



# مبارزه با دخانیات

## "از گفتار تا کردار"

گردآوری و تنظیم: دکتر سیدحسام‌الدین تفرشی

### اشاره

از جمله بلاهایی که جهان ما امروزه با آن مواجه است و سلامت انسانها را به شدت تهدید می‌کند، بلای دخانیات است که متأسفانه همه ساله جان میلیونها نفر را در سراسر جهان می‌گیرد و شمار زیادی از انسانها را به انواع معلولیت و بیماریهای صعب‌العلاج مبتلا می‌کند. مصرف دخانیات در جوامع غربی به سوزنی گسترده و وسیع به روشهای مختلفی مورد تبلیغ قرار گرفت و در دیگر جوامع نیز به تبعیت از اصل تقلید مصرفی روزافزون و سرسام آور پیدا کرد و انگیزه‌هایی کاذب همچون حسن استقلال، مردانگی و بزرگی منشی در مصرف رو به افزایش آن نقشی اساسی و مهم بازی نمود.

به‌طور یقین جای آن ندارد که آگهی‌های تنبه بخش در دسترس مسئولان ذیربط قرار گیرد تا از این طریق آگاهیها به توده مردم منتقل گردیده و قدمی اساسی در ریشه کن نمودن این بلای خانمانسوز برداشته شود. در برخورد با پدیده افزایش مصرف سیگار در کشورهای در حال توسعه، یک کمیته تخصصی سازمان بهداشت جهانی گزارش قابل ملاحظه‌ای با عنوان «روشهای مبارزه با دخانیات در کشورهای در حال توسعه» منتشر کرده است. آنچه که پیش رو دارید خلاصه‌ای از این گزارش است.

مهمترین و بهترین راه مبارزه با دخانیات، پیشگیری از بروز اعتیاد به آن است.

هر چند هدف کلیه اقدامات علیه دخانیات تمام افراد جامعه است ولی توجه بیشتر، باید به ویژه بر حفاظت کودکان و نوجوانان متمرکز باشد. مسئله‌ای که باید به آن توجه شود این است که بسیاری از کودکان و نوجوانان موقعی شروع به مصرف دخانیات می‌کنند که بسیار ناآگاه و ناتوان در درک زیانهای حاصله از اعتیاد به دخانیات هستند (۱).

از آنجا که «پیشگیری مقدم بر درمان است»، امروز هدف اصلی سازمان بهداشت جهانی برای مبارزه با دخانیات در همین شعار نهفته است. به عقیده سازمان بهداشت جهانی و کارگزاران بهداشتی اغلب کشورها، اساسی‌ترین اقدام علیه دخانیات جلوگیری از شروع آن می‌باشد. با توجه به این‌که در حدود ۹۰ درصد موارد، شروع مصرف سیگار در سنین دانش‌آموزی است برای جلوگیری از آن باید فعالیت را از مدارس آغاز کرد. عنوان کردن «مبارزه با دخانیات در مدارس» به این معنی است که مبارزه علیه دخانیات در تمام سطوح جامعه باید از مدارس شروع شود و به وسیله مدارس اعمال گردد. باید دانش‌آموزان به مبارزه علیه سیگار کشاننده شوند تا هم خود از این بیماری مصون گردند و هم به هدایت و راهنمایی والدین و اطرافیان خویش بپردازند (۲).

بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی بیشتر فعالیتهای ضد سیگار در اغلب کشورها بر روی مدارس انجام می‌گردد ولی در ارتباط محکم با جامعه، چرا که با وجود سیگار در سطح جوامع و با انواع تبلیغات آشکار و نهان و با وجود

مصرف گسترده آن توسط پدر و مادر و دیگر بزرگسالان، به هیچ وجه بعید به نظر نمی‌رسد که دانش‌آموزان با ذهن کنجکاو خود به سوی امتحان کردن سیگار کشیده شوند. براساس تحقیقات انجام شده در انگلستان ۹۰ درصد نوجوانان سیگاری فقط با مصرف ۳ تا ۴ نخ سیگار وابسته شده و به مصرف کنندگان منظم و دایم تبدیل شده‌اند (۳). لازم به یادآوری است که وابستگی به نیکوتین خیلی سریع روی می‌دهد و تقریباً ۸۵ درصد کسانی که فقط یک بار سیگار کشیده‌اند به مصرف آن ادامه داده‌اند (۴). بنابراین کشیدن حتی یک نخ سیگار هم می‌تواند خطر آفرین و اعتیادآور باشد.

#### اپیدمیولوژی

دانش‌آموزان را از نظر مصرف سیگار می‌توان به چند گروه تقسیم کرد:

- ۱- اجتناب کنندگان نامستعد (Nonsusceptible Nonusers)
  - ۲- اجتناب کنندگان مستعد (Susceptible Nonusers)
  - ۳- مصرف کنندگان تجربی (Experimental Users)
  - ۴- مصرف کنندگان نامنظم (Irregular Users)
  - ۵- مصرف کنندگان منظم (Regular Users)
  - ۶- سیگاریهای دایم (Persistent Smokers)
  - ۷- سیگاریهای قهار (Heavy Smokers)
- گروه اول تحت مراقبت خوبی بوده و یا

اعتماد به نفس بالایی دارند. گروه دوم آنهایی هستند که پدر، مادر، خواهر یا برادرشان سیگاری هستند. اینها به راحتی در جمع سیگاریها می‌نشینند و نظر بدی در مورد سیگار ندارند. گروه سوم به بعد یک یا چند دوست سیگاری دارند. نکته قابل ذکر این است که اگر دانش‌آموزی وارد گروه سوم شد خود به خود به طرف گروههای دیگر به راه می‌افتد. افراد سیگاری بزرگسال، دانش‌آموزان را وارد گروه دوم می‌کنند. سپس آنها را به دوستان و هم‌کلاسها می‌سپارند تا وارد گروه سوم یا دیگر گروهها شوند. برای مبارزه با سیگار حتی الامکان باید روی گروه اول و دوم کار کرد. سن شروع آموزش در مورد سیگار باید زمانی باشد که دانش‌آموزان در گروه اول یا دوم قرار گرفته‌اند. مثلاً در آمریکا از ۱۱ سالگی آموزش علیه سیگار در مدارس آغاز می‌شود.

در ایران تحقیقات گسترده‌ای در مورد مصرف دخانیات توسط نوجوانان یا دانش‌آموزان انجام نشده است ولی براساس تحقیق معاونت پژوهشی وزارت بهداشت، ۸۱/۹ درصد سیگاریهای ایران سن شروع را قبل از ۱۴ سالگی و در مجموع ۸۸/۵ درصد سیگاریها قبل از ۱۹ سالگی کشیدن سیگار را شروع کرده‌اند. باید با انجام یکسری تحقیقات گسترده دانش‌آموزان کل کشور را براساس تقسیم بندی فوق مورد بررسی قرار داد و فهمید که گروه سوم در چه سنی قرار دارند و قبل از آن آموزش را شروع کرد (۲).

بحث درباره چگونگی اعتیاد دانش‌آموزان به سیگار، انگیزه‌های آنان، عوامل کمک کننده و نحوه مبارزه با دخانیات در مدارس (غیر از آموزش) یک

بحث بسیار گسترده بوده و احتیاج به نظر کارشناسی، مطالعه و تحقیقات دقیق دارد و آنچه که در بالا آمد. اشاره‌ای به اهمیت موضوع پیشگیری از بروز اعتیاد به دخانیات بود.

### راههای مبارزه با دخانیات

#### ۱- برنامه‌های آموزشی و آگاهی دهنده اجتماعی

یکی از اهداف مهم برنامه‌های آموزشی باید این باشد که در جامعه جو و حالتی به وجود آورد که سیگاری نبودن یک روش طبیعی و رسمی زندگی باشد و حق افراد غیرسیگاری به عنوان جزئی از این برنامه‌ها مورد توجه قرار گیرد. اهمیت برنامه‌های آموزشی همگانی نیاز به تأکید فراوان ندارد زیرا در غیاب آنها، مجموع سایر اقدامات مبارزه با دخانیات تأثیر کمتری خواهد داشت.

مردم هر کشور باید بخوبی به فواید معتاد نبودن به دخانیات آگاه شوند. وسایل ارتباط جمعی برای رسیدن به این هدف بسیار تأثیر گذار هستند. با استفاده از این وسایل به صورت همزمان با عده بسیاری از مردم از جمله سیاستمداران، افراد متخصص، خانمهای خانه‌دار، کارگران و جوانان می‌توان تماس برقرار کرد. رسانه‌های عمومی هر کدام نقاط ضعف و قوتی دارند که باید به آنها توجه شود. برای مثال، در بسیاری از کشورهای در حال توسعه تعداد شنوندگان رادیو بیشتر از بینندگان تلویزیون است. از طریق رادیو و تلویزیون می‌توان با انبوه عظیم بیسوادان تماس برقرار کرد که با آنها تماس از طریق مطالب چاپی غیر ممکن است؛ تلویزیون همیشه رسانه موثری

برای ارایه حقایق آماری و علمی نیست ولی به صورت مناسب‌تری می‌تواند الگوهای رفتاری به‌وجود آورد، احساس و تصور عمومی بخصوصی را ارایه دهد، نمونه‌های خاصی را به عنوان تقلید و مثال در سطح جامعه معرفی کند و یا جذابیت بیشتری به سیگاری نبودن به عنوان روشی از زندگی بدهد. اینها در تصور جوانان اهمیت بسیار زیادی دارد؛ سینماها در بسیاری از کشورهای در حال توسعه برای مردم به‌خصوص نوجوانان جالب هستند. می‌توان ترتیبی داد که فیلمهای بسیار کوتاه چند دقیقه‌ای قبل از شروع فیلم اصلی در سالن سینماها به نمایش گذاشته شود. روزنامه‌ها، مجلات، پوسترها، شعارها و اعلانات، فیلمهای کارتونی، نمایشهای عروسکی و کتابها نیز هر کدام نقش خود را در افزایش آگاهی جامعه دارند.

گروههای کلیدی متعددی هم وجود دارند که نقش آنها در آموزش و افزایش آگاهی افراد جامعه غیرقابل انکار است. آنها شامل سیاستمداران، رهبران مذهبی، اقتصاددانان، رهبران اجتماعی و گروههای سیاسی، کسانی که تصمیم‌گیری آنها در سطح جامعه بسیار مهم است، روزنامه‌نگاران، شخصیت‌های ورزشی و ورزشکاران، کسانی که به علت اجرای برنامه‌های سرگرم کننده در رادیو و تلویزیون مشهورند، صاحبان حرفه‌های پزشکی به‌خصوص در نقاطی که فقط چند پزشک وجود دارد، می‌شوند و نقش بسیار مهمی با توجه به تعداد طرفداران و دوستداران خود دارا می‌باشند. واضح است اعضای حرفه‌های پزشکی و بهداشتی یکی از گروههایی هستند که باید در برنامه‌های آموزشی شرکت داشته

باشند. در بیشتر کشورهایی که فعالیتهایی در ارتباط با مبارزه با دخانیات انجام گرفته فشارهای اولیه از طرف رهبران گروههای پزشکی و بهداشتی اعمال گردیده است. از طریق آموزش، سطح آگاهیهای جامعه افزایش داده شود تا مردم از برنامه‌های مبارزه با دخانیات حمایت کنند. رهبران سیاسی هر کشوری نسبت به عقاید مردم حساسیت دارند و این مسئله مهم در مورد برنامه‌های مبارزه با دخانیات به عنوان یک قدم اولیه مهم بایستی مورد توجه باشد.

اطلاعات درباره دخانیات را می‌توان به صورت مواد آموزشی تهیه و به صورت رسمی در کلاسها تدریس کرد. این کار در بعضی از کشورها مانند انگلستان، استرالیا، کانادا، دانمارک، سوئد و آمریکا انجام شده است.

برای آموزش مردم جلب همکاریهای رهبران مذهبی بسیار مفید است زیرا علاوه بر دلایل پزشکی از لحاظ استنباطهای مذهبی هم روی آوردن به هر عمل زیانبار، حرام تلقی می‌شود و اگر به صورت حکمی به صراحت مصرف این نوع مواد را تحریم نکنند، لاقبل دوری از آن را تشویق می‌کنند. در این مورد، هم صحبت‌ها و هم رفتار (سیگاری نبودن) رهبران مذهبی می‌تواند مفید باشد (۱). برای مثال، ائمه جماعات ایالت «پرلیس» در کشور مالزی در خطبه‌ای نماز از زیانهای مصرف دخانیات سخن گفتند و در مواردی مصرف آن را حرام دانسته‌اند.

## ۲- اقدامات محدودکننده و قانون‌گذاری

در زمینه قانون‌گذاری و سایر اقداماتی که برای مبارزه با دخانیات بایستی به‌کار روند

کمیته کارشناسان سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۷۵ اعلام کرد: «بیماریهایی که بر اثر مصرف دخانیات به وجود می‌آیند آنقدر در ایجاد مرگ و میر زودرس و علیلی در کشورهای در حال توسعه موثرند که در این کشورها هیچ اقدام موثر واحدی در جهت بهبود شرایط بهداشتی جامعه و افزایش عمر مردم آنها در پهنای وسیع پزشکی پیشگیری بیشتر از مبارزه با دخانیات وجود ندارد».

این تصور گول زننده است اگر باور کنیم بدون قانون‌گذاری و فقط با یک سلسله اقدامات صلح طلبانه بتوانیم مسئله دخانیات را مثلاً با آموزش بهداشت در کشور حل کنیم و مخالفت و مقاومتی از طرف کارخانه‌های سازنده دخانیات و کسانی که از فروش دخانیات سود می‌برند، در برابر این برنامه‌ها نشود. البته یک برنامه جامع و هوشمندانه آموزشی عمومی در ایجاد شرایط و زمینه مبارزه با دخانیات بسیار مفید است ولی باید با قانون‌گذاریهای مناسب، تقویت و حمایت شود.

در زمینه قانون‌گذاری این مسئله تذکر داده شده است که بسیاری از کشورها در مقابل محصولات دارویی و موادی که به غذاها اضافه می‌شوند، تنها اگر تصویری برای خطرناک بودن آنها وجود داشته باشد به سرعت عکس‌العمل نشان می‌دهند مخصوصاً اگر احتمال ضعیف سرطان‌زایی برای آنها مطرح باشد. در حقیقت هیچ گونه ماده شیمیایی را نمی‌توان پیدا کرد که اگر آثار سرطان‌زایی و عواقب بیماری‌زایی برای آن مطرح بود، کشوری اجازه فروش و بازاریابی برای آن صادر کند. ولی بی‌میلی دولتها در مقابله با دخانیات در شرایطی که بیشتر از هر ماده

دیگری در جهان باعث بیماری و مرگهایی می‌شوند که قابل پیشگیری هستند، بسیار تعجب برانگیز است.

شاید یکی از علل چنین بی‌میلی از طرف دولتها درآمد ظاهری دولتها از طریق دخانیات باشد. هر چند دولتها از طریق مالیات بر دخانیات درآمد زیادی کسب می‌کنند ولی هر دولتی می‌تواند از راههای دیگر هم این درآمد را به دست آورد. تنها امتیازی که کسب درآمد از طریق دخانیات برای دولتها دارد «سهولت سیاسی» آن است و افراد جامعه گرانی دخانیات را بهتر از گران کردن بقیه مایحتاج عمومی تحمل می‌کنند. مسئله بسیار مهم این است که این درآمد دولتها از طریق بستن مالیات و گران کردن دخانیات یک افزایش درآمد ملی نیست بلکه انتقال درآمد در داخل کشور از یک محل به محل دیگر است و به معنی افزایش تولید ناخالص ملی نیست که اهمیت اقتصادی داشته باشد و در مقابل زیانهایی که با غیبت از کار، بیماری و مرگهای زودرس ایجاد می‌کند اصلاً قابل ملاحظه نیست.

### **زمینه‌هایی که در آنها مقررات محدودکننده و قانون‌گذاری ممکن است موثر باشد:**

#### **۱-۲- برچسبهای هشداردهنده بهداشتی**

در کلیه برچسبهای هشداردهنده، مضمون پیام باید دقیق و روشن باشد و به صورتی چاپ و نصب شود که توجه خریدار و مصرف‌کننده را جلب نماید و منعکس‌کننده زیانهای مصرف دخانیات در ارتباط با سلامتی باشد. باید در موقع قانون‌گذاری مشخصات فنی چاپ برچسب‌ها به صورت دقیقی مشخص شود تا شرکتهای دخانیات با طراحی‌های روی جلد و

سایر اقدامات مشابه تأثیر آن‌ها را از بین نبرند. باید دقت شود تا هر شعار چاپ شده ضمن دقیق بودن برای افرادی که آن را می‌خوانند جامع باشد و دولتها این اجازه را داشته باشند که در صورت نیاز آن‌ها را به هر صورتی که مایلند تغییر دهند. مطلب برجسبهای هشداردهنده باید در فواصل زمانی معین تعویض شود تا به صورت یک مسئله کهنه و عادی در نیاید (۱).

### نگاهی به برجسبهای هشداردهنده سیگارهای داخلی

- ۱- سیگار دشمن سلامتی است.
- ۲- مصرف سیگار برای تندرستی زیان‌آور است.
- ۳- برادر و خواهر گرامی؛ با این که سعی شده بهترین نوع سیگار را برای شما تهیه کنیم، بدانید برای سلامتی شما مضر است، لاقلاً کم مصرف کنید.

### نکاتی پیرامون مطالب برجسبهای هشداردهنده سیگارهای داخلی

- ۱- مطالبی که روی این برجسبها دیده می‌شود، علی‌رغم هشدار که ظاهراً در مورد سلامتی می‌دهند، در واقع در برگیرنده هیچ مفهوم خاصی نیستند. مثلاً بهتر است این جمله نوشته شود: «کشیدن سیگار باعث سرطان ریه می‌شود.» یا «کشیدن سیگار در زمان بارداری سبب کاهش وزن نوزاد، مرده‌زایی یا افزایش میزان سقط جنین می‌شود.»
- ۲- در کنار تمام پیامهای فوق (که به صورتی بسیار کوچک در بسته‌بندی سیگار به کار رفته‌اند) یک عبارت جلب توجه می‌کند: «ساخته شده از انواع توتونهای مرغوب و معطر».

این عبارت همراه قسمت اول جمله سوم (با آنکه سعی شده بهترین نوع سیگار را برای شما تهیه کنیم) عبارتهایی تشویقی هستند. به متن و اندازه پیامها و اندازه عبارت تشویقی در شکل ۱ دقت کنید.

این در حالی است که بنابر تبصره ۲ از ماده ۲ آیین‌نامه ممنوعیت مصرف و عرضه سیگار و سایر مواد دخانی در اماکن عمومی، تبلیغ و هرگونه اقدامی که به ترتیب مقرر در آیین‌نامه اجرایی این قانون منجر به تشویق عموم به مصرف دخانیات شود ممنوع است. تبصره ۱ همین ماده، شرکت دخانیات را موظف می‌سازد که هشدارهای لازم مربوط به مضرات سیگار را در روی بسته‌های سیگار اعلام نماید (۵). بنابراین، این که فقط نوشته شود «مصرف سیگار برای تندرستی زیان‌آور است» لازم هست ولی کافی نیست.

۳- شرکت دخانیات ایران مصرف‌کنندگان سیگار را خواهران و برادران خود خطاب کرده است که حکایت از یک اندیشه دینی در مورد مخاطبین است، ولی آیا واقعاً دین اسلام آسیب جسمی به دیگران را جایز می‌شمارد؟

### ۲-۲- آموزش اجباری بهداشت درباره دخانیات

هیچ قانونی نمی‌تواند موفقیت پیدا کند بدون آنکه با فعالیتهای آموزشی مناسبی همراه باشد. برنامه‌های آموزشی در رسانه‌ها باید به صورتی انجام شود که هم عامه مردم و هم مقامهای تصمیم‌گیرنده به لزوم و حقانیت مبارزه با آثار زیانبار دخانیات و انجام بعضی اقدامات متقاعد گردند. یکی از مواردی که در برنامه‌های



شکل ۱ - اندازه و متن پیامهای بهداشتی و عبارت تشویقی

ایجاد می‌کند که اعتیاد به دخانیات یک عمل ضد اجتماعی - صرف نظر از زیانهای پزشکی آن - می‌باشد.

آموزشی باید به آن تکیه شود زیانهای مصرف دخانیات است.

### ۲-۳- مصرف دخانیات در مجامع عمومی و محل کار

خوشبختانه در این زمینه هیأت وزیران در تاریخ هفتم آبان ماه ۱۳۷۶ آیین‌نامه ممنوعیت مصرف و عرضه سیگار و سایر مواد دخانی در اماکن عمومی را به تصویب رساند. البته تصویب این آیین‌نامه بسیار با ارزش بود ولی به تنهایی کافی نیست بلکه نظارت بر اجرای دقیق آن نیز ضروری است. هدف از این ممنوعیت آزار افراد سیگاری نیست بلکه جلوگیری از زیان رسیدن به افرادی است که سیگاری نیستند. ممنوعیت مصرف دخانیات در اماکن عمومی به معنای این مواد به خصوص در نوجوانان این تصور را

### ۲-۴- تبلیغات و بالا بردن سطح فروش

کمیته تخصصی سازمان بهداشت جهانی توجه بسیار زیادی به مسئله تبلیغات و بازاریابی مواد دخانی مبذول کرده و به صراحت اعلام کرد که تبلیغات تجاری - بهر صورتی که باشد. باید کاملاً ممنوع گردد. ممنوعیت تبلیغات می‌تواند به شکلهای زیر باشد:

جلوگیری از تبلیغ دخانیات در میادین ورزشی، جلوگیری از پخش و تولید فیلمها و کلاً برنامه‌هایی که در آنها هنرپیشه‌ها در حال کشیدن سیگار هستند، جلوگیری از نام‌گذاری سیگارها با نامهای جذاب، حذف کلیه اطلاعاتی

که موجب جذابیت دخانیات شود، جلوگیری از تولد و انتشار وسایلی که به طور غیرمستقیم باعث تبلیغ سیگار می‌شوند مانند ساکهای ورزشی، خودکار، سررسید، تقویم، پوشاک (به ویژه پوشاک ورزشی و لباس‌های کار) و ... که مارک یک نوع سیگار بر آنها نقش بسته است، ممنوعیت برگزاری مسابقه‌های ورزشی و علمی از طرف شرکت‌های دخانیات.

شرکت‌های دخانیات از قانون‌گذاری در مورد ممنوعیت تبلیغ بیشتر از هر اقدام دیگری عکس‌العمل نشان می‌دهند زیرا به آثار آن آگاهی دارند گاهی این موضوع از طرف شرکت‌های دخانیات مطرح می‌شود که هدف بعضی از انواع آگهی‌ها برای این است تا مردم با انواعی از سیگارها که تار (Tar) و نیکوتین کمتری دارند آشنا شوند و بنابراین لازمند. این نوعی از دغل بازی است تا بهانه‌ای برای کم ارزش کردن زیانهای فرآورده جدید و ادامه مصرف دخانیات در جامعه به وجود بیاورند. هدف این کار می‌تواند انحراف توجه جامعه از زیانبار بودن دخانیات و ضرورت کاهش قابل ملاحظه مصرف آن باشد. اگر دولتها علاقه‌ای به کم کردن تار و نیکوتین سیگارها دارند می‌توانند به طور مستقیم از طریق قانون به این هدف برسند (۱).

## ۲-۵- کشت توتون و تنباکو

شرکت‌های بزرگ تولیدکننده سیگار برای بدست آوردن بازارهای گسترده مصرف تدارک وسیعی دیده‌اند. هر سال در کشورهای جهان سوم زمین‌های بیشتری زیر کشت توتون می‌رود. این در حالی است که این زمین‌ها عموماً قبلاً به کاشت محصولات غذایی اختصاص

داشته است. امروزه اگر کشاورزان فیلیپینی به جای برنج اقدام به کشت توتون کنند، درآمدشان چهار برابر خواهد شد. همچنین افزایش سطح زیر کشت توتون عواقب زیست محیطی قابل توجهی نیز بدنبال داشته است. به طوری که در برزیل هر سال برای عمل آوری محصول توتون ۶۰ میلیون اصله درخت قطع می‌شود. شرکت‌های سازنده سیگار در سطح جهان در عمل ثابت کرده‌اند که «سیاست توتون به جای غذا و گسترش بازار فروش سیگار» را دنبال می‌کنند.

در ایران سطح زیرکشت توتون و تنباکو از ۶ هزار هکتار در سال ۱۳۱۵ به ۳۰ هزار هکتار از اراضی مرغوب استانهای گیلان، مازندران، آذربایجان غربی، اصفهان و کرمانشاه در سال ۱۳۷۵ رسیده است (۸).

باید از طریق تصویب قانون از کشت بیشتر توتون و تنباکو جلوگیری نمود. کم کردن میزان تولید دخانیات از طریق کاهش زمینهای زیر کشت توتون لزوماً به معنای کم کردن سطح اشتغال در سطح وسیع نیست زیرا می‌توان به جای توتون و تنباکو، کشت محصولات کشاورزی دیگری را در هر کشور جایگزین آن کرد. در کشورهایی که کشت دخانیات به طور صنعتی وجود دارد، نهایت کوشش به عمل آید تا از نقش آن در اقتصاد کشور کاسته شود و برای زمین‌ها و کارگرانی که در خدمت کشت توتون هستند، محصولات و زمینه‌های دیگری به عنوان جانشین انتخاب گردد. مانند پیدا کردن غلاتی که باید جایگزین کشت توتون شوند و در صورت لزوم دادن وام برای انجام این کار (۱). در همین مورد به جواب رییس اداره روابط



عمومی و امور بین الملل شرکت دخانیات ایران  
نر ستون «مسئولین پاسخ می دهند» روزنامه  
رسالت توجه می کنیم: «در پاسخ به نامه منتشره  
جمعی از برنجکاران «ضیابر» در روزنامه  
رسالت مورخ ۷۶/۸/۶ تحت عنوان «توتون  
بکاریم یا برنج؟!» به استحضار می رساند:

دخانیات یک شرکت صددرصد دولتی است  
که با سیاست‌گذاری و تصمیمات هیئت مدیره  
نسبت به تولید و فروش محصولات دخانی اقدام  
می نماید در نتیجه از بودجه عمومی کشور  
استفاده نمی نماید و بایستی خود بتواند  
هزینه‌های خود را تأمین نماید و لذا قیمت خرید  
توتون به وسیله هیئت مدیره مشخص می گردد و  
مدیریت شرکت اعتقاد دارد جهت تولید سیگار  
بایستی تریبی اتخاذ گردد که کشاورزان داخلی  
نسبت به تولید این فرآورده اقدام نمایند تا نیازی  
به واردات توتون از خارج نباشد و فرض بر  
صادرات توتون و کالای دخانی باشد نه بر  
واردات توتون و سیگار.

از طرفی به نظر می رسد که کاشت، داشت،  
برداشت، دسته‌بندی و تحویل توتون زحمت  
بیشتری داشته باشد تا کشت برنج. به هر طریق  
در چند سال اخیر که کشت توتون افزایش یافته  
شرکت دخانیات موفق به صدور آن به خارج از  
کشور گردیده و از این بابت درآمد ارزی قابل  
توجهی حاصل گردیده که نتیجه تلاش  
کشاورزان عزیز توتون کار بوده است. در نهایت  
سوال فرموده‌اند که توتون بکاریم یا برنج. ما  
تقاضا داریم که هم توتون بکارید، هم برنج. زیرا  
تک محصولی بودن به صلاح زارعین عزیز  
کشور نیست. بیایید با کشت انواع محصولات  
کشاورزی به طور قطع و یقین خود را بی نیازتر

نماییم». چیزی که باعث تأسف است مقایسه  
کشت یک محصول غذایی استراتژیک با کشت  
یک گیاه مرگ‌آور است.

«نکته‌ای که در این مورد وجود دارد این است  
که احتمال بسیار کمی برای رشد تجارت توتون  
در آینده وجود دارد. اولین دلیل این‌که در  
کشورهای توسعه یافته رشد تجارت توتون به  
اوج خود رسیده و در شرایط کنونی رو به  
نقصان است. دومین دلیل این‌که هر چند در  
کشورهای در حال توسعه مصرف دخانیات در  
حال افزایش است ولی بنظر می رسد که این  
افزایش به نقطه اوجی خواهد رسید و بعد با آگاه  
شدن مردم این کشورها از زیانهای بهداشتی  
دخانیات، کاهش مصرف در این کشورها شاید  
سریع‌تر از کشورهای صنعتی صورت بگیرد.  
کمیته کارشناسی سازمان بهداشت جهانی توجه  
کشورهای در حال توسعه را به این مسئله  
معطوف می دارد که از اتکای زیاد به درآمد  
حاصله از توتون پرهیز کنند زیرا چند کمپانی  
غول‌آسا چند ملیتی کنترل تجارت بین‌المللی  
کشت و صنعت دخانیات را در اختیار دارند؛ این  
کمپانی‌ها بسادگی ممکن است بازار مواد خام  
خود را عوض کنند بدون آنکه به این مسئله توجه  
کنند که در اقتصاد این کشورها چه آثاری ببار  
می آورد (۱)».

در مجموع و با توجه به توضیحات فوق  
می توان گفت کشت توتون و افزایش سطح زیر  
کشت آن باعث به خطر افتادن تولید محصولات  
کشاورزی (به ویژه محصولات غذایی) و منافع  
کشاورزان شده و علاوه بر این‌که ممکن است از  
نظر اقتصادی به صرفه نباشد، عواقب زیست  
محیطی نیز بدنبال دارد.

## ۲-۶- ایجاد تغییر در محصولات دخانی

از طرف کمیته کارشناسی سازمان بهداشت جهانی توصیه می‌شود که سقفی برای ترکیباتی که با کشیدن سیگار متصاعد می‌شود، تعیین شود (مانند تار، نیکوتین و منواکسیدکربن) و با سرعتی زیاد این مقادیر کمتر و کمتر شود. این توصیه به این دلیل است که پژوهش‌های جدید از یک طرف نشان می‌دهند که کاهش مواد سمی در سیگار - بدلیل زدن پک عمیق‌تر در مورد سیگارهای light و افزایش تعداد سیگارهای کشیده شده - چیزی از خطرات آن کم نمی‌کند (۱) و از طرف دیگر گزارش‌هایی وجود دارد که شرکت‌های سیگارسازی مواد اعتیادآور سیگار و کلاً دخانیات را به‌طور عمدی زیاد می‌کنند. به گزارشی در این مورد و به نقل از جراید توجه می‌کنیم:

«یک شرکت فرآورده‌های زیستی در آمریکا اعتراف کرد که به درخواست یک کمپانی سازنده سیگار یک نوع توتون با نیکوتین بالا و اعتیادآوری زیاد تولید کرده است. شرکت فرآورده‌های زیستی دی.ان. ای اعتراف کرد بنابه درخواست یک کارخانه سیگارسازی آمریکا موسوم به (براون ویلیامز) نوعی بوته توتون به‌وجود آورده است که نیکوتین بیشتری دارد و با سه تا چهار بار مصرف، شخص استفاده‌کننده و به‌خصوص جوانان را معتاد می‌کند و ترک اعتیاد این سیگار دشوارتر است تا کارخانه سیگارسازی بتواند فروش بیشتری داشته باشد. به گفته این شرکت، این نوع توتون در برزیل کشت شده و برای تبدیل شدن به سیگار به آمریکا منتقل می‌شود».

باید به این نکته توجه کرد که فعالیتهایی که در زمینه تعدیل مواد سمی موجود در سیگار بعمل

می‌آید نباید در مورد کوشش‌هایی که برای ترک سیگار می‌شود خللی وارد کند یا نوجوانان را به شروع اعتیاد با این سیگارها تشویق کند و همچنین نباید در تصمیم دولت در انجام مبارزه با دخانیات خللی وارد کند. در کلیه مواردی که مطالبی در ارتباط با میزان تار، نیکوتین و منواکسیدکربن موجود در سیگارها منتشر می‌شود نباید مطالبی گفته یا نوشته شود که در این حقیقت کلی که تمام ترکیبات دخانی سمی بوده و برای سلامتی انسان زیانبار است خللی ایجاد کند.

## ۲-۷- سیاست‌های قیمت‌گذاری

افزایش مالیات دخانیات برای بالا بردن قیمت آنها یکی از اقداماتی است که در یک برنامه جامع مبارزه با دخانیات باید از آن استفاده شود. شواهد در مورد افزایش قیمت سیگارها نشان می‌دهد که با افزایش قیمت، حجم فروش کم می‌شود. گرانی قیمت بعضی از مصرف‌کنندگان را وادار به ترک می‌کند و برای بعضی از افراد که در تصمیم ترک کردن دودل بوده‌اند، این کار می‌تواند به عنوان یک شوک در تصمیم‌گیری موثر باشد. گران کردن دخانیات نباید به صورتی خشن و بی‌رحمانه صورت بگیرد و با توجه به نرخ تورم به صورتی افزایش پیدا کند که ادامه مصرف برای معتادان مشکل و غیر دلخواه گردد. بستن مالیات به میزانهای متفاوت با توجه به مقدار تار و نیکوتین سیگارها در انگلستان خیلی موفقیت‌آمیز بوده است. بین سالهای ۱۹۸۷ تا ۱۹۸۱ سیگارهایی که بیشتر از مقدار مشخصی نیکوتین داشتند مشمول مقادیر بیشتری مالیات شدند در عرض ۳ ماه نسبت سهم فروش آنها در بازار از ۱۵٪ به ۳٪ سقوط کرد (۱).

متأسفانه اختصاص قسمتی از مالیات بر دخانیات به اموری [مانند ورزش، بیماران سرطانی و دانشکده‌های علوم قرآنی] (تبصره ۶۶ لایحه بودجه سال ۱۳۷۶) که از نظر معنوی دارای ارزش بسیار زیادی هستند از زشتی مصرف دخانیات می‌کاهد. مثال دیگری در امور ورزشی، ارایه طرح تشکیل وزارت خانه ورزش جوانان از طرف نمایندگان مجلس است؛ قرار است تأمین قسمتی از هزینه این وزارت‌خانه از طریق افزایش عوارض، بر سیگار باشد».

## ۲-۸- توزیع سیگار

در بسیاری از کشورهای جهان سیگار به صورت آزادانه به بزرگسالان (و با کمال تأسف به خردسالان) فروخته می‌شود. تجربه حاصل از زمان ممنوعیت مصرف نوشابه‌های الکلی نشان می‌دهد که ممنوعیت کامل به صورت واضحی غیرقابل اجرا است و بسادگی موجب تولید جانبی و غیرقانونی می‌گردد. توصیه می‌شود با ایجاد محدودیتهایی در عرضه دخانیات، حالتی به وجود آید که دخانیات به صورت یک کالای دم دستی و سهل‌الوصول در دسترس نوجوانان نباشد (۱). طبق تحقیقی که در همین زمینه در استرالیا انجام شده مراقبت‌های اجتماعی و عدم دستیابی به سیگار از مهمترین انگیزه‌ها برای نکتشدن سیگار در بین دانش‌آموزان بوده است (۲).

بنابراین باید براساس قانون فروش تمام انواع دخانیات به خردسالان ممنوع باشد. البته طرز تلقی کشورهای که این نوع قوانین در آنها به تصویب رسیده، سن مورد قبول ۱۵ و ۱۶ سالگی بوده است ولی با توجه به فرهنگ کشورهای می‌توان

سنین دیگری را ملاک قرار داد. مثلاً در چین این سن ۱۸ سال و در اسپانیا این سن ۱۶ سال در نظر گرفته شده است. در ایران باید با انجام مطالعات دقیق این سن را مشخص نمود.

ذکر این نکته لازم است که تعهد و مسئولیت فروش غیرقانونی به خردسالان باید متوجه فروشنده باشد نه خریدار. این قانون باید برای فروش انواع دخانیات - نه تنها سیگار - اعمال شود. کمیته تخصصی سازمان بهداشت جهانی مسئله مفید بودن و عملی بودن ممنوعیت فروش سیگارها را به صورت دانه‌ای و یا به اصطلاح ممنوعیت فروش بسته‌های باز سیگار را مورد توجه قرارداد و اظهار نظر کرد، در حالی که این کار می‌تواند در کشورهای غربی به سادگی عملی شود، هر چند اعمالش در کشورهای در حال توسعه بسیار مفید است ولی انجامش غیرعملی به نظر می‌رسد (۱). بر این اساس شهرداریها می‌توانند براساس قانون نظام صنفی، جلوی توزیع کنندگان غیررسمی و غیر مجاز را بگیرند.

در بساط یک سیگار فروش حاشیه خیابان فردوسی که تمامی سرمایه‌اش به ۳۰ هزار تومان نمی‌رسد، بیش از ۱۰ نوع سیگار خارجی وجود دارد. از نگاه برخی ممکن است فعالیت یک سیگار فروش خیابانی، چرخش اقتصادی بی‌اهمیتی باشد. اما برنامه‌ریزان و بازاریابان شرکتهای عمده تولید و توزیع کننده سیگار چنین دیدگاهی ندارند. زیاد شدن تعداد سیگارفروشان آنها را خوشحال می‌کند زیرا آنها عوامل و فعالان آخرین مرحله توزیع این شرکتها را تشکیل می‌دهند. وقتی مدیر شرکت پپسی از یک پیرمرد روستایی مکزیکی که جعبه‌های پپسی را با قاطر

در مناطق صعب‌العبور این کشور حمل کرده و به نقاط دوردست می‌برد، به عنوان سرباز پیاده نظام پیسی کولا نام می‌برد، چرا چنین تصویری را مدیران شرکتهای عمده سازنده سیگار از سیگار فروشان دوره‌گرد ما نداشته باشند؟

### ۳- ترک دخانیات

یکی از اهداف برنامه‌های مبارزه با دخانیات کم کردن میزان مصرف این مواد در سطح کشور است. در این زمینه آموزش بهداشت حجم عظیمی از این برنامه را تشکیل می‌دهد. روش مناسب برای ترک ممکن است برای هر فرد نسبت به فرد دیگر متفاوت باشد و شانس موفقیت به عواملی بستگی دارد که عبارتند از: نحوه استعمال دخانیات در فرد مورد نظر، میزان و شدت وابستگی به دخانیات، دلیل روی آوردن به دخانیات، مخارج مصرف دخانیات، مدت اعتیاد و نوع محیط اجتماعی او. مسئله مهم برای عده زیادی از این افراد ترک دخانیات پس از یک تصمیم‌گیری اولیه نیست بلکه این است که بتوانند از اعتیاد مجدد به دخانیات برکنار بمانند. هر اقدامی که بتواند اراده این افراد را در این مدت پابرجا نگه دارد، دارای ارزش فراوان است و مطالعات زیادی در این زمینه به امید دست یافتن به روشهای موثرتر لازم و مفید است. روی این مسئله تأکید شده است که نصایح و توصیه‌های ساده پزشکان و اعضای تیم پزشکی در افزایش قابل ملاحظه افرادی که موفق به ترک اعتیاد خود می‌شوند بسیار مفید است.

اولویت‌ها در تصویب قانون (قانون‌گذاری را در ابتدا در زمینه‌هایی باید شروع کرد که بیشتر برای مقامهای تصمیم‌گیرنده مملکتی و مردم

قابلیت پذیرش آنها وجود دارد)، ارزشیابی خود برنامه‌های مبارزه با دخانیات و نظارت دقیق بر اجرای آنها (نتایج بدست آمده از ارزشیابی. بسیاری از ابهامات و پی‌آمدهای اجرای برنامه‌های مختلف را روشن نموده و برای دست اندرکاران برنامه‌ریزی و اجرایی راهنمایی‌های گرانبهایی را بدست می‌دهد) و تحقیقات (این‌که مثلاً چرا مردم شروع به مصرف دخانیات می‌کنند) از عوامل موثر دیگر در مبارزه با دخانیات هستند (۱).

این مقاله را با یک گزارش به نقل از جراید به پایان می‌بریم. «در ایران طبق گزارشهای نیمه رسمی سالیانه ۵۰۰۰۰ نفر به علت عوارض سیگار فوت می‌کنند. طبق همین گزارشها سالیانه رقمی حدود ۵۰۰ میلیارد تومان صرف کشیدن سیگار و سه برابر این رقم صرف تشخیص و درمان بیماریهای وابسته به آن در ایران می‌گردد».

#### منابع:

- ۱- مبارزه با دخانیات (ترجمه گزارش کمیته تخصصی سازمان بهداشت جهانی با عنوان «روشهای مبارزه با دخانیات در کشورهای در حال توسعه»)، چاپ دوم، بخش علمی شرکت پخش فردوس، تهران، ۱۳۶۹.
- ۲- نصیرزاده، احسان‌الدین؛ سیگار تهدیدی بزرگ برای بهداشت مدارس (سری مقالات)، روزنامه اطلاعات، یکشنبه ۱۸/۳/۷۶، شماره ۲۱۰۶۸، ص: ۶.
- ۳- نصیرزاده، احسان‌الدین؛ سیگار تهدیدی بزرگ برای بهداشت مدارس (سری مقالات)، روزنامه اطلاعات، دوشنبه ۱۹/۳/۷۶، شماره ۲۱۰۶۹، ص: ۶.
- ۴- فدایی، فرید؛ نگاهی به استعمال دخانیات و پیامدهای ناگوار آن (سری مقالات)، روزنامه اطلاعات، دوشنبه ۲/۴/۷۶، شماره ۲۱۰۸۱، ص: ۵.
- ۵- آیین نامه ممنوعیت مصرف و عرضه سیگار و سایر مواد دخانی در اماکن عمومی به نقل از: روزنامه همشهری، سه‌شنبه ۵/۱۲/۷۶، شماره ۱۴۹۰، ص: ۳.
- ۶- امیدوار، عبدالحمید؛ نگاهی به استعمال دخانیات و پیامدهای ناگوار آن (سری مقالات)، روزنامه اطلاعات، یکشنبه ۱/۴/۷۶، شماره ۲۱۰۸۰، ص: ۵.