

نگاهی چند جانبه به افزایش مصرف دخانیات در کشور که تبعاتش برای جامعه، نادیده گرفته شده است

تاوانِ گران برای سیگارهای ارزان

گزارش روز



خبرنگار
سعدیه آل‌ارزهم

کیک، آب میوه، بیسکویت، آب معدنی، آدامس و هر خوراکی ریز و درشت دیگری در این دکه وجود دارد، اما بیشترین فروش دکه مربوط به سیگار است؛ چه به صورت نخ‌ی و چه به صورت بسته‌ای. کنار حفره شیشه‌ای دکه که مشتری می‌تواند از آن قسمت با فروشنده صحبت کند، بالای ای‌دی، تصویر سیگار درون دایره‌ای کشیده شده و روی آن ضربدر زده است، پایین آن هم نوشته شده است: «منفی هجده سال»، اما این ظاهر امر است؛ کافی است ساعتی جلوی این دکه مکث کنید و نوجوانانی را ببینید که خیلی راحت سیگار می‌خرند و هنوز دو قدم از دکه دور نشده‌اند، آن‌را روشن می‌کنند.

از ۷۰ هزار تا ۸۰ هزار تومان

قیمت و برندهای سیگار، متنوع و مختلف است. قیمت یک پاکت سیگار تقریباً از بسته‌ای حدود ۷۰ هزار تومان شروع می‌شود تا ۸۰۰ هزار تومان (برندهای خاص) ادامه دارد؛ تنوع قیمتی نشان می‌دهد که سیگار تقریباً برای هر قشری از جامعه قابل استفاده است و فرد می‌تواند بسته به معیشت خانواده، سیگار ارزان‌تری را دود کند. حال اگر فرض کنیم یک فرد سیگاری به‌طور میانگین در دو روز یک پاکت سیگار ۸۰ هزار تومانی را که محتوای آن بیست نخ است و قیمت مناسبی نیز دارد مصرف کند، یعنی هفته‌ای ۲۸۰ هزار تومان، در ماه یک میلیون و ۲۰۰ هزار تومان و در سال حدود ۱۴ میلیون و ۴۰۰ هزار تومان را فقط صرف هزینه تأمین سیگار خود می‌کند.

اما جدای از این‌آمار، اگر فقط بخواهیم به چشم‌هایمان اعتماد کنیم و نرخ مصرف سیگار را حدس بزنیم، قاعدتاً به‌گفتن کلمه «خیلی خیلی زیاد» بسنده خواهیم کرد؛ چرا که در تردهای روزانه، افراد زیادی را در حال استعمال سیگار می‌بینیم. گاهی هم تعداد فیلترهای سیگار درون پیاده‌رو یا پارک‌ها از تعداد سیگارهایی که در آن نقطه دود شده است، خبر می‌دهد. از طرفی سیگارها به قدری ارزان است که حتی یک نوجوان با پول توجیبی خود می‌تواند چند بسته از آن تهیه کند.

اعداد و ارقام گفته شده، آمار درستی از تعداد مصرف‌کنندگان سیگار در کشورمان به ما ارائه نمی‌دهد، با این حال جست‌وجوی آماری در اینترنت، نشان می‌دهد که وزارت بهداشت تعداد افراد مصرف‌کننده سیگار را ۱۳ میلیون نفر و مرکز پژوهش‌های مجلس با اختلاف هفت میلیونی، تعداد آن‌ها را ۲۰ میلیون نفر تخمین می‌زند.

مصرف سیگار در سنین کودکی

درحالی‌که محمدرضا مسجدی، دبیرکل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات، سال ۱۳۹۲ اعلام کرده بود که سن مصرف سیگار کاهش پیدا کرده و به دوازده سال رسیده است، وی در سال گذشته دوباره بیان کرد که این سن، بازم کاهش پیدا کرده و به نه سالگی رسیده است. مصرف سیگار در نه سالگی یا دوازده سالگی، نشان می‌دهد که مصرف دخانیات به سنین کودکی میانه رسیده است. جدای از این، کارشناسان معتقدند که هرچه سن استعمال پایین‌تر بیاید، ترک آن نیز سخت‌تر خواهد بود.

کند و گاو روانی در ماجرای مصرف سیگار در میان نوجوانان، نشان می‌دهد که موضوعاتی مانند کنجکاوی، هیجان طلبی، افزایش ترشح هورمون‌های بلوغ، کسب اعتماد به نفس بیشتر، مخالفت با خانواده و تقلید از رفتار بزرگ‌ترها، جزو عواملی است که ممکن است نوجوان را به سمت تجربه مصرف سیگار سوق بدهد.

فوت ۵۰ هزار ایرانی در سال، بر اثر مصرف دخانیات یا قرار گرفتن در معرض آن

«۸ میلیون جان» هرساله بر اثر دخانیات در جهان از دست می‌روند. این آمار را سازمان جهانی بهداشت دو سال گذشته اعلام کرد و البته بخشی از این جان‌باختگان، سهم افراد غیرسیگاری است که فقط در معرض دود سیگار قرار گرفته‌اند. «۱۴ درصد از مرگ‌های کشور، ناشی از مصرف دخانیات است و به این ترتیب، سالانه حدود ۵۰ هزار نفر در کشور به دلیل مصرف دخانیات، جان خود را از دست می‌دهند.» این آمار را خرداد امسال نیز بهزاد ولی‌زاده، رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل و مبارزه با دخانیات وزارت بهداشت، اعلام کرده بود.

اثرات چبران ناپذیر بر سلامتی

اما اگر بخواهیم قدری جزئی‌تر به عمق فاجعه نگاه کنیم، باید درصد بروز بیماری‌هایی را مرور کنیم که «سیگار» عاملی تکراری در همه آن‌هاست. این آستوانه شیمیایی کاغذی، می‌تواند موجب بروز ۹۰ درصد سرطان‌های ریه، ۵۰ درصد بیماری‌های قلبی و عروقی، ۷۵ درصد بیماری‌های تنفسی، ۱۲ درصد کل مرگ‌ها و ۳۰ درصد مرگ‌های بین‌سی تا پنجاه سالگی شود. همچنین برآیند تحقیقات، نشان می‌دهد که دود سیگار حاوی بیش از ۴ هزار ماده شیمیایی مضر از جمله نیکوتین، مونواکسیدکربن و فلزات سنگین مانند سرب و کادمیوم است که هرکدام می‌توانند بخشی از سلامتی فرد را مختل کنند.

کاهش ۸ تا ۱۰ ساله عمر سیگاری‌ها

غلامرضا حیدری، رئیس مرکز تحقیقات کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سال ۱۴۰۱ اعلام کرده بود که سیگار بزرگ‌ترین علت مرگ افراد بالغ در کشور است؛ او همچنین گفته بود که: «میزان متوسط کاهش عمر سیگاری‌ها هشت سال است، البته برخی منابع این کاهش عمر را تا ۱۰ سال نیز بیان کرده‌اند؛ یعنی هر نخ سیگار، سه دقیقه از عمر فرد سیگاری می‌کاهد.

تحمیل هزینه ۴۰ هزار میلیاردی به نظام سلامت

عوارض مصرف دخانیات و سیگار باید جایی خودش را نشان بدهد و ملموس‌ترین نقطه، بخش بهداشت و درمان است. به گفته سید مرتضی خاتمی، نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، «براساس برخی گزارش‌ها، مصرف دخانیات سالانه حدود ۴۰ تا ۴۰ هزار میلیارد تومان هزینه به نظام سلامت تحمیل می‌کند.» او پیش‌تر اعلام کرده بود که برای درمان بیماری‌های ناشی از مصرف دخانیات، هیچ اعتباری پیش‌بینی نشده است و ناگزیریم از سایر بخش‌های نظام سلامت در این حوزه هزینه کنیم، این درحالی‌است که او معتقد است در سایر کشورها، هزینه‌های درمان بیماری‌های ریوی ناشی از مصرف دخانیات، از محل عوارض کالاهای آسیب‌رسان به سلامت و دخانیات تأمین می‌شود.

هر روز بیشتر از دیروز

سال‌هاست که چشم‌مان به مصرف سیگار در فیلم و سریال‌های ایرانی عادت کرده است؛ مخصوصاً اگر موضوع فیلم درام باشد، از پیش‌آمادگی داریم که سکانس‌هایی غلیظ از استعمال سیگار توسط بازیگران محبوبمان را مشاهده کنیم. جالب است بدانید که نمایش محصولات دخانی، بنابر قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، مشمول جریمه نیز می‌شود، با این حال چرا هر روز بیشتر از قبل شاهد نمایش مصرف دخانیات هستیم، حتی در فیلم و سریال‌هایی که از تلویزیون پخش می‌شود؟ پاسخ این چرایی را بهزاد ولی‌زاده، رئیس دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات وزارت بهداشت، درمی‌بالغ بسیار ناچیز جریمه ممنوعیت تبلیغات برای فیلم و سریال‌های نمایش خانگی می‌داند که بازدارنده نیست.

ولی زاده همچنین بیان کرده است که جدای از اینکه معمولاً شخصیت‌های منفی در فیلم‌ها سیگار مصرف می‌کنند، رفتار و عملکرد بازیگران به خصوص آن‌هایی که محبوب هستند، می‌تواند میزان مصرف محصولات دخانی را تا ۲۰ درصد افزایش بدهد.

افزایش ۱۳۵ درصدی مصرف دخانیات در میان دختران

یکی از راهکارها برای کاهش مصرف سیگار، افزایش مالیات آن است؛ زیرا طبق گفته کارشناسان امر، سیگار در کشور ما نسبت به بسیاری از کشورهای دیگر ارزان‌تر است؛ علاوه بر این، تحقیقات نیز ثابت کرده است که یکی از انگیزه‌های افزایش مصرف سیگار، قیمت ناچیز آن است. این موضوع زمانی اهمیت پیدا می‌کند که بدانیم مرکز اطلاعات سازمان ملل متحد، سال ۱۳۹۳ اعلام کرد که «با ادامه روند فعلی مصرف دخانیات، کشورهای مصر، ایران و پاکستان طی چهل سال آینده در صدر کشورهای مصرف‌کننده دخانیات جهان قرار می‌گیرند» و اکنون تارسیدن به این صدر فهرست که هیچ افتخاری هم در آن نیست، ۲۹ سال دیگر باقی مانده است.

جالب است بدانیم که میزان تولید سیگار از میزان مصرف آن بیشتر است. امید عبد‌اللهی، معاون اجتماعی ستاد فرهنگی اجتماعی شورای عالی انقلاب فرهنگی، در این باره گفته است: «سالانه حدود ۶۵ تا ۷۰ میلیارد نخ سیگار در کشور تولید می‌شود که بیش از ۸۰ درصد آن در اختیار شرکت‌های خارجی است، اما برآورد نا‌شان می‌دهد که حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد این تولیدات در داخل کشور مصرف می‌شود و این خود به تنهایی زنگ خطر جدی است.»

«رشد ۱۳۵ درصدی مصرف دخانیات در دختران هجده تا بیست و پنج ساله» نیز هرچند آمار جدیدی نیست و مربوط به پایش دو سال گذشته است، با این حال عبد‌اللهی گفته است: در شرایطی که در حوزه‌هایی مانند دارو با تحریم روبه‌رو هستیم، شرکت‌های بزرگ به صورت رسمی در کشور شعبه می‌زنند و اقدام به تولید سیگار می‌کنند.

تصویب بسته فرهنگی برای ایجاد محدودیت در دسترسی به دخانیات

جدیدترین خبر در این حوزه را عبد‌اللهی، معاون اجتماعی شورای عالی انقلاب فرهنگی، اعلام کرده و گفته است: برای سامان‌دهی این مسئله، جلسات متعددی با سائرا برگزار شده است. ضمن اینکه بسته جامعی در شورای عالی فرهنگی تصویب شده است که در آن، وظایف مشخصی برای دستگاه‌های اجرایی، به ویژه نهاد‌های فرهنگی و آموزشی مشخص شده است. آن‌طور که عبد‌اللهی از جزئیات این بسته گفته، قرار است دسترسی نوجوانان و جوانان به دخانیات، محدود شود و علاوه بر آن، مالیات بر مصرف نیز افزایش پیدا کند. نکته دیگر اینکه فروش سیگار به افراد زیر هجده سال ممنوع است و به همین دلیل، باید در شعاع صد متری مراکز آموزشی، پژوهشی و فرهنگی، فروش، مصرف و تبلیغ دخانیات ممنوع شود.

بیستم بهمن بود که مسعود پزشکیان، رئیس‌جمهور و رئیس شورای عالی انقلاب فرهنگی، نیز مصوبه «مسائل، راهبردها، اقدامات ملی و تقسیم‌کار دستگاهی در زمینه پیشگیری فرهنگی و اجتماعی از مصرف دخانیات در کشور» را برای اجرا ابلاغ کرد.

ضرورت سیاست‌گذاری‌های عمیق

هرچند که این نوع مصوبات در ظاهر برای صیانت از سلامت نوجوانان و جوانان است، در عمل فقط صورت مسئله را پاک می‌کند؛ زیرا معضل اصلی دسترسی فیزیکی به دخانیات نیست، بلکه باور و فکری است که نوجوانان و دیگر اقشار مصرف‌کننده را به این سمت متمایل می‌کند، بنابراین مصرف دخانیات در خلأ کمبود مهارت‌های زندگی، آشنایی کامل با مضرات سیگار و... اتفاق می‌افتد. به نظر می‌رسد برای حل این مشکل، نیاز به سیاست‌گذاری‌های عمیق‌تری در حوزه‌های فرهنگی، اجتماعی و حتی اقتصادی داریم.

شدت مصرف سیگار در دختران، بیشتر از پسران

عضو هیئت علمی دانشگاه فردوسی مشهد با اشاره به اینکه آسیب، یک فرایند است، بنابراین کاهش آن نیز زمان‌بر است، می‌گوید: استعمال سیگار در کل دنیا وجود دارد و مرگ و میر بر اثر سیگار در برخی کشورها، حتی بیشتر از تصادفات و سایر حوادث است. این مسئله در کشور ما نیز سال‌هاست که رو به تشدید است.

غلامرضا حسنی درمیان اظهار می‌کند: معمولاً افراد زیر هجده سال، برای اولین بار به منظور رفع کنجکاوی از سیگار استفاده می‌کنند و بعد به تدریج، آن نگاه کنجکاوانه تبدیل به اعتیاد به سیگار می‌شود؛ البته استعمال سیگار درمیان نوجوانان، به نوعی خودنمایی نیز هست که به نظر می‌رسد آن‌ها می‌خواهند خود را بزرگ سال جلوه دهند. آن‌ها استقلال خود را در کنش رفتاری بروز می‌دهند و متأسفانه آن را به صورت مخرب نشان می‌دهند. او با بیان اینکه گاهی نیز نوجوانان به علت مسائل زندگی دچار حس پوچی می‌شوند و به مصرف دخانیات روی می‌آورند، بیان می‌کند: اکنون شدت مصرف سیگار در دختران، بیشتر از پسران است و این موضوع، می‌تواند بر سلامت نسلی جمعیت تأثیر بگذارد؛ زیرا این دختران، مادران آینده جامعه هستند.

دانشیار گروه آموزشی علوم اجتماعی دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد بیان می‌کند: سیگار کشیدن از نظر فقهی، حرام نیست و از نظر اجتماعی نیز جرم محسوب نمی‌شود، بنابراین بازدارندگی قانونی ندارد، اما در برخی کشورها فروش سیگار به نوجوانان و جوانان، ممنوعیت دارد. در کشور ما نیز به ظاهر این ممنوعیت وجود دارد، اما کنترلی بر آن نیست و به همین دلیل اجرایی نیز نمی‌شود.

● جرم، آموختنی است

حسنی با اشاره به اینکه رفتار و تربیت والدین در این زمینه بسیار اثرگذار است، ادامه می‌دهد: گاهی اوقات پدر و مادر به جای اینکه شیوه برخورد تعاملی داشته باشند، طوری رفتار می‌کنند که منجر به تحقیر نوجوانان می‌شود و همین موضوع، ممکن است نوجوان را در تقابل با خانواده قرار دهد، ضمن اینکه برخی مواقع نوجوانان به تقلید از رفتار والدین، به استعمال دخانیات روی می‌آورند؛ زیرا حتی جرم نیز آموختنی است.

او می‌گوید: نوجوانی و جوانی دوره طلایی هم برای رشد و هم برای خطر است و اگر خانواده‌ها آگاهی لازم را نداشته باشند و در نتیجه آن را به بچه‌های خود منتقل نکنند، احتمال گیر افتادن آن‌ها در گرداب مصرف دخانیات وجود دارد. حسنی با بیان اینکه در آموزش و پرورش فعالیت کمتری در حوزه تقویت اعتماد به نفس و خودانکایی بچه‌ها انجام می‌شود، اضافه می‌کند: شاید برای آموزش و پرورش، تست زدن برای موفقیت در کنکور، مهم‌تر از این موضوعات باشد و آموزش‌های آن نیز کمتر معطوف به زندگی روزمره و آسیب‌های اجتماعی می‌شود، در حالی‌که مدارس باید سلامت اجتماعی و معنوی بچه‌ها را تضمین کنند.

عضو هیئت علمی دانشگاه فردوسی مشهد اضافه می‌کند: باید بازدارندگی از درون رخ دهد و مراقبت بیرونی کافی نیست، بنابراین هر قدر والدین بتوانند سطح آگاهی بچه‌ها را افزایش دهند و با آن‌ها رفیق‌تر باشند، نتایج بهتری هم در رفتار مشاهده می‌کنند.

● اول واقعه، بعد اقدام

اودر پاسخ به اینکه چرا کشور مادر خیلی از مسائل نسبت به کشورهای خارجی دیرتر عمل می‌کند، به‌طور نمونه اکنون که آن‌ها به کاهش مصرف سیگار روی آورده‌اند، افراد در کشور ما روی دور افزایش مصرف قرار گرفته‌اند، بیان می‌کند: متأسفانه در کشور ما، پژوهش‌ها جدی گرفته نمی‌شود و منتظر واقعه می‌مانیم تا بعد از آن اقدام کنیم، بنابراین این تأخیر سیستمی است. حسنی می‌گوید: راهکار کاهش استعمال دخانیات، این است که در سه سطح ساختاری، نهادی و فردی فعالیت کنیم. سطح ساختاری این است که قوانینی وضع شود که زمینه تبلیغ را محدود کند. سطح نهادی این است که نهاد‌های مختلف، جلسات آموزشی برای دانش‌آموزان در مدارس برگزار کنند و در نهایت سطح فردی مربوط به ارتقای آگاهی است. هرچند با انجام این اقدامات، مصرف سیگار به صفر نمی‌رسد، ولی میزان استعمال کمتر می‌شود.