

استفاده از سیگار و دیگر انواع دخانیات، ابتدا به صورت یک موضوع جذاب تلقی می‌شد و به عنوان یک تفنن غربی وارد جامعه‌ی ما شد ولی در فرهنگ ایرانی، مصرف دخانیات همواره یک رفتار مردانه تلقی می‌شد. به همین دلیل، همواره از سوی جامعه، غیر از بدی خود سیگار، مصرف آن توسط زنان، زشتی مضاعفی را به دنبال داشت. این حرکت از دید فرهنگ عامه، زشت، قبیح و دور از شرع و عرف تلقی می‌گردید.

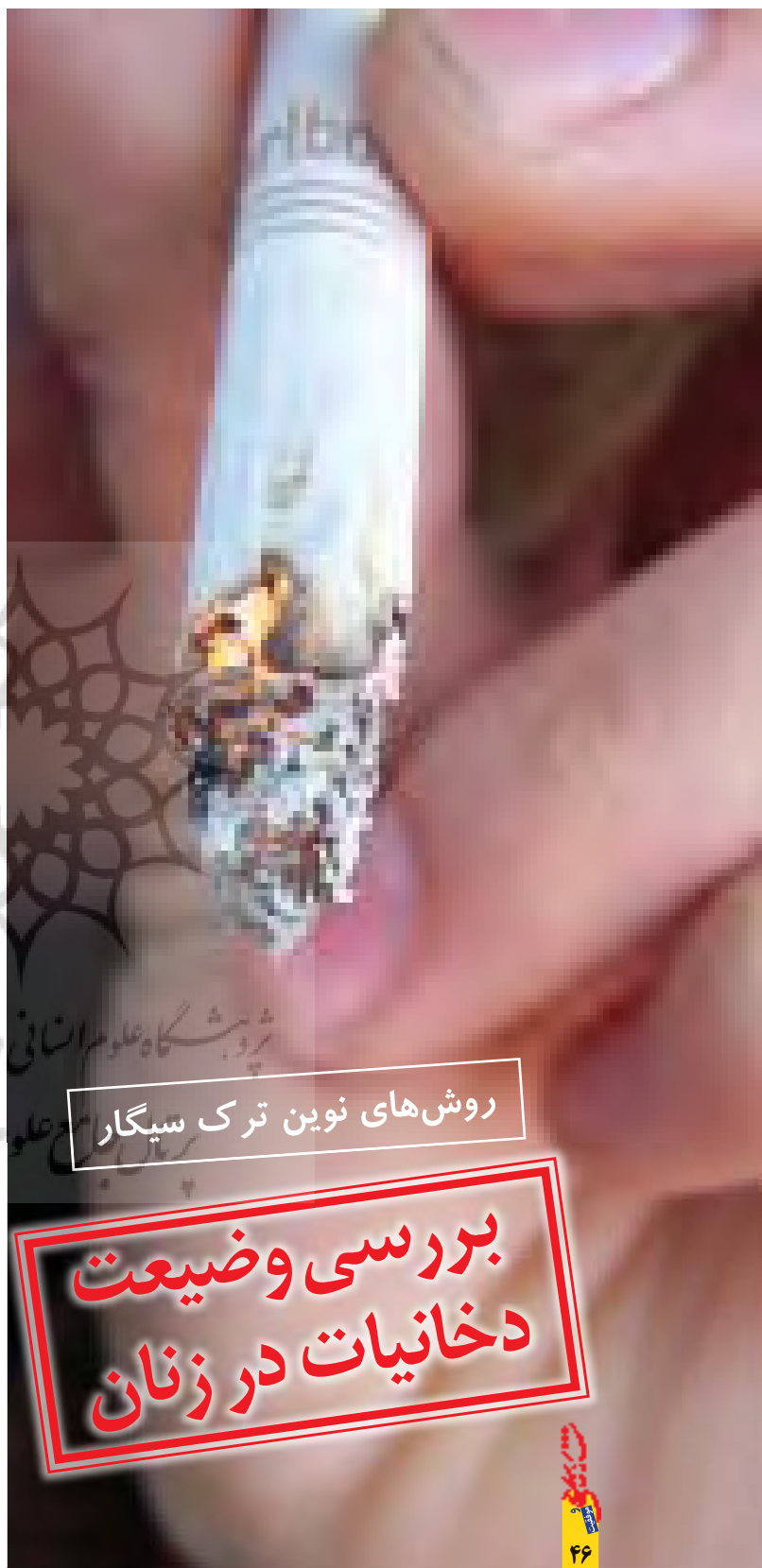
به تدریج، سیگار کشیدن به صورت عادت و اعتیادی خطرناک در بین زنان و دختران، نمود پیدا کرد به گونه‌ای که آمار تکان‌دهنده‌ی افزایش مرگ‌ومیر و عارضه‌های ناشی از کشیدن سیگار در زنان، گواهی بر این ادعاست. تعدادی از زنان در سایه‌ی زن‌سالاری و نزدیک شدن به جامعه‌ی مردان، راهی به جز خودنمایی توسط سیگار کشیدن ندارند. این مسأله به خصوص در بین زنان و دخترانی که وارد محیط کاری، تحصیلی و دانشگاهی می‌شوند، چشم‌گیرتر است.

ناقوس مرگ برای زنان معتاد به دخانیات، ۱۴ سال زودتر به صدا درمی‌آید. اگر مصرف سیگار در زنان و دختران جوان را با نگاهی متفاوت بررسی کنیم، می‌بینیم که این مادران فردا، چگونه با مصرف دخانیات نه تنها خانواده، بلکه جامعه را نیز دچار مشکل می‌کنند. افزایش استعمال دخانیات در میان دختران جوان که مادران فردا می‌باشند، تهدیدی جدی برای نسل آینده می‌باشد. این در حالی است که سن استعمال دخانیات در دختران، کاهش یافته و طبق آمار، مصرف سیگار و دیگر انواع دخانیات مانند قلیان در مکان‌های عمومی و پارک‌ها توسط دختران، روندی رو به رشد دارد و با این رشد روزافزون، در آینده‌ی نزدیک با یک همه‌گیری سرطان ریه در زنان جوان، روبه‌رو خواهیم شد زیرا زنان سیگاری در برابر مردان سیگاری، شانس ابتلای بیش‌تری به سرطان ریه را دارند. آمار نشان داده که سرطان ریه حتی بیش از سرطان سینه، جان زنان را در معرض تهدید قرار می‌دهد. از سوی دیگر، زنان سیگاری، بیش‌تر در معرض حمله‌های قلبی، انواع سرطان‌ها و مشکل‌های دهان و ریه، قرار دارند.

زشتی سیگار در زنان، علاوه بر تأکید روی ضررهای جسمی آن، به خاطر هنجارهای اجتماعی و مشکل‌های فرهنگی ثانویه‌ی آن نیز جای بحث دارد زیرا واکنش مردم و انتظار عمومی درباره‌ی سیگار کشیدن یک زن، بسیار متفاوت با سیگار کشیدن یک مرد است. زنانی که در مکان‌های عمومی به مصرف دخانیات می‌پردازند، همیشه مورد بدبینی و قضاوت‌های نادرست قرار می‌گیرند.

پدیده‌ی سیگار کشیدن دختران و زنان جوان

دخترانی که پیش از ورود به دانشگاه و محیط‌های بیرون از منزل، از



روش‌های نوین ترک سیگار

بررسی وضعیت دخانیات در زنان



سوی خانواده، تحت فشار و کنترل بوده‌اند، با ورود به محیطی باز و بزرگ‌تر از محیط رشد قبلی و به‌دست آوردن آزادی که پیش از این نداشته‌اند، سعی می‌کنند متفاوت از گذشته زندگی کنند و به‌اصطلاح، امروزی شوند و با مصرف دخانیات، خود را از طردشدن از سوی دوستان، حفظ می‌کنند.

سیگار و مفصل‌ها و استخوان‌ها

زنان سیگاری، بیش از دیگران در معرض شکستگی مفصل ران و پا قرار داشته و نیز به‌شدت در معرض خطر «روماتیسم مفصلی» قرار دارند.

سیگار و بارداری

زنان، اغلب طی دوران بارداری، سیگار خود را ترک می‌کنند ولی بیش‌تر آنان بعد از یک‌سال، دوباره شروع می‌کنند.

در مادران سیگاری، بعد از هر بار سیگار کشیدن، ضربان قلب جنین بالا می‌رود. این مسأله به احتمال زیاد، به‌دلیل اثرهای «نیکوتین» روی جنین و نیز کاهش اکسیژن خونی که از بند ناف وارد بدن جنین می‌شود، صورت می‌گیرد که باعث فشار به قلب جنین شده و در درازمدت با تداوم مصرف سیگار توسط مادر، منجر به بزرگی قلب جنین و اختلال در اعصاب تنظیم‌کننده‌ی جریان خون می‌گردد.

در خانم‌های سیگاری، زایمان زودرس و عقب‌افتادگی ذهنی کودک، بیش‌تر از مورد‌های مشابه در زنان غیرسیگاری می‌باشد. «نیکوتین» به‌عنوان یک ماده‌ی سمی، روی ارگان‌سیستم‌های مادر و در نتیجه جنین، اثر نامطلوبی دارد. گاهی ممکن است این عارضه‌ها تا دوران بلوغ، مخفی بمانند و پس از آن، نشانه‌های بیماری آشکار شود.

مصرف دخانیات در دوران بارداری، منجر به کم‌خونی نوزاد گشته و نیز خطر ابتلا به دیابت را در او افزایش می‌دهد به‌گونه‌ای که این ریسک تا ۴ برابر افزایش می‌یابد. این افزایش خطر ابتلا شاید به دلیل مقاومت به انسولین ناشی از سوء‌تغذیه باشد.

سیگار و شیردهی

مادرانی که پس از پایان بارداری، سیگار می‌کشند، نوزاد خود را در معرض خطر ابتلا به انواع سینه‌پهلو، برونشیت و آسم قرار می‌دهند به‌گونه‌ای که به‌احتمال زیاد، ابتلا به «آسم» در کودکانِ مادرانِ سیگاری، ۲ برابر بیش‌تر است.

در مادرانی که در دوره‌ی شیردهی، سیگار می‌کشند، خطر مرگ ناگهانی نوزاد، به‌طور چشم‌گیری افزایش می‌یابد.

بروز رفتارهای ضداجتماعی در فرزندان خانم‌هایی که در دوران بارداری و شیردهی، سیگار می‌کشند، بیش‌تر از افراد عادی است. این امر به علت تأثیر مستقیم «نیکوتین» و اثرهای کاهش اکسیژن در مغز جنین و نوزاد است. در ضمن، ارتباط قابل ملاحظه‌ای بین رفتارهای متمرذانه و اختلال بیش‌فعالی و بی‌توجهی، با سیگار کشیدن مادر وجود دارد. هر چه تعداد سیگار کشیدن مادر بیشتر باشد، نشانه‌های هر دو نوع اختلال یعنی رفتارهای ضداجتماعی و بیش‌فعالی و کم‌توجهی، بیش‌تر می‌شود.

مادران سیگاری در شیردهی به نوزادان خود، دچار اختلال می‌گردند. این اختلال تا حد زیادی مربوط به تغییر طعم شیر به دلیل ورود سم‌ها و نیکوتین به آن است که باعث عدم پذیرش توسط نوزاد می‌گردد. در عین حال، تصور مادر از این که از طریق شیر، سموم سیگار را وارد بدن کودک خود می‌کند، باعث دلسردی و کاهش اعتمادبه‌نفس در شیردهی و در نتیجه، کاهش ترشح شیر می‌گردد به‌طوری که براساس مطالعه‌ها، زنانی که بعد از زایمان، روزانه بیش از ۱۰ عدد سیگار مصرف می‌کنند، نسبت به زنان مشابه غیرسیگاری، توانایی کمتری برای شیردهی به کودک‌شان دارند و اغلب قادر به انجام این کار به‌طور مستمر نیستند. البته این مسأله تا حدی به علت تأثیر سیگار روی هورمون‌های بدن می‌باشد، هورمون‌هایی مانند «پرولاکتین» که هورمون تحریک‌کننده‌ی تولید شیر است.

در عین حال، پایین بودن چربی در شیر مادر، طعم آن را عوض کرده و مقبولیت آن را از سوی کودک، زیر سؤال می‌برد. این مسأله نیز به برگشتن طعم شیر به علت مواد داخل سیگار، اضافه شده و وضعیت را بغرنج‌تر می‌کند.

ترک سیگار در خانم‌ها، مشکل‌تر از آقایان است و طبق تحقیق‌های به عمل آمده، میزان موفقیت روش‌های ترک سیگار در زنان سیگاری، کمتر از مردان سیگاری است.

عامل‌هایی که سبب می‌شوند ترک سیگار در خانم‌ها، مشکل‌تر از آقایان باشد:

- ۱- زنان بیش از مردان، از افزایش وزن ناشی از ترک سیگار می‌ترسند.
- ۲- زنان در زمینه‌ی ترک، کمتر از حمایت‌های روحی، خانوادگی و اجتماعی برخوردارند.
- ۳- انواع ناهنجاری‌های روحی و روانی مانند افسردگی در خانم‌ها، بیش‌تر است.
- ۴- تغییرهای هورمونی بدن خانم‌ها، با ناپایدار کردن جسم و روح آنان، هرگونه تغییری از جمله ترک اعتیاد را دشوارتر می‌کند.

دکتر آرش نیک‌خلق

