

سؤال: ما هي منتجات التبغ؟

منتجات التبغ هي المنتجات التي تتكون كلياً أو جزئياً من أوراق التبغ كمادة خام والتي تصنع لغرض الاستخدام سواء بتدخينها أو امتصاصها أو مضغها أو تنشقها (1). وهناك أشكال مختلفة من منتجات التبغ (فقد تكون مُصنعة، أو ملفوفة يدوياً، أو مزودة بمرشح أو بدون مرشح، أو مُضاف إليها نكهات)، بالإضافة إلى السيجار والغليون (2)، ولكن جميعها تحتوي على مكون نفساني المتأثير ومسبب قوي للإدمان، ألا وهو النيكوتين.

سؤال: ما هو تأثير تعاطي التبغ على الصحة؟

تعاطي التبغ له تأثير مدمر على الصحة، حيث يحتوي دخان التبغ على ما لا يقل عن 69 مادة كيميائية مُسببة للسرطان، بالإضافة إلى مئات الأنواع من السموم المعروفة. ويُعتبر تعاطي التبغ أحد عوامل الخطر الرئيسية لبعض الأمراض المزمنة، ومنها السرطان، وأمراض الرئة، وأمراض القلب؛ فالمدخنين يقتل في النهاية (1).

وبالإضافة إلى ما سبق، يمثل التعرض لدخان التبغ خطراً على الصحة. فالتعرض لدخان التبغ يقتل أيضاً. وتوجد قائمة طويلة ومتنامية بالأمراض والآثار الصحية الضارة المترتبة على التعرض لدخان التبغ، ومنها على سبيل المثال السرطان، وأمراض القلب، والسكتة، وامتلازمة موت الرضع المفاجئ. إذاً، لا يوجد ما يسمى بالمستوى الآمن من التعرض لدخان التبغ.

وعلى الرغم من أن السجائر المُصنعة هي أكثر أنواع التبغ شيوعاً، إلا أن منتجات التبغ الأخرى، مثل سجائر بيدي والكريتك والمشيشة، بدأت تكتسب شعبية استناداً إلى الاعتقاد الخاطئ بأنها أقل خطراً على الصحة. ويتسبب تعاطي التبغ في أضرار اقتصادية على مستوى الأسر والبلدان نتيجة فقدان الأجرور، وانخفاض الإنتاجية، وزيادة تكاليف الرعاية الصحية (2).

سؤال: ما هي معدلات تعاطي التبغ في الإقليم؟

تبلغ نسبة من يتعاطون التبغ في الإقليم 38% من الرجال و4% من السيدات. وتبلغ معدلات التدخين بين الشباب 42% من الفتية و31% من الفتيات. وتشمل هذه المعدلات تدخين المشيشة، والتي يُقبل عليها الشباب أكثر من إقبالهم على تدخين السجائر (3).

وتشير البيانات المتاحة بشأن البالغين في بلدان إقليم شرق المتوسط إلى ارتفاع معدلات انتشار التدخين بين الذكور مقارنةً بالإناث؛ ويرجع السبب الرئيسي في ذلك إلى الحواجز الاجتماعية والاقتصادية التي قد تكون مفروضة على المرأة. ولكن يتبين من المنظر في معدلات انتشار التدخين بين الشباب، أن المزارق في معدلات التدخين بين الجنسين قد يكون بسيطاً في بعض البلدان، مما يُستدل معه على أنه ربما يكون قد حدث تغير في الحواجز الاجتماعية والثقافية القائمة (2).

سؤال: ما هو تأثير تعاطي التبغ بالمعدلات الحالية في الإقليم؟

يُعتبر تعاطي التبغ السبب الرئيسي لحوالي ثلث الوفيات المناجمة عن السرطان، كما أنه السبب في الإصابة بحوالي 30% من كل من أمراض القلب والأمراض التنفسية (2).

سؤال: ما هي التحديات الرئيسية في مجال الحد من تعاطي التبغ؟

لا تزال جهود مكافحة التبغ تواجه التحديات التي يفرضها التحول الاجتماعي السياسي، وتأثير دوائر صناعة التبغ، وظهور منتجات جديدة (4).

وتتفاقم هذه التحديات في البلدان التي تشهد حالات طوارئ أو أزمات إنسانية، حيث يعود الأشخاص إلى التدخين مرة أخرى، ويكون لذلك تأثير ضار على الصحة.

سؤال: من هو المسؤول عن الحد من تعاطي التبغ؟

لكل طرف من الأطراف المعنية دور يتعين عليه القيام به في سبيل الحد من تعاطي التبغ - سواء الحكومات أو القطاع الخاص أو المجتمع المدني، حيث يجب على الجميع أداء الدور المنوط بهم.

سؤال: ما هو دور منظمة الصحة العالمية في دعم البلدان في جهودها للحد من تعاطي التبغ؟

تعد اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ أول معاهدة دولية تُناقش بنودها تحت رعاية المنظمة. ولقد اهتمت جمعية الصحة العالمية في 21 أيار/مايو 2003، ودخلت حيز التنفيذ اعتباراً من 27 شباط/فبراير 2005 (5). وتقدم الاتفاقية نهجاً شاملاً للحد من العبء الصحي والاقتصادي الناجم عن التبغ. وتسعى الاتفاقية إلى إحداث توازن بين الحد من الطلب والحد من العرض، وحماية سياسات الصحة العامة من دوائر صناعة التبغ، كما تدعو إلى تحسين التعاون الدولي لحماية الأجيال الحالية والقادمة من التبعات الصحية والاجتماعية، والبيئية، والاقتصادية المدمرة الناجمة عن استهلاك التبغ والتعرض لدخان التبغ بشكل غير مباشر.

وفي إطار المساعدة التي تقدمها المنظمة للبلدان للوفاء بالتزاماتها بموجب الاتفاقية الإطارية، أعدت المنظمة مجموعة السياسات المست (MPOWER) وهي مجموعة من السياسات التي تستند إلى تدابير الاتفاقية للحد من الطلب، والتي ثبتت فعاليتها في الحد من تعاطي التبغ بالفعل (6). وقد يساعد التنفيذ المتام لتدابير الاتفاقية متمثلة في مجموعة السياسات المست في انخفاض معدلات انتشار التدخين في إقليم شرق المتوسط بمقدار النصف تقريباً (7). ويُعتبر التعجيل بتنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ والتصديق على بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ من بين التدخلات الاستراتيجية للوقاية من عوامل الخطر والحد منها في إطار العمل الإقليمي (7).

وجميع البلدان الأطراف في الاتفاقية ملزمة قانوناً بتنفيذ السياسات/التدابير التالية:

1. رصد تعاطي التبغ بالاستثمار في إنشاء نظام قوي للترصد، على أن يعقب ذلك جمع البيانات ونشرها لتحفيز اتخاذ الإجراءات اللازمة لتنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ تنفيذاً كاملاً.
2. حماية الأشخاص غير المدخنين من التعرض لدخان التبغ عن طريق تنفيذ حظر التدخين في الأماكن العامة بنسبة 100%.
3. تقديم المساعدة والدعم للأشخاص الراغبين في الإقلاع عن التدخين، عن طريق توفير خدمات المساعدة للإقلاع عن التدخين.
4. تحذير الناس من أخطار تعاطي التبغ عن طريق التحذيرات الصحية المصورة.

5. إنفاذ المحظر المتام للإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته.
6. زيادة المضرائب المفروضة على منتجات التبغ.

وبالإضافة إلى ذلك، تعمل المنظمة عن كثب مع الحكومات لتحقيق الغايات العالمية المتسعة الرامية إلى تقليل عبء الأمراض غير السارية، ومنحنا جميعاً فرصة التمتع بحياة أطول وصحة أوفر بحلول 2025. وتهدف الغاية الخامسة إلى تحقيق انخفاض نسبي قدره 30% في معدل الانتشار الحالي لتعاطي التبغ (8).

سؤال: ما هي التدخلات المحددة التي تقوم بها منظمة الصحة العالمية لدعم البلدان في مجال الحد من تعاطي التبغ؟

يقدم مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لشرق المتوسط الدعم إلى الدول الأعضاء لتنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، ومجموعة السياسات الست (MPOWER)، وأفضل المصفقات في مجال الأمراض غير السارية.

ويشمل الدعم التقني الذي تقدمه المنظمة: صياغة نموذج تشريعي، ومراجعة التشريعات القطرية، وإعداد أدوات قانونية لكي تستخدمها البلدان في تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ تنفيذاً كاملاً. كما تقدم المنظمة الدعم إلى البلدان لمواصلة رصد وباء التبغ.

وتتولى المنظمة أيضاً تنظيم بعثات قطرية بناءً على طلب الحكومات لتقديم الدعم التقني إلى البلدان وإعداد حزم تقنية وإعلامية للاستخدام القطري، مثل الحزمة الإقليمية التي أعدت بشأن تدابير مجموعة السياسات الست (MPOWER) ودوائر صناعة التبغ (9).

المراجع

[1. Tobacco. Geneva: World Health Organization; 2015](#)

[2. Global Adult Tobacco Survey \(GATS\) Egypt Country Report 2009. Cairo: World Health Organization; 2015](#)

[3. Tobacco Free Initiative. Cairo: World Health Organization; 2015](#)

[4. The Work of WHO in the Eastern Mediterranean Region Annual Report of the Regional Director 2014. Cairo: World Health Organization; 2015](#)

[5. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Geneva: World Health Organization; 2015](#)

[6. Tobacco Free Initiative \(TFI\). Cairo: World Health Organization; 2015](#)

[7. Regional framework for action. Cairo: WHO Regional Office for Eastern Mediterranean; 2015](#)

[8. Global status report on noncommunicable diseases 2014. Geneva: World Health Organization; 2014](#)

[9. The Work of WHO in the Eastern Mediterranean Region Annual Report of the Regional Director 2014. Cairo: WHO Regional Office for Eastern Mediterranean; 2015](#)

Sunday 5th of May 2024 05:56:35 PM