روزنامه شرق
www.sharghdaily.com aparat:tasvirshargh Telegram:SharghDaily youtube:sharghdaily twitter:sharghdaily instagram:sharghdaily1

یادداشت

ما و سندرم رژ لب

ژیلا شبانی

سندرم رژ لب (Lipstick Effect) یکی از پدیده‌های جالب در حوزه جامعه‌شناسی اقتصادی و روان‌شناسی است که به تغییرات رفتاری مصرف‌کنندگان در زمان بحران‌های اقتصادی یا رکود اشاره دارد. طبق این پدیده، در زمان‌های بحران اقتصادی، با وجود کاهش قدرت خرید کلی مردم و افت تقاضا برای کالاهای گران‌قیمت، تقاضا برای کالاهای لوکس و ارزان‌تر مانند لوازم آرایشی (به‌ویژه رژ لب) افزایش می‌یابد. این رفتار اقتصادی ریشه در نیازهای روانی و اجتماعی انسان‌ها دارد که به دنبال حفظ نشاط و خودآگاهی فردی در مواجهه با ناپایداری‌های اقتصادی هستند. سندرم رژ لب، نه‌تنها نشان‌دهنده رفتارهای اقتصادی خاصی است، بلکه به ساختارهای اجتماعی و فرهنگی اشاره دارد که تحت تأثیر عوامل اقتصادی شکل می‌گیرند. در این گزارش، به تحلیل جامعه‌شناختی این پدیده و ارتباط آن با نقش‌های جنسیتی، فشارهای اجتماعی و نیازهای روانی افراد در زمان‌های بحران اقتصادی پرداخته می‌شود.

تعریف سندرم رژ لب

اصطلاح سندرم رژ لب اولین بار توسط لئونارد لادر، رئیس اجرائی شرکت استی لودر، در اوایل دهه ۲۰۰۰ مطرح شد. لادر با مشاهده افزایش فروش لوازم آرایشی در زمان رکود اقتصادی، به این نتیجه رسید که مصرف‌کنندگان، به‌ویژه زنان، در دوره‌های بحران اقتصادی به‌جای خرید کالاهای لوکس و گران‌قیمت، تمایل دارند به سمت کالاهای کوچک‌تر و ارزان‌تر اما همچنان لوکس، مانند رژ لب، روی بیاورند. درواقع، خرید این محصولات به افراد این احساس را می‌دهد که با وجود محدودیت‌های اقتصادی، هنوز توانایی خرید و حفظ ظاهر خود را دارند. این پدیده نه‌تنها به اقتصاد، بلکه به روان‌شناسی فردی و جمعی نیز ارتباط دارد. افراد در زمان‌های بحران اقتصادی برای مقابله با فشارها و استرس‌های ناشی از کاهش قدرت خرید و امنیت مالی، به رفتارهایی روی می‌آورند که به آنها احساس کنترل و رضایت می‌دهد. خرید محصولات زیبایی که بهبود ظاهر را فراهم می‌کنند، یکی از این روش‌هاست.

نگاه جامعه‌شناسانه به سندرم رژ لب

۱. نقش هویت و خودآگاهی در مصرف

یکی از مهم‌ترین مباحث در جامعه‌شناسی مصرف، مفهوم هویت است. افراد از طریق مصرف کالاها و خدمات، هویت فردی و اجتماعی خود را تعریف و بیان می‌کنند. در شرایط اقتصادی بحرانی، خرید کالاهای لوکس بزرگ مانند خودرو، سفرهای گران‌قیمت یا پوشاک طراحان معروف ممکن است به دلیل هزینه‌های بالا کاهش یابد، اما کالاهای کوچک‌تر مانند لوازم آرایشی به افراد کمک می‌کنند احساس کنند هنوز می‌توانند بخشی از آن هویت لوکس را حفظ کنند. درواقع، مصرف کالاهای زیبایی به افراد اجازه می‌دهد که در فضای اجتماعی، ظاهر مطلوب خود را ارائه دهند. حتی در دوره‌های سخت اقتصادی، افراد به دنبال تأیید اجتماعی و احساس ارزش هستند. بنابراین خرید محصولات زیبایی مانند رژ لب به یک عمل نمادین برای حفظ عزت نفس و نمایش اجتماعی هویت تبدیل می‌شود.

۲. نقش جنسیت در سندرم رژ لب

از نظر جامعه‌شناختی، سندرم رژ لب به‌وضوح با نقش‌های جنسیتی در جامعه ارتباط دارد. این پدیده اغلب به رفتار مصرفی زنان اشاره دارد، چراکه لوازم آرایشی بیشتر با زنان مرتبط است. زنان در جوامع مختلف، به‌ویژه در فرهنگ‌های مدرن، تحت فشار بیشتری برای حفظ زیبایی ظاهری و نمایش خود در فضای عمومی قرار دارند. این فشار اجتماعی ممکن است در دوره‌های بحران اقتصادی حتی افزایش یابد، زیرا افراد سعی می‌کنند از طریق حفظ ظاهر خود، تأثیرات منفی کاهش درآمد و امنیت اقتصادی را جبران کنند. باید توجه داشت که نقش جنسیتی و انتظارات از زنان برای ظاهر زیبا و آراسته، یک امر اجتماعی و فرهنگی است که در طی قرن‌ها تثبیت شده است. در دوره‌های بحران اقتصادی، زنان به‌طور خاص ممکن است تحت فشار باشند که از طریق محصولات زیبایی ظاهر مطلوب خود را حفظ کنند، حتی اگر درآمد آنها کاهش یافته باشد.

۳. تحلیل مصرف در چارچوب طبقات اجتماعی

سندرم رژ لب همچنین می‌تواند از منظر تحلیل طبقاتی بررسی شود. در جوامع طبقاتی، مصرف کالاها یک ابزار برای افزایش مهم برای نمایش وضعیت اجتماعی افراد است. در دوره‌های رونق اقتصادی، افراد معمولا به خرید کالاهای لوکس و گران‌قیمت می‌پردازند تا جایگاه اجتماعی خود را تقویت کنند. اما در زمان رکود، به دلیل کاهش قدرت خرید، آنها به سمت کالاهای لوکس ارزان‌تر مانند لوازم آرایشی می‌روند. خرید کالاهای کوچک‌تر و ارزان‌تر، مانند رژ لب، به افراد این امکان را می‌دهد که حس تعلق به طبقات بالاتر را حفظ کنند. این رفتار به‌ویژه میان طبقات متوسط و پایین که بیشتر تحت تأثیر نوسانات اقتصادی قرار می‌گیرند، شایع است. آنها با خرید این کالاها سعی می‌کنند هویت اجتماعی خود را بازتعریف کنند و از افت جایگاه اجتماعی‌شان جلوگیری کنند.

۴. نیاز به زیبایی به عنوان مکانیسم مقابله‌ای

از منظر روان‌شناسی اجتماعی، مصرف کالاهای زیبایی در دوران بحران اقتصادی می‌تواند به عنوان یک مکانیسم مقابله‌ای عمل کند. بحران‌های اقتصادی معمولا با استرس، اضطراب و احساس عدم اطمینان همراه هستند. در این شرایط، افراد به دنبال روش‌هایی برای کاهش استرس و ایجاد احساس کنترل در زندگی خود هستند. خرید محصولات زیبایی، به‌ویژه کالاهایی مانند رژ لب که بهبود فوری در ظاهر فرد ایجاد می‌کنند، به افراد احساس رضایت و تسلط بر شرایط می‌دهد. در این زمینه، زیبایی به عنوان یک ارزش اجتماعی و فردی تلقی می‌شود. حتی در شرایط بحران، حفظ زیبایی و ظاهر به افراد کمک می‌کند احساس کنند هنوز می‌توانند بر جنبه‌هایی از زندگی خود کنترل داشته باشند. این امر به‌ویژه برای افرادی که به دلیل بحران‌های اقتصادی دچار افت روحیه شده‌اند، اهمیت دارد.

۵. فرهنگ مصرف و تأثیر رسانه‌ها

رسانه‌ها و صنعت تبلیغات نقش مهمی در تشویق سندرم رژ لب دارند. در دوره‌های بحران اقتصادی، برندهای لوازم آرایشی و محصولات زیبایی تبلیغات خود را بر این ایده متمرکز می‌کنند که حتی در زمان‌های سخت اقتصادی، افراد می‌توانند با خرید محصولات کوچک و ارزان محصولاتی احساس خوبی نسبت به خود داشته باشند. تبلیغات با تکیه بر احساسات و نیازهای روانی افراد، آنها را ترغیب می‌کنند که با خرید یک محصول ساده مانند رژ لب، روحیه و اعتمادبه‌نفس خود را تقویت کنند. این پیام‌های تبلیغاتی به‌طور غیرمستقیم بر الگوهای مصرفی افراد تأثیر می‌گذارند و به تثبیت سندرم رژ لب کمک می‌کنند. درواقع، تبلیغات به افراد این پیام را می‌دهد که حتی در شرایط دشوار، زیبایی و مراقبت از خود نباید فراموش شود.

نقد و بررسی سندرم رژ لب

هرچند سندرم رژ لب یک پدیده روان‌شناختی و اقتصادی شناخته می‌شود، اما از نگاه جامعه‌شناسی، برخی انتقادها نیز به آن وارد است. یکی از این انتقادها مربوط به تمرکز بیش از حد بر مصرف‌گرایی و ایجاد انتظارات غیرواقعی از افراد در شرایط بحران اقتصادی است.

ادامه در صفحه ۱۰

عکس: محمد حسن‌زاده شبستر

«شرق» از آمار بالای مرگ‌ومیر ناشی از مصرف الکل‌های تقلبی و کیت‌های تشخیص گزارش می‌دهد

شادنوشی یا جام مرگ؟

مریم مختاریان: از سال ۹۸ که الکل صنعتی در برهه‌ای از زمان تعداد کشته‌شدگان از کرونا پیشی گرفت، تا مهرماه امسال که مرگ بر اثر مسمومیت با الکل تقلبی دوباره به صدر اخبار بازگشت، در یک ماه اخیر تعداد فوت‌شدگان با الکل‌های حاوی متانول و دیگر مواد شیمیایی روندی تصاعدی داشته است. عوارض ادامه‌دار و گاه طولانی‌مدت و همیشگی مسمومیت‌ها نیز جامعه را نگران کرده است. آخرین اخبار اعلام‌شده، ۱۸ نفر در استان گیلان، ۱۱ نفر در استان همدان و استان مازندران که با ۲۵ فوتی بیشتران است. ۳۴۴ نفر در مازندران، ۶۶ نفر در گیلان و پنج نفر مسموم در بیمارستان‌های زنجان بستری شده‌اند. آمارهایی که دیگر بازدارندگی ندارد و روش‌های تشخیصی‌ای که قابل اعتماد نیست. شفاف‌نبودن همه جزئیات و فرهنگ‌سازهایی که گویا اثری ندارد، این مسئله را ادامه‌دار کرده است.

روش‌های مختلف صحت‌سنجی الکل‌ها نیز به نظر تعداد زیادی از افراد را گمراه کرده است. دومینوی ادامه‌دار مسمومیت‌های الکلی که علی‌رغم تعداد بالای فوت‌شده‌ها همچنان ادامه دارد، چه زمانی متوقف خواهد شد؟

افزایش آمار فوتی‌ها بر اثر مسمومیت با الکل‌های تقلبی در روزهای اخیر در صدر اخبار رسانه‌ها و فضای مجازی قرار گرفته است. مشکلات کوارشی و بینایی که از دیگر عوارض این الکل‌هاست، بیش از حد نفر را راهی بیمارستان‌ها کرده است. نگرانی جامعه از اولین مسمومیت‌ها باعث شده افراد از روش‌های مختلفی برای ارزیابی سلامت الکل قبل از مصرف استفاده کنند. روش‌های زیادی برای تشخیص خالکی مرسوم بود که پزشکان آنها را رد کردند. اما کیت‌های تشخیص الکل تقلبی که این روزها در داروخانه‌ها قابل خریدند و حتی فروش آنلاین دارند، تا چه حد قابل اعتماد هستند؟

تعداد رو به افزایش فوتی‌ها

از اوایل مهرماه امسال، اخبار فوت بر اثر مسمومیت‌های الکلی دوباره شدت گرفت. در پنج استان کشور بیش از ۳۰۰ مسمومیت به بیمارستان‌ها مراجعه کردند. در روزهای ابتدایی، شاهد کمتر از ۱۰ نفر فوتی در سه استان کشور بودیم، اما در زمان کوتاهی تعداد استان‌ها به پنج رسید و بنابر گزارش پزشکی قانونی مازندران، فقط در یک هفته ۲۱ نفر در این استان جان خود را از دست دادند. در استان گیلان نیز تا روز ۲۳ مهرماه ۱۸ نفر فوت شده‌اند. داستان عمومی و انقلاب استان همدان نیز از ۱۱ نفر فوت‌شده این استان خبر داد. استان زنجان با یک نفر فوت‌شده با احتمال افزایش این تعداد روبه‌روست. تعداد کلی فوت‌شدگان تا ۲۰ مهرماه ۴۸ نفر اعلام شده بود.

آمار در ابعادی دیگر

گزارش مرکز آمار ایران از وضعیت اجتماعی-فرهنگی در سال ۱۴۰۲، مرگ‌ومیرهای غیرطبیعی برحسب جنس و به تفکیک علت فوت مسمومیت با سم (فوت ناشی از مصرف الکل متانول، اتیل‌گلیکول و سایر الکل‌ها به‌جز الکل اتانول در موارد فوت ناشی از مسمومیت سم در نظر گرفته شده است) در سال‌های اخیر را نشان می‌دهد: در سال ۱۴۰۲، دوهزارو ۱۰۳ نفر که نسبت به سال ۱۴۰۱ با تعداد دوهزارو ۴۹ نفر افزایش داشته است. در بهار سال ۱۴۰۳ نفر و در تابستان نفر ۵۲۰ نفر فوت شده‌اند. در مسمومیت‌های اخیر هنوز جزئیات آماری دقیقی از سن و جنسیت فوت‌شدگان منتشر نشده است. با شروع کرونا و شایعه جلوگیری از آن با الکل خوراکی، جمعیت زیادی از افراد با مصرف الکل‌های تقلبی مسموم و فوت شدند. از اسفند ۱۳۹۸ تا اردیبهشت ۱۳۹۹ بیش از پنج‌هزارو ۸۷۶ مورد بستری مسمومیت با متانول در کشور بنابر اعلام رسمی وزارت بهداشت گزارش شده است. از این تعداد مورد بستری، ۵۳۴ مورد مرگ قطعی ناشی از مسمومیت با متانول اعلام شده است. سازمان پزشکی قانونی ایران در این دوره زمانی ۸۰۰ مورد مرگ را از کل مسمومیت‌های متانول گزارش کرده که شامل موارد بیمارستانی و خارج بیمارستانی است. آمار ذکرشده در مقایسه با مدت مشابه در سال قبل، بیش از هشت برابر افزایش داشته است.

آمار کل مصرف‌کنندگان در ایران به دلیل ممنوعیت خریدوفروش مشروبات الکلی به صورت رسمی ثبت نمی‌شود.

ممنوعیت خریدوفروش قانونی الکل

ممنوعیت خریدوفروش قانونی الکل فرصت فروش هرگونه محصول با هر قیمت و هر شرایطی را فراهم می‌کند. شیشه‌هایی مشابه برندهای خارجی تولید و با دستگاه نیز پلمب می‌شوند؛ این درحالی است که داخل آنها با مایعات دیگر یا الکل‌های مسموم پر شده است. بسیاری از مسموم‌شدگان از شیشه‌های پلمب‌شده و به‌ظاهر خارجی مصرف کرده بودند. از آنجا که بر خریداران و مصرف‌کنندگان اشرافی وجود ندارد، مصرف زیر بسی قانونی هم از دیگر تبعات است. نبود آمار رسمی از تعداد مصرف‌کنندگان یا حجم خریدوفروش هم راه را برای بررسی‌های دقیق پزشکان و جامعه‌شناسان می‌بندد.

دراین‌باره، صمد رشیدیان، روان‌درمانگر، در گفت‌وگو با «شرق» می‌گوید: بسیاری از رفتارهای ما اکرچه منفی، هدفمند انجام می‌شود. برای مثال، فردی برای نقض قوانین خانه و خانواده و نشان‌دادن استقلال یا جلب پذیرش بزرگسالی دیرتر به خانه برمی‌گردد. با توجه به این هدفمندی، رفتارهای بی‌پروا می‌تواند به عنوان یک ویژگی طبیعی رشد روانی-اجتماعی در نظر گرفته شود. منچه‌کردن معمولا باعث می‌شود فرد حس کنجکاوی به آن مسئله پیدا کند و به دنبال تجربه آن باشد. البته این درباره همه افراد نیست و بیشتر برای آنهایی صدق می‌کند که حس هستند یا ویژگی‌های هیجان‌خواهی دارند. منچه‌کردن در افرادی با این ویژگی‌ها که معمولا هم دلایل ذاتی دارد، موجب تجربه به کشف و انجام آن کار می‌شود. در حقیقت ممنوعیت برای افرادی با کشدگی شخصیتی یا سرکشی نتیجه عکس دارد. در مقابل، محدودکردن برای افرادی که هویت در دسترس و ضبط‌شده دارند، قواعد را راحت‌تر می‌پذیرند و در گروی خود حرکت‌اند، نتیجه می‌دهد.

عوارض مصرف الکل تقلبی

حتی تنها عارضه مصرف الکل‌های دارای مواد مسموم‌کننده نیست؛ بیماری‌های کبد و کلیه، نابینایی، بدحالی و کما بخشی از مشکلاتی است که برای مراجعه‌کنندگان به بیمارستان‌ها پیش آمده است. دیالیز و تعویض خون هم در روزهای گذشته برای مسمومان مشروبات الکلی انجام شده است. مصرف الکل‌های تقلبی هم برای مسمومان می‌ماند، تنگی نفس، سرگیجه، پایین‌آمدن ضربان قلب، بیماری‌های پوستی و کوارشی و مشکلات مغزی از همین عوارض هستند.

ادامه دومینوی مرگ بر اثر مسمومیت با الکل

آمار بالای مرگ در کمتر از یک ماه و تعداد بالای بستری‌شده‌ها نتوانست جلوی ادامه این روند را بگیرد و تا امروز ادامه‌دار شده است. رشیدیان درباره این روند تصاعدی گفت: لازم است کمی عمیق‌تر به مسئله نگاه کرد. سوءمصرف الکل، سوءمصرف دارو، سوءمصرف مواد مخدر یا رفتارهای پرخطر دیگر، مثل کسی است که با وجود هشدار خانواده یا بیلبوردهای که نشان می‌دهند سرعت بالا در رانندگی خطرآفرین است این کار را انجام می‌دهد، یا شخصی با وجود دیدن تابلوی شنا ممنوع در آن منطقه شنا می‌کند.

تمام اینها رفتارهای خطرساز یا رفتارهای مشکل‌ساز هستند. این مسئله به عوامل زیادی ربط پیدا می‌کند. نباید کلی‌گویی کرد. تاریخچه شخصی و خانوادگی آن فرد، آیا در ساختار خانواده‌اش چنین چیزهایی بوده یا نبوده، چه نوع انتظاراتی از او در ساختار آن خانواده بوده، محله و شهری که در آن زندگی می‌کند و نوع انتظارات و نگرش‌هایی که آنجا درباره الکل دارند، انگیزه شخصی آن فرد از مصرف الکل چیست. آیا قابلیت دسترسی آسان به الکل دارد یا خیر، تیپ شخصیتی او، جنسیت، باورهای مذهبی، ویژگی‌های گروه همسالانی که در ارتباط با انهاست و هنجارها و ادراکاتی که درباره مسئله دارد. نمی‌توان به انسان مکانیکی نگاه کرد. خیلی کوته‌نگرانه است که فقط یک چیز را در نظر گرفت.

او در ادامه نکته اصلی را در این دانست: در این زمینه مفهومی با تاثیرگذاری بالا وجود دارد: انتظارات پیامد یا «outcome expectancy». به این معنا که ما هرکاری که انجام می‌دهیم، به پیامدهای آن هوشیارانه یا ناهوشیارانه فکر می‌کنیم. این افراد پیامدهای خوب و مثبتی مانند فراموشی رنج و تسکین دردها، بالارفتن اعتمادبه‌نفس، حال خوب و موفقیت در روابط زناشویی را نزدیک می‌بینند. در بیشتر سوءمصرف‌ها پیامدهای خوب در دسترس‌اند. درحالی‌که بیماری کبدی، نداشتن کنترل و تمرکز، هذیان‌گفتن و پیامدهای بد را دور می‌بینند. آنها میان حس خوب و مشکلات بعد ارتباطی نمی‌بینند. نوعی خودمحوری به‌ویژه در جوانان و نوجوانان نیز وجود دارد که خود را استثنا از بقیه می‌دانند یا به‌اصطلاح باور دارند مرگ برای همسایه است.

یک موضوع تامل‌برانگیز

در مسمومیت‌های الکلی اولین مواجهه فرد با بیمارستان در اورژانس است. پزشکان طب اورژانس برای ارائه درمان‌های فوری هنگام مسمومیت با نیش حیوانات یا انواع مواد شیمیایی حاضر هستند. اما درباره مسمومیت با الکل یک پرسشگر که نمی‌خواست نامش فاش شود، از تمایل‌نداشتن به پاسخ به برخی سؤالات متخصصان طب اورژانس به‌ویژه در بیمارستان‌های بزرگ گفت. در نتیجه این تمایل‌نداشتن، همچنان اطلاعات کاملی از شرایط به دست نمی‌آید. در این موارد که با جان بسیاری از افراد در ارتباط است، نبود شفافیت با خطرات بیشتر همراه است.

امکان تشخیص الکل تقلبی از خوراکی

راه‌های سنتی زیادی برای تشخیص الکل خوراکی در خانه انجام می‌شود. برای مثال اگر الکل سوزانده شود و رنگ شعله آبی کم‌رنگ باشد، نشان اصل‌بودن آن است. اگر سبزمینی را در ظرف الکل بگذاریم و رنگ آن سبز شود، اتانول و الکل خوراکی است. تفاوت در نقطه جوش، بویدن، استفاده از جوش شیرین برای دیدن تفاوت رسوب ته‌نشین‌شده و بسیاری روش‌های دیگر گفته می‌شود. اما هیچ‌یک از این راه‌ها قابل اعتماد نیستند. محلول اتانول و مایعاتی که موجب مسمومیت می‌شوند، در این تست‌ها واکنش‌های مختلفی دارند که ملاک درستی برای نشان‌دادن مسمومیت نیست. شاهین شادنیا، استاد سم‌شناسی بالینی و مسمومیت‌ها، پیش‌ازاین در گفت‌وگویی به یک خبرگزاری اظهار کرده بود تنها در آزمایشگاه و دستگاه‌های آنالیز می‌توان تشخیص درستی داد.

کیت‌های تشخیص الکل تقلبی

کیت تشخیص الکل تقلبی در بسته‌های بنچ‌تایی و ده‌تایی با قیمت‌های مختلف به فروش می‌رسد. این کیت‌ها ساخت شرکت‌های داروپی ایران هستند. در بروشور یکی از آنها ذکر شده این تست برای تشخیص متانول (الکل چوب) و قابل استفاده در مایعات شفاف است. البته فروشنده‌ها اظهار می‌کنند تست‌ها برای ترکیب اتانول و متانول و در مایعات رنگی هم جواب می‌دهد. نیمپی‌سی از الکل با مواد داخل کیت مخلوط می‌شود و رنگش تغییر می‌کند. در توضیح فروشنده و در بسته‌بندی هم گفته شده حتی یک درصد متانول در این ترکیب مشخص می‌شود. اما درباره دیگر انواع الکل تقلبی یعنی مسموم‌شده با اتیلن گلیکول یا وایتکس کارکرد این کیت‌ها نامعلوم است.

حلقه گم‌شده در فرهنگ‌سازی و سیاست‌گذاری

سال‌های زیادی است که در ایران مصرف مشروبات الکلی ممنوع شده است و پیگیری قانونی نیز دارد. تبلیغاتی برای مصرف‌نکردن آن می‌شود و درباره تبعات مصرف آن اطلاع‌رسانی شده. اما همچنان به دلایل مختلفی مصرف الکل وجود دارد؛ حتی در شرایط امروز که احتمال مسمومیت با آن وجود دارد. پس کجا قصوری رخ داده که هیچ تلاشی برای مصرف‌نکردن آن کارساز نبوده؟

رشیدیان در پاسخ به این پرسش اظهار کرد: در فرهنگ‌سازی و سیاست‌گذاری‌های کلان ما مهم است جامعه هدف و مخاطبان را در نظر بگیریم. این افراد هیجان‌خواهی بالایی دارند؟ استقلال‌خواهی بیشتری دارند؟ ویژگی‌های کشودگی شخصیتی در آنها بالاست و برون‌گرا هستند؟ نوع برنامه‌ها و سیاست‌گذاری که باید برای‌شان در نظر گرفته شود کاملا متفاوت است با افرادی که در اصطلاح جویت ضبط‌شده دارند و به حرف دیگران گوش می‌دهند. در سوءمصرف سیگار نیز چنین بود. با وجود پاکت‌های بسا عکس ریه بیمار که حتی نوجوانی که می‌خواهد استقلال خود را به والدین نشان دهد و به خود آسیب بزند، بیشتر از آن استفاده می‌کند. قواعد و سیاست‌گذاری در کشورهای غربی شاید برای ما راهگار برخورد مناسب‌تر یا این مسئله باشد. بسیاری پژوهش‌ها نشان داده‌اند که به احتمال زیاد سوءمصرف الکل یا دیگر دخانیات اگر در دسترس نباشد، کمتر است؛ به همین دلیل در بسیاری از کشورها مانند کانادا، سودو و دنمارک اجازه نمی‌دهند پیشخوان نزدیک فروشنده و جایی که به‌محض ورود قابل دیدن باشد، دخانیات بگذارند. به‌محض اینکه چشم این مواد را ببینند، احساس اراده و کنترل از دست مردود و سریعا درخواست می‌دهد. بلکه آنها را در جایی از مغازه قرار می‌دهند که دید نباشد و دسترسی کمتر می‌شود. با دسترسی کمتر درخواست افراد هم کم می‌شود.

گزارش

تغییر اقلیم؛ مهم‌ترین چالش محیط‌زیستی قرن اخیر

اونا: کرمایش جهانی و پس از آن بدیده تغییر اقلیم، یکی از مهم‌ترین چالش‌های محیط‌زیستی قرن اخیر به شمار می‌رود. خشک‌سالی‌ها، سیل‌های ویرانگر، انقراض گونه‌های گیاهی و جانوری، کاهش منابع آبی، نابودی جنگل‌ها، آتش‌سوزی‌های مهیب، جابه‌جایی فصل‌ها و گرم‌شدن فصول سرد، برخی از عوارض تغییر اقلیم است. حال درایین‌میان کشورها به تناسب شرایط و موقعیت جغرافیایی و آب‌وهوایی با شدت بیشتر و کمتر تحت تأثیر آن قرار می‌گیرند. درایین‌میان منطقه خاورمیانه به علت آب‌وهوای خشک و با شدت بیشتر این به علت قرارگرفتن بر روی کمربند گرم و خشک، بیشترین تأثیر را از پدیده تغییر اقلیم گرفته‌اند.

مجمع بین‌المللی تغییرات آب‌وهوایی (IPCC) در تحقیقی که سال ۲۰۱۳ انجام داد، اعلام کرد براساس شبیه‌سازی‌ها، تغییر دمای جهانی سطح زمین تا پایان قرن ۲۱ در مقایسه با سال ۱۸۵۰ تا ۱.۵ درجه افزایش می‌یابد. حد دو درجه سانتی‌گراد به عنوان مرز خطر در گرمایش جهانی در نظر گرفته شده است. دانشمندان می‌گویند حتی اگر همین حالا میزان گازهای گلخانه‌ای را به اندازه چشمگیری کاهش دهیم، اثرات آن ادامه خواهد داشت؛ چراکه قسمت‌های بزرگی از سامانه اقلیمی برای باسخ‌دادن به تغییرات، صدها سال زمان احتیاج دارند. به‌علاوه برای خارج‌شدن گازهای گلخانه‌ای از آتمسفر، به دهها سال زمان نیاز است؛ بنابراین اگر همین امروز هم شروع کنیم شاید دیر باشد. پس فرصت را از دست ندهیم و دانشگاه‌ها خود را خلق کنیم.

در چنین شرایطی، سازگاری با تغییرات اقلیمی یک الزام انکارناپذیر است. این سازگاری باید هم در سطح سیاست‌گذاری‌های کلان ملی و هم در سطح اجرای راهبردهای منطقه‌ای و محلی در دستور کار قرار گیرد. البته به دلیل خطرهای این پدیده و اهمیت توجه به پیامدهای آن، سازمان ملل متحد ۲۴ اکتبر (۳ آبان) هر سال را روز جهانی تغییرات اقلیمی (International Day of Climate Action) تعیین کرده است تا در این روز توجه مردم جهان به این موضوع حیاتی جلب شود. در این راستا، ایران با هدف کاهش اثرات تغییر اقلیم، علاوه‌بر همکاری‌های ملی، با سازمان‌های بین‌المللی نیز تعامل دارد که از جمله آن همکاری با قانو در راستای کاهش تاثیرات تغییر اقلیم است.

معاون رئیس‌جمهور و رئیس سازمان حفاظت محیط زیست دراین‌باره گفت: در راستای جذب اعتبارات بین‌المللی، فاز اول برنامه ملی آماده‌سازی GCF (صندوق سبز اقلیم) با جذب ۴۱۹ هزار دلار که از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۰ اجرا شده و فاز دوم برنامه با جذب ۹۸۶ هزار دلار از مردادماه امسال به مدت دو سال در کشور، با همکاری قافو به عنوان شریک اجرائی (Delivery Partner) در حال اجراست.

شیبا انصاری افزود: با توجه به اهمیت موضوع تغییر اقلیم، قافو واردِ عمل شد و پروژه برنامه آماده‌سازی جمهوری اسلامی ایران برای همکاری با صندوق اقلیم سبز را با هدف کاهش تاثیر تغییر اقلیم در سال ۲۰۱۹ با همکاری سازمان حفاظت محیط زیست آغاز کرد. کرمایش جهانی و پس از آن بدیده تغییر اقلیم، یکی از مهم‌ترین چالش‌های محیط‌زیستی قرن اخیر به شمار می‌رود. با توجه به اینکه منشا بدیده تغییر اقلیم فعالیت‌های انسانی و به تبع آن انتشار گازهای گلخانه‌ای است، می‌توان سهم برخی از کشورها مانند چین، آمریکا، هند، روسیه، ژاپن، ایران، آلمان، عربستان سعودی، اندونزی و کره جنوبی در انتشار گازهای گلخانه‌ای را بیشتر دانست. درواقع این کشورها ۶۸ درصد انتشار گازهای گلخانه‌ای را به خود اختصاص داده‌اند.

تمام کشورها بسته به ساختار اقتصادی و شرایط جغرافیایی خود تحت تاثیر این چالش محیط‌زیستی تهدیدکننده و پیامدها و خسارت‌های ناشی از آن هستند و این بدیده و انتشار گازهای گلخانه‌ای را نمی‌توان به کشور یا منطقه خاصی محدود کرد. کشورهای توسعه‌یافته، توانایی و ظرفیت انطباقی بهتری برای مواجهه با تغییر اقلیم دارند. در مقابل کشورهای درحال‌توسعه به دلایل مختلفی از جمله دسترسی‌نداشتن به منابع، ظرفیت انطباق پایین دربرابر اثرات تغییر اقلیم، آسیب‌پذیرتر هستند و این بدیده به طور ویژه باعث تشدید نابرابری در کشورهای درحال‌توسعه می‌شود. انصاری ادامه داد: تغییر اقلیم تاثیر سرآیی بر تمام ابعاد سیست‌های اجتماعی-اکولوژیکی می‌گذارد. این باخش‌ها شامل آب، کاربری اراضی، تغییر کاربری اراضی و جنگل‌داری، محیط زیست، بسامد، مناطق ساحلی، انرجی، حمل‌ونقل، ساختمان، صنعت، کشاورزی، سلامت و بهداشت، گردشگری، اقتصاد، توسعه اجتماعی، بخش شهری، بخش روستایی، بخش عمومی و بخش مالی است که با ادامه روند تاثیرات کرمایش جهانی بر گرمشدن ایران، نگرانی‌های مرتبط با تهدیدات ناشی از تغییر اقلیم و اثرات مرتبط در آن نیز تشدید خواهد شد. او تاکید کرد: کشور ما از یک طرف تحت تاثیر عوامل اقلیمی است و از طرف دیگر جزء ۱۰ کشور آسیب‌دیده از انتشار گازهای گلخانه‌ای محسوب می‌شود. بیشترین تغییرات مغزی در کودکان قبل از پنج سالگی رخ می‌دهد و وجود آلودگی‌های باسخ‌گی معلق در هوا می‌تواند اثرات مخربی بر این رشد مغزی داشته باشد؛ با توجه به اینکه سیستم عصبی مرکزی انسان سد محافظت‌کننده‌ای به نام سد خونی-مغزی دارد که مانع از ورود ذرات مضر از جریان خون به باقت مغز می‌شود. میکروپلاستیک‌های موجود در جریان خون (به دلیل سایز کوچک و ساختار شیمیایی متفاوت) با تخریب سلول‌های جدار مویرگ‌های خونی به‌راحتی از این سد خونی-مغزی عبور کرده و به باقت مغز وارد شده و در آن انجمع می‌یابد. میکروپلاستیک‌ها با تخریب سلول‌های مغزی و اختلال در عملکرد عصبی منجر به افزایش بروز اختلالات تکامل عصبی در کودکان می‌شود. برای نمونه می‌توان به «اختلال طیف آتیسم» که یک اختلال تکامل عصبی در کودکان است اشاره کرد. طبق بررسی‌های انجام‌شده توسط مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های آمریکا، شیوع آتیسم در جهان افزایش ۲۴۱درصدی نسبت به سال ۲۰۰۰ میلادی داشته است. یکی از عوامل این رشد چندین برابری، تماس با میکروپلاستیک‌ها در دوران کودکی مطرح شده است.

تماس با این ذرات آلاینده در بزرگسالی هم بر سیستم عصبی اثرات مخربی دارد. تجمع میکروپلاستیک‌ها در باقت مغز منجر به تخریب پیشروند نورون‌ها (سلول‌های عصبی) و بروز بیماری‌های نورودژنراتیو مانند پارکینسون و آرایمر در بزرگسالی می‌شود.

روش‌های حذف میکروپلاستیک‌ها

سیاست‌ها و ابتکارات متعددی در سطح جهانی برای کاهش آلودگی ناشی از میکروپلاستیک‌ها وجود دارد. در مقیاس جهانی، سازمان ملل متحد تلاش‌هایی را برای مبارزه با آلودگی میکروپلاستیک‌ها با راه‌اندازی کمپین دریاهای پاک، که هدف آن حذف منابع اولیه آلودگی پلاستیک در اقیانوس‌هاست، آغاز کرده است. این کمپین بر حمایت از کاهش و ریشه‌کنی پلاستیک‌های یک‌بارمصرف، تقویت شیوه‌های دفع زباله و افزایش آگاهی عمومی متمرکز است. در اروپا، اتحادیه اروپا ممنوعیت استفاده از میکروپلاستیک‌ها در وسایل مراقبت شخصی، از جمله شیوینده‌های صورت و خمیردندان را اعمال کرده است. اتحادیه اروپا همچنین اجرای ممنوعیت استفاده از پلاستیک‌های یک‌بارمصرف را پیشنهاد کرده است که شامل اقلامی مانند ظروف یک‌بارمصرف و نی‌های نوشیدنی می‌شود. چنین سیاست‌هایی در دیگر نقاط جهان از جمله آمریکا نیز درحال اجراست. به عنوان مثال، در ایالت‌هایی از جمله نیویورک، فروش کیسه‌های پلاستیکی (که معمولا غیرقابل بازیافت) به کلی ممنوع است. با در برخی دیگر از ایالت‌ها مانند میسوری ارائه رایگان این کیسه‌های پلاستیکی ممنوع شده است. اعمال این‌گونه سیاست‌های کلی توسط دولت‌ها به شرط اجرای مناسب می‌تواند از بدترشدن شرایط جلوگیری کند. در کنار سیاست‌گذاری‌های کلان، روش‌های علمی متعددی در مرحله آزمایشگاهی است. در حوزه سیاست‌های کلی برای کاهش مصرف پلاستیک، آگاهی‌رسانی عمومی برای مواجهه حضور با آلایندگی‌های پلاستیکی و باقتن جایگزین‌های علمی کنترل و حذف پلاستیک از طبیعت است.

تأثیر میکروپلاستیک‌ها بر سلامت

دکتر مژگان حیدری
متخصص اطفال

اصطلاح «میکروپلاستیک» تقریبا دو دهه پیش توسط محققان بریتانیایی که درباره آلودگی‌های پلاستیکی در اقیانوس‌ها مطالعه می‌کردند، به دنیا معرفی شد. از آن زمان، میکروپلاستیک توجه جامعه دانشگاهی، ارگان‌های دولتی، سازمان‌های غیردولتی و سایر ذی‌نفعان را به خود جلب کرده است. در این نوشتار به اختصار به انواع میکروپلاستیک‌ها و اکوسیستم‌هایی که توسط این ذرات آلوده شده‌اند و نحوه تاثیر آنها بر سلامت انسان و به‌ویژه بر سیستم تنفسی، گوارشی و عصبی کودکان، پرداخته می‌شود.

دفع زباله‌های پلاستیکی در محیط زیست یک مسئله حیاتی در سطح جهانی است. در قرن گذشته تولید جهانی پلاستیک به ۳۲۰ میلیون تن در سال رسیده که بیش از ۴۰ درصد آن به عنوان بسته‌