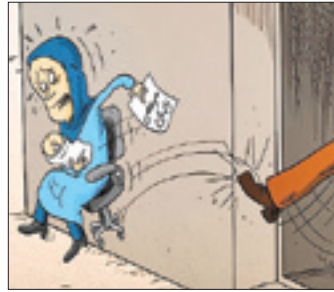




یادداشت



مرخصی ۹ ماهه زایمان شکایت لازم ندارد

مهدی نیک‌ضمیر
 ماجرای افزایش مرخصی زایمان از شش ماه به ۹ ماه مصوبه‌ای است که در دولت دهم و لزوم بازنگری در سیاست‌های جمعیتی و ایجاد مشوق‌هایی در این راستا مطرح شد اما این مصوبه تنها برای کسانی اجرا می‌شد که برای به دست آوردن این حق شکایت کنند. حالا اما با تصویب مرخصی ۹ ماهه زایمان در هیئت دولت و صدور رأی هیئت عمومی دیوان عدالت اداری، دیگر نیازی نیست تا مادران شاغل برای برخورداری از مرخصی ۹ ماهه زایمان شکایت کنند و این مصوبه برای همه مادران شاغل اجرایی خواهد شد. پیش از این سالانه ۱۳ هزار پرونده قضایی بابت شکایت زنان شاغل برای استفاده از حق و حقوقشان در مرخصی ۹ ماهه زایمان تشکیل می‌شد که وقت و هزینه زیادی را هدر می‌داد، در حالی که می‌شد با رأی وحدت رویه این مصوبه را برای تمامی افراد اجرایی کرد. تا سال ۹۲ مرخصی زایمان شش ماهه بود و مادران شاغل پس از شش ماه باید کودک شیرخوار خود را رها می‌کردند و سر کارشان باز می‌گشتند. اما با تغییر سیاست‌های جمعیتی کشور برای اصلاح ساختار جمعیتی و افزایش مولد، لایحه اصلاح قوانین تنظیم جمعیت و خانواده به تصویب مجلس رسید که در تیرماه ۲ ماده‌واحد آن آمده بود مرخصی زایمان مادران ۹ ماه است و همسران آنها نیز از دو هفته مرخصی اجباری برخوردار می‌شوند.

این مصوبه، اما بار مالی داشت و همین بار مالی هم موجب شد تا شورای نگهبان با آن موافقت نکند. پس از آن مجلس در اصلاحیه‌ای افزایش مرخصی زایمان تا ۹ ماه را با تغییر عبارت «مکلف» به «مجاز» تغییر داد و دستگاه‌ها را مجاز دانست با توجه به ظرفیت مالی خود به کارمندان مرخصی ۹ ماهه زایمان دهند که شورای نگهبان با این اصلاحیه موافقت کرد.

در این قانون آمده است: «به دولت اجازه داده می‌شود مرخصی زایمان مادران را به ۹ ماه افزایش دهد و همسران آنان نیز از دو هفته مرخصی اجباری (تشوقی) برخوردار شوند.» همین تغییر واژه مکلف به مجاز هم موجب شد تا سازمان تأمین اجتماعی به بهانه بار مالی افزایش مرخصی زایمان از شش ماه به ۹ ماه زیر بار اجرای آن نرود، مگر برای کسانی که برای دریافت این حق به هیئت تشخیص ادارات، هیئت حل اختلاف یا دیوان عدالت اداری شکایت کنند!

از سوی دیگر کم نبودند مادران شاغلی که حوصله شکایت نداشتند و به همان شش ماه مرخصی اکتفا می‌کردند و اصلاً برای دریافت حق مرخصی ۹ ماهه اقدامی نمی‌کردند.

حالا اما با تصویب مرخصی ۹ ماهه زایمان در هیئت دولت، برای استفاده از مزیت مرخصی ۹ ماهه زایمان دیگر نیازی به شکایت نیست.

حجت‌الاسلام والمسلمین محمد مصدق رئیس دیوان عدالت اداری در این باره گفته است: «با توجه به صدور رأی لازم‌الاجرای هیئت عمومی دیوان عدالت اداری به شماره‌های ۶۴ در تاریخ ۱۳ فروردین ۱۳۹۴ و ۱۳۲۸ در تاریخ ۱۹ آبان ۱۳۹۳ و ۱۳۰۶ در تاریخ ۲۶ شهریور ۱۳۹۸ همچنین پیگیری‌های به عمل آمده و تصویب مصوبه شماره ۱۹۷۲۶ ت ۵۸۶۱۳-ه در هیئت وزیران در تاریخ ۲۶ اردیبهشت سال جاری، مرخصی زایمان از شش ماه به ۹ ماه افزایش یافته و ضرورتی به طرح شکایت در این خصوص در دیوان عدالت اداری وجود ندارد.» به گفته مصدق پس از صدور رأی هیئت عمومی، همکاری گسترده‌ای بین دیوان عدالت اداری و سازمان تأمین اجتماعی انجام شد و در نهایت مصوبه هیئت وزیران در تاریخ ۱۲۶ اردیبهشت سال جاری به تصویب رسید و مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی نیز در تاریخ یکم خرداد مراتب را به مدیران کل و معاونان این سازمان ابلاغ کرده است. بر این اساس هم اکنون مرخصی زایمان ۹ ماه است و رعایت مصوبه هیئت وزیران الزامی است.

مصدق با بیان اینکه در خصوص موضوع مذکور رأی لازم‌الاجرا از هیئت تعیین تکلیف می‌شود و در مورد اداری صادر شده است، گفت: «همه واحدهای تأمین اجتماعی ملزم به رعایت رأی دیوان هستند و در صورت استنکاف، مسئولیت قانونی خواهند داشت.» شکایت‌هایی که قبلاً در این زمینه صورت گرفته است در اسرع وقت تعیین تکلیف می‌شود و در مورد افراد ذینفع که مشمول مرخصی یادشده هستند ولی تاکنون شکایت نکرده‌اند، طرح شکایت در دیوان ضرورتی ندارد. به گفته وی، این افراد رأی به شعب تأمین اجتماعی مراجعه کنند و ادارات و شعب و ادارات سازمان تأمین اجتماعی بدون لزوم اخذ رأی از دیوان عدالت اداری، مکلف به اجرای قانون در مورد آنها هستند.



بحران جمعیت کم بود، حالا افزایش بیش از پیش مصرف قلیان بین زنان هم به آن اضافه شد. دخانیات نرخ باروری را با شدت بیشتری کاهش می‌دهد. دولت نه برای جمعیت و نه برای مصرف دخانیات برنامه منسجم و قابل دفاعی ندارد

پرونده «جوان» از رشد گرایش به قلیان در میان زنان

گم شدن سلامت باروری زنان در حلقه‌های دود قلیان

در شرایطی که کشور با ابر چالش جمعیت و بحران پیری روبه‌رو است، افزایش ۴۰ درصدی گرایش زنان به مصرف قلیان و آثار سوء دخانیات بر سلامت باروری آنها، بحران جمعیت را تشدید خواهد کرد

آتش سر قلیان گل انداخته و بوی تند تنباکوی میوه‌ای فضا را پر کرده است. خیلی وقت است که در کنار بساط معمول پذیرایی جمع‌های دوستانه، قلیان هم بساطش را پهن کرده و حالا که به خاطر اپیدمی کرونا قلیان‌سراها و سفره‌خانه‌های سنتی تعطیل شده است، همچنان قلیان‌های خانگی و حتی قلیان‌های بیرون‌بر یا «فست دود» که با یک شماره تلفن ساعتی بعد قلیان آماده را با آتش گل انداخته در خانه تحویل می‌دهند،

اگر در گذشته زنان در گوشه‌ای از حیاط خانه‌های خشت و گلی ذغال را در آتش گردان می‌چرخاندند تا گل بیندازد و قلیان پدرا یا پدربزرگ خانواده را جاقی کنند، این روزها زنان و حتی دختران جوان خودشان به پای ثابت بساط‌های قلیان و قلیان‌کشی تبدیل شده‌اند و در جمع‌های خانوادگی کنار همسر، برادر و حتی پدر و پدربزرگ می‌نشینند و همه با هم قلیان می‌کشند!

طبق آمارها حدود ۱۰/۱ درصد گروه سنی ۱۸ سال به بالا، به صورت روزانه سیگار مصرف می‌کنند که ۲۰ درصد را مردان و یک درصد زنان را شامل می‌شوند و کاهش سن گرایش به استعمال سیگار، قلیان در بین قشر زنان عوارض جسمی و روانی بسیاری را به وجود می‌آورد.

بر اساس گزارش جمعیت مبارزه با دخانیات کشور حدود ۲۰ درصد مردان و دو تا سه درصد زنان مصرف روزانه سیگار دارند که در مجموع حدود ۱۲ درصد افراد بالای ۱۵ سال جامعه را تشکیل می‌دهند. آمار مصرف قلیان در کشور به خصوص در بین زنان بسیار قابل تأمل است. طبق همین گزارش حدود ۳۰ درصد زنان و ۳۵ درصد مردان قلیان می‌کشند، یعنی چیزی حدود یک سوم جامعه زنان و بیش از یک سوم از مردان اهل دل سردرد به دود و قل قلیان مستند.

منوعیت عرضه قلیان در سفره‌خانه‌ها مصرف قلیان را کم نکرد

چند سالی می‌شود رشد چشمگیر مصرف دخانیات و به ویژه قلیان در میان زنان و دختران تأمل‌برانگیز شده است. حالا هم پاندمی کرونا و خطرات مصرف قلیان بر افزایش شیوع این بیماری و ممنوعیت عرضه این ماده دخانی در قلیان‌سراها و سفره‌خانه‌های سنتی انگار مصرف

قلیان و سایر دخانیات را کاهش نداده است و طبق آخرین آمارهای رسمی اعلام شده از سوی وزارت بهداشت، آمارهای قلیان‌کشی و مصرف دخانیات در کشورمان همچنان افزایشی است. صرف‌نظر از خطرات مصرف قلیان برای عموم افراد جامعه فارغ از جنسیت و زن و مرد بودن، افزایش رواج این ماده دخانی در میان زنان و دختران جوان چالش‌برانگیزتر است. این رفتار جدای از شکستن تابوهای اجتماعی و رفتاری که با عرف جامعه همخوانی ندارد و شأن زنانه آنان را کاهش می‌دهد، سلامت باروری زنان و مادر شدن آنان را هم تحت تأثیر قرار می‌دهد و می‌تواند مانع باروری سالم و به دنیا آوردن فرزندی سالم

در میان زنان و دختران کشورمان شود. همچنان که مصرف سیگار و قلیان تأثیری بر سبب و معنا می‌دهند، نسبت به آمار برخی خانواده‌ها در جمع‌های خانوادگی شان در کنار غذا، میوه، چای و قهوه، قلیان سرو می‌کنند و همه‌ام از زن و مرد، پیر و جوان و دختر و پسر در کنار هم قلیان می‌کشند. همین رفتارها و گرایش خانوادگی به قلیان هم موجب شده تا آمار قلیان‌کشی‌ها و دوستداران مصرف دخانیات در جامعه افزایش یابد. علیرضا رئیس، معاون بهداشت وزارت بهداشت هم در آخرین آمار خود از وضعیت گرایش به قلیان و دخانیات با اشاره به افزایش مصرف قلیان در کشور می‌گوید: «در هشت سال گذشته شاهد افزایش ۴۰ درصدی مصرف قلیان در کشور هستیم.»

آقای معاون هم مانند بسیاری از کارشناسان حوزه سلامت و دخانیات از روند رو به افزایش مصرف قلیان در بین خانم‌ها نگران است و افزایش مصرف قلیان در بین خانم‌ها را زنگ خطر می‌داند.

تجربه مصرف قلیان در میان دختران دانش‌آموز و دانشجو تا ۳۵ برابر افزایش یافته و زنگ هشدار برای خانواده‌هاست. آنها همسران و مادران آینده هستند و می‌توانند سلامت خود و اطرافیان را به خطر بیندازند. مصرف دخانیات ۵۰ نوع بیماری و ۲۴ نوع سرطان به وجود می‌آورد. از بهمن ۹۸ تا کنون کرونا باعث مرگ و میر ۴ میلیون نفر در دنیا شده است اما افرادی که بر اثر دخانیات جان خود را از دست داده‌اند، ۱۰ میلیون نفر است و به نظر می‌رسد در کشور ما نیز در مدت شیوع کرونا بیش از ۸۰ هزار نفر بر اثر عوارض دخانیات فوت شده‌اند. دود ناشی از قلیان از طریق مخاط دهان و حنجره جذب بدن می‌شود و آثار سوء خود را می‌گذارد. فویل آلومینیومی که در قلیان استفاده می‌شود با زغال در حال سوختن واکنش می‌دهد و مواد سرطان‌زا تولید می‌کند که موجب سرطان می‌شود. در قلیان بیش از ۷ هزار ماده زیان‌بخش وجود دارد، این در حالی است که در سیگار ۴ هزار ماده مضر شناسایی شده است و باید توجه داشت که ضرر قلیان بسیار بیشتر از مصرف سیگار است. به خانواده‌ها توصیه می‌شود به صورت تفریحی و جمعی کنار فرزندان خود این ماده دخانی را مصرف نکنند و دختران و پسران نوجوان نیز از آنها تقلید نکنند. هر وعده مصرف قلیان معادل کشیدن سه پاکت سیگار است و بطری قلیان حدود ۸۵ درصد موارد حاوی باکتری‌های متعددی است و موجب بروز بیماری‌های مختلف می‌شود. ۸۵ درصد اعتیاد به مواد مخدر از مصرف سیگار و قلیان در کشور آغاز می‌شود و باید دولت جدید فکری اساسی برای موضوع مبارزه با دخانیات انجام دهد؛ مالیات سیگار افزایش یابد و تولید توتون و تنباکو به حداقل برسد.

افزایش ۳۵ برابری تجربه مصرف قلیان در میان دختران دانش‌آموز و دانشجو



دکتر محمد رضا مسجدی
 دبیر کل جمعیت مبارزه با دخانیات ایران

برقرار است. این جمع دوستانه پدر و دختر، زن و شوهر، مادر و فرزند همه در کنار هم نشستند و با یک زن به قلیان حلقه‌های دودی که سلامت و زندگی آینده‌شان را در ایهام فرو می‌برد، از گوشه دهانشان بیرون می‌دهند. اضافه شدن زنان و دختران جوان به جمع قلیان‌کش‌ها و تبعات اجتماعی و سلامتی آن نگران‌کننده‌تر از قبل شده است. به خصوص اینکه مواد شیمیایی سمی موجود در قلیان و دود آن روی سلامت و باروری

این ترندها مؤثر واقع شده است. همچنان که برخی زنان و دختران جوان با تصور لاغری و باریبی شدن از مسیر ماینر و بدون ورزش یا رژیم غذایی در دام اعتیاد به مواد مخدری همچون شیشه می‌افتند و به مسیری کشیده می‌شوند که به این سادگی‌ها نمی‌توانند از آن بازگردند. **افزایش نگران‌کننده گرایش به مصرف قلیان در بین زنان**

مشاهدات میدانی ما حکایت از آن دارد که گرایش به مصرف قلیان به شکل خانوادگی در آمده و در این بین آمار زنان و دخترانی که پای قل قلیان می‌نشینند و دل به دود دوسیب و معنا می‌دهند، نسبت به آمار گرایش مردان رشد بیشتری داشته است. این امری است که حتی هر کدام از ما در بین دوستان و آشنایان خودمان هم شاهد آن هستیم و برخی خانواده‌ها در جمع‌های خانوادگی شان در کنار غذا، میوه، چای و قهوه، قلیان سرو می‌کنند و همه‌ام از زن و مرد، پیر و جوان و دختر و پسر در کنار هم قلیان می‌کشند. همین رفتارها و گرایش خانوادگی به قلیان هم موجب شده تا آمار قلیان‌کشی‌ها و دوستداران مصرف دخانیات در جامعه افزایش یابد.

علیرضا رئیس، معاون بهداشت وزارت بهداشت هم در آخرین آمار خود از وضعیت گرایش به قلیان و دخانیات با اشاره به افزایش مصرف قلیان در کشور می‌گوید: «در هشت سال گذشته شاهد افزایش ۴۰ درصدی مصرف قلیان در کشور هستیم.»

آقای معاون هم مانند بسیاری از کارشناسان حوزه سلامت و دخانیات از روند رو به افزایش مصرف قلیان در بین خانم‌ها نگران است و افزایش مصرف قلیان در بین خانم‌ها را زنگ خطر می‌داند.

تجربه مصرف قلیان در میان دختران دانش‌آموز و دانشجو تا ۳۵ برابر افزایش یافته و زنگ هشدار برای خانواده‌هاست. آنها همسران و مادران آینده هستند و می‌توانند سلامت خود و اطرافیان را به خطر بیندازند.

مصرف دخانیات ۵۰ نوع بیماری و ۲۴ نوع سرطان به وجود می‌آورد. از بهمن ۹۸ تا کنون کرونا باعث مرگ و میر ۴ میلیون نفر در دنیا شده است اما افرادی که بر اثر دخانیات جان خود را از دست داده‌اند، ۱۰ میلیون نفر است و به نظر می‌رسد در کشور ما نیز در مدت شیوع کرونا بیش از ۸۰ هزار نفر بر اثر عوارض دخانیات فوت شده‌اند. دود ناشی از قلیان از طریق مخاط دهان و حنجره جذب بدن می‌شود و آثار سوء خود را می‌گذارد. فویل آلومینیومی که در قلیان استفاده می‌شود با زغال در حال سوختن واکنش می‌دهد و مواد سرطان‌زا تولید می‌کند که موجب سرطان می‌شود. در قلیان بیش از ۷ هزار ماده زیان‌بخش وجود دارد، این در حالی است که در سیگار ۴ هزار ماده مضر شناسایی شده است و باید توجه داشت که ضرر قلیان بسیار بیشتر از مصرف سیگار است. به خانواده‌ها توصیه می‌شود به صورت تفریحی و جمعی کنار فرزندان خود این ماده دخانی را مصرف نکنند و دختران و پسران نوجوان نیز از آنها تقلید نکنند. هر وعده مصرف قلیان معادل کشیدن سه پاکت سیگار است و بطری قلیان حدود ۸۵ درصد موارد حاوی باکتری‌های متعددی است و موجب بروز بیماری‌های مختلف می‌شود. ۸۵ درصد اعتیاد به مواد مخدر از مصرف سیگار و قلیان در کشور آغاز می‌شود و باید دولت جدید فکری اساسی برای موضوع مبارزه با دخانیات انجام دهد؛ مالیات سیگار افزایش یابد و تولید توتون و تنباکو به حداقل برسد.

تجربه مصرف قلیان در میان دختران دانش‌آموز و دانشجو تا ۳۵ برابر افزایش یافته و زنگ هشدار برای خانواده‌هاست. آنها همسران و مادران آینده هستند و می‌توانند سلامت خود و اطرافیان را به خطر بیندازند. مصرف دخانیات ۵۰ نوع بیماری و ۲۴ نوع سرطان به وجود می‌آورد. از بهمن ۹۸ تا کنون کرونا باعث مرگ و میر ۴ میلیون نفر در دنیا شده است اما افرادی که بر اثر دخانیات جان خود را از دست داده‌اند، ۱۰ میلیون نفر است و به نظر می‌رسد در کشور ما نیز در مدت شیوع کرونا بیش از ۸۰ هزار نفر بر اثر عوارض دخانیات فوت شده‌اند. دود ناشی از قلیان از طریق مخاط دهان و حنجره جذب بدن می‌شود و آثار سوء خود را می‌گذارد. فویل آلومینیومی که در قلیان استفاده می‌شود با زغال در حال سوختن واکنش می‌دهد و مواد سرطان‌زا تولید می‌کند که موجب سرطان می‌شود. در قلیان بیش از ۷ هزار ماده زیان‌بخش وجود دارد، این در حالی است که در سیگار ۴ هزار ماده مضر شناسایی شده است و باید توجه داشت که ضرر قلیان بسیار بیشتر از مصرف سیگار است. به خانواده‌ها توصیه می‌شود به صورت تفریحی و جمعی کنار فرزندان خود این ماده دخانی را مصرف نکنند و دختران و پسران نوجوان نیز از آنها تقلید نکنند. هر وعده مصرف قلیان معادل کشیدن سه پاکت سیگار است و بطری قلیان حدود ۸۵ درصد موارد حاوی باکتری‌های متعددی است و موجب بروز بیماری‌های مختلف می‌شود. ۸۵ درصد اعتیاد به مواد مخدر از مصرف سیگار و قلیان در کشور آغاز می‌شود و باید دولت جدید فکری اساسی برای موضوع مبارزه با دخانیات انجام دهد؛ مالیات سیگار افزایش یابد و تولید توتون و تنباکو به حداقل برسد.

آنان هم اثر گذاشته و در شرایط بحران جمعیت در جامعه امروز ما، موجب می‌شود تا زنان و دختران سیگاری و قلیانی شانس کمتری برای مادر شدن داشته باشند و اگر هم مادر شوند، سلامت نوزادشان در هاله‌ای از ایهام فرو رود. درست شبیه حلقه‌های دودی که از گوشه دهانشان بیرون می‌دهند. ماجرا وقتی بحرانی‌تر می‌شود که بداندیم طبق برخی آمارها چیزی نزدیک به یک سوم از زنان ایرانی به صورت تفتنی یا حتی دائمی قلیان می‌کشند!

رئیس با عنوان این مطلب که سالانه ۵۵ میلیارد نخ سیگار در کشور مصرف می‌شود، از صنعت دخانیات کشور برای تلاش در فروش سیگار در بسته‌بندی‌های خوشگل و فریب‌دهنده انتقاد می‌کند و می‌گوید: «قرار بود طبق مصوبات قانون جامع کنترل دخانیات، سیگارها در بسته‌بندی‌های یکدست و ساده تولید شوند.»

وقتی زور سلامت به صنعت نمی‌رسد
 با تمام این گلایه‌ها اما انگار زور وزارت بهداشت به کمپانی‌های دخانی وزارت صنعت نمی‌رسد و درآمدهای کلانی که در این صنعت جابه‌جا می‌شود مانع از آن می‌شود تا قانون جامع مبارزه با دخانیات در کشور اجرایی شود و به جای روند کاهش مصرف سیگار و قلیان به دلیل آگاهی‌بخشی و اطلاع‌رسانی درباره عوارض و خطرات آن برای سلامتی، با تبلیغات اغواکننده و تایشکنی‌ها شاهد افزایش مصرف این ترکیبات ضد سلامتی باشیم. از همه مهم‌تر اما افزایش گرایش زنان و دختران به دخانیات، سیگار و قلیان است که با توجه به نقش محوری زن در خانواده و ویژگی زنان در باروری و به دنیا آوردن فرزند، این مسئله می‌تواند سلامت نسل آینده را هم تحت تأثیر قرار دهد. به خصوص اینکه طبق تحقیقات علمی صورت گرفته، مصرف قلیان و سیگار و دود و مواد شیمیایی موجود در این محصولات دخانی، موجب بروز ناباروری شده و در شرایط کنونی جامعه و در حالی که ما با رشد جمعیت ۱/۶ درصدی و کاهش نرخ فرزند باروری و پیری جمعیت مواجهیم باید تلاش کنیم تا به سمت سلامت زنان و مادران جامعه پیش برویم نه اینکه با افزایش شیوع مصرف این مواد سلامت جامعه و رشد جمعیت کشور بیش از پیش در خطر قرار گیرد.

قلیان کشیدن زنان روی سلامت نسل‌های آینده آثار منفی دارد



زن محور جامعه است و بنیانگذار اجتماعی به شمار می‌آید. به باور این استاد دانشگاه خانم‌ها به دلیل نقش محوری مادری فضای خانواده را در اختیار دارند و از سوی دیگر نیز زایمان و تولید نسل بر عهده آنان است، بنابراین آثار و مضرات قلیان و سیگار و سایر مواد دخانی و مخدر عوارض مستمری دارد. متأسفانه قلیان قبیح استعمال مواد دخانی را ندارد و در مواردی می‌بینیم پدر و دختر در کنار هم می‌نشینند و قلیان می‌کشند. بنابراین شاهد اشتیاق بالای خانم‌ها برای استعمال این ماده دخانی هستیم. این در حالی است که خانم‌ها درباره سیگار کشیدن به دلیل قبح اجتماعی آن محتاطانه‌تر عمل می‌کنند. در گذشته کمتر از سه درصد خانم‌ها سیگاری بودند اما با متداول شدن قلیان در کشور هم اکنون بالای هفت درصد زنان ما قلیانی هستند. از آنجا که زنان بنیان جامعه ما هستند، قلیانی شدن آنان خطری به مراتب بیشتر دارد. هر اتفاقی که در بدن یک انسان می‌افتد یک واکنش زنجیره‌ای است و یک زن تغییر ماهیت می‌دهد، وقتی مادری قلیان می‌کشد، زن تغییر ماهیت می‌دهد. بر این اساس فرض کنید خودش هیچ مشکلی پیدا نمی‌کند اما این زن تغییر ماهیت داده را به فرزندش منتقل می‌کند. بر این اساس آن فرزند با یک قلیان کوچک‌تر از یک سیگار کوچک‌تر زنش متحول می‌شود و به این ترتیب همین قلیان یا سیگار کشیدن در دو یا سه نسل به یک بیماری لاعلاج تبدیل می‌شود. این زن‌های معیوب را خانم‌ها خیلی سریع‌تر از آقایان منتقل می‌کنند. سیگار یا قلیان کشیدن امروز ما احتمالاً روی سلامت نسل‌های آینده تأثیر می‌گذارد و این همان هدفی است که کشورهای تجاری و در واقع دنیای استیکبار دنبال می‌کند زیرا با تولید و صادرات سیگار و تنباکو هم ثروت به دست می‌آورند و هم نسل را دچار فساد و تخریب می‌کنند.

دکتر محمد اسماعیل اکبری
 رئیس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

