر پیش از این کسی سیگار می‌کشید، نگاه اجتماعی مناسبی نسبت به وی وجود نداشت اما در حال حاضر این نگاه تغییر یافته و کمتر کسی نگران این موضوع است.

قربانی با انتقاد از قوانین حوزه دخانیات می‌گوید: برای کنترل وضعیت دخانیات قوانین مختلفی وضع شده است که یا اجرا نمی‌شود یا ضعیف اجرا می‌شود، حتی مردم ما به قوانین آشنا یا به آن حساس نیستند.

مدیر کل اداره درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر خاطر نشان می‌کند: آمارها نشان می‌دهد بیش از ۷۰درصد معتادان که وابستگی به مواد دارند با سیگار شروع کرده‌اند که اگر جلوی مصرف سیگار را بگیریم، در واقع مقابل گرایش به وابستگی ۷۰درصد افراد به اعتیاد را گرفته‌ایم.

قبح مصرف دخانیات میان افراد ریخته شده است. اگر پیش از این کسی سیگار می‌کشید نگاه اجتماعی مناسبی نسبت به وی وجود نداشت اما در حال حاضر این نگاه تغییر یافته و کمتر کسی نگران این موضوع است

دکتر زهرا حسامی، معاون درمان مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی:

خانم‌های سیگاری با پوست بانشاط خود خداحافظی کنند

طبق گفته یک پزشک ترک سیگار، مبارزه با دخانیات، درمان دارویی و غیردارویی، مراجعه به مراکز معتبر و تحت درمان قرار گرفتن توسط متخصصان و در نهایت تصمیم نهایی فرد برای اجرایی کردن بسته ترک، از جمله راهکارهای مهم برای ترک مواد دخانی از جمله سیگار است. دکتر زهرا حسامی، معاون درمان مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفت‌وگو با کاشانه، ضمن ابراز نگرانی از افزایش مصرف مواد دخانی میان بانوان می‌گوید: خانم‌های سیگاری با پوست بانشاط خود خداحافظی کنند، زیرا به مرور زمان کلاژن پوست خود را از دست می‌دهند و همین موضوع موجب چین و چروک و تیرگی پوست خواهد شد.

* * *

آیا فرد سیگاری اعتیاد دارد و نیکوتین موجود در سیگار اعتیاد آور است؟

دخانیات بالقوه خطرناک است. وقتی کسی ماده دخانی را شروع می‌کند ممکن است علت آن تقلید از دیگران و تفریح و مقبولیت باشد، ولی بعد از مدتی مسئله اعتیاد شکل می‌گیرد و فرد مجبور به استفاده منظم است. اعتیاد دخانیات مواد مخدر نیست، اما نیکوتین موجود در دخانیات نیز به شدت اعتیاد آور است.

آیا سیگارهای الکترونیکی جایگزین مناسبی برای سیگار و قلیان هستند؟

زمانی که فرد اعتیاد پیدا می‌کند و مجبور به مصرف است به دنبال جایگزین می‌گردد اما به رغم اطلاع در مورد آسیب‌رسانی آن به بدن، مصرف را قطع نمی‌کند. صنعت دخانی صنعت پولسازی است، به همین خاطر به دنبال مشتریان جدید هستند و از طریق تبلیغات و تولید محصولات مختلف مثل سیگار الکترونیکی وارد بازار مصرف می‌شوند و مردم تحت تأثیر این باور غلط که ضرر ندارند مصرف‌کننده می‌شوند، غافل از اینکه حتی همان سیگار الکترونیکی به مراتب ضرر بیشتری از اصل دخانیات دارد. مواد مضر در کارتریج سیگار الکترونیکی و مایعی که گرم می‌شود، ماده سمی وارد بدن می‌کند که به همان اندازه سیگار ضرر دارد. طبق تحقیقات سال ۹۵ در شهر تهران در مورد قلیان حدود ۱۷/۵درصد افراد بالای ۱۵سال قلیان را به صورت روزانه مصرف می‌کنند که آمار قابل توجهی است. در کشور خودمان ۷درصد خانم‌ها و ۲۷درصد آقایان سیگاری هستند، اما در مورد قلیان این تفاوت نزدیک‌تر بوده و گویای آن است که مصرف خانم‌ها بالاتر رفته است. از آنجا که خانم‌ها بیشتر نگران سلامتی خود هستند، تمایل بیشتری برای رفتن سمت قلیان دارند، در حالی که قلیان هم مضرات بسیاری دارد.

راهکار واقعی و غیرکلیشه‌ای برای فاصله گرفتن از دخانیات چیست؟

برای ترک دخانیات ما بسته درمانی داریم که شامل درمان دارویی و غیردارویی است. مسئله روان‌درمانی و جنبه روحی - روانی هم بسیار مهم است و فرد باید تغییرات رفتاری را آموزش ببیند. به طور مثال اگر فرد عادت دارد در موقعیت خاصی سیگار بکشد، مثل زمان بعد از ناهار و چای باید تغییر این عادت را یاد بگیرد تا به جای سیگار کشیدن جایگزین رفتاری داشته باشد. درمان و ترک دخانیات شدنی است و اینکه می‌گویند ۷۰درصد تمایل ترک دارند، در واقع تمایل وجود دارد اما آمادگی برای ترک وجود ندارد. فرد باید آمادگی ترک داشته باشد و این به افراد برای تصمیم ترک کمک می‌کند. تنها ۴۰درصد افراد طی یک سال تصمیم به ترک می‌گیرند که اگر مداخله صورت گیرد و تحت درمان باشند، درصد موفقیت بالا می‌رود.

بسیاری از افراد درگیر پروسه درمان دارویی و غیردارویی نمی‌شوند. آیا ترک سیگار و دخانیات شخص‌محور است؟

حتماً باید پروسه درمان طی شود. شاید همه ما در اطراف با کسانی روبه‌رو شده باشیم که یک شبه تصمیم به ترک گرفتند اما در نهایت عمدتاً باید با برنامه پیش رفت. مصرف دخانیات وابستگی روحی و جسمی ایجاد می‌کند، لذا نیاز به یک روند درمانی دارد، البته چنین ترکی غیرممکن نیست، اما به هر حال برای ترک راحت‌تر و جلوگیری از برگشت دوباره، می‌توان با مراکز درمانی پیش رفت. بسیاری از افراد فکر می‌کنند که پروسه ترک ساده است و هر زمان اراده کنند امکان ترک برای آنها وجود دارد در حالی که اینطور نیست و وابستگی‌های روحی و جسمی مانع ترک ساده دخانیات خواهد شد. فراموش نکنیم بحث پیشگیری در این زمینه بسیار مهم‌تر از درمان است و همواره باید گفت کسانی که درگیر سیگار و قلیان و پیپ نیستند، سراغ آن نروند و با کنترل‌گری مناسب، از دخانیات دوری کنند.

دیدگاه‌های ثابتی در مورد سرطان‌زا بودن دخانیات وجود دارد. فارغ از این موضوع، مضرات سیگار برای افراد به خصوص بانوان چیست؟

یکی از عوارض مخرب سیگار کشیدن تأثیر مستقیم آن روی پوست و تحلیل رفتن کلاژن بافت پوستی است، در نتیجه پوست شل‌تر شده و چین و چروک‌ها بیشتر می‌شوند. اگر هیچ اقدامی برای توقف این روند صورت نگیرد، چین و چروک‌ها به سرعت در تمام بدن پخش و منجر به افتادگی پوست می‌شود. سیگار عاملی است که باعث می‌شود چین و چروک‌های زودرس در پوست افراد مصرف‌کننده به ویژه خانم‌ها به وجود آید و آنها باید از پوست با نشاط خداحافظی کنند چراکه سیگار عامل اصلی کاهش اکسیژن‌رسانی است و افراد سیگاری و قلیانی از میزان اکسیژن واقعی محروم هستند. وقتی اکسیژن به قدر کافی به پوست نرسد، منجر به کدری پوست می‌شود. همچنین به لحاظ بهداشت دهان و دندان، دندان‌ها جرم بیشتری می‌گیرند و ظاهر یک فرد سیگاری تأثیرات منفی دارد. در واقع باید این موارد را قابل توجه کسانی دانست که سیگار کشیدن را کلاس و جذابیت می‌دانند.

در مورد قلیان چه تأثیرات منفی‌ای وجود دارد؟

ضررهای قلیان هم همین است و از آنجا که از داخل آب رد می‌شود و آب فیلترکننده مواد زائد نیست، لذا احتمال چسبندگی در سیستم تنفسی بیشتر خواهد شد. همان لوله قلیان حاوی مواد سمی است و در برخی موارد - مثل استفاده از زغال قلیان - مونوکسیدکربن ناشی از آن ضرر بیشتری از دود سیگار دارد، کمااینکه یک وعده قلیان زمان بیشتری را نسبت به سیگار کشیدن به خود اختصاص می‌دهد و دود به مراتب بیشتری وارد بدن می‌شود. ضرر توتون‌های میوه‌ای به مراتب از سیگار بیشتر است. مصرف یک وعده قلیان برابر است با ۱۰۰ نخ سیگار که این تخمین به درستی انجام شده است.

برای ترک راحت‌تر و جلوگیری از برگشت دوباره، می‌توان با مراکز درمانی پیش‌رفت. بسیاری از افراد فکر می‌کنند که پروسه ترک ساده است و هر زمان اراده کنند امکان ترک برای آنها وجود دارد در حالی که اینطور نیست و وابستگی‌های روحی و جسمی مانع از ترک ساده دخانیات خواهد شد