

لا للتدخين في الأماكن المغلقة

منظمة الصحة العالمية
اليوم العالمي للامتناع عن التبغ 31 أيار/مايو
www.emro.who.int/tfi/tfi.htm

- يفضل الناس الأماكن المغلقة الخالية من الدخان بنسبة 100%!.....2
- اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ.....4
- الحقائق المتعلقة بدخان التبغ السلبي.....5
- البيئات/توصيات منظمة الصحة العالمية.....7

بيئات خالية من الدخان بنسبة لا للتدخين في الأماكن المغلقة أماكن مغلقة خالية من الدخان
%100

يفضل الناس الأماكن المغلقة الخالية من الدخان بنسبة 100%!.

لم تدع البيئات والقرانن العلمية مجالاً للشك: فالبيئات الخالية من الدخان بنسبة 100% هي السبيل الوحيد الأكيد لحماية صحة الشعوب بشكل كافٍ من الآثار المدمرة لدخان التبغ السلبي. وقد خلصت العديد من البلدان ومئات الولايات المحلية والدوائر دون الوطنية إلى هذا الاستنتاج، مما حدا بها إلى النجاح في تنفيذ قوانين تلزم غالبية أماكن العمل المغلقة والأماكن العمومية بالخلو من الدخان بنسبة 100%. وقد أكدت بالفعل هذه الدوائر الفوائد الصحية الجمة والفورية الناجمة عن تهيئة البيئات الخالية تماماً من الدخان مما كشف النقاب عن جدوى تنفيذها وإمكانية تطبيقها في مختلف السياقات.

في آذار/مارس 2004، أصبحت أيرلندا أول دولة في العالم تنجح في تهيئة والتمتع بأماكن عمل وأماكن عامة مغلقة خالية من الدخان بما فيها المطاعم والحانات. ثم ما لبثت أن دخلت تشريعات الأماكن الخالية من الدخان في حيز التنفيذ في النرويج بعد ذلك بثلاثة شهور. ومنذ ذلك الحين حذت حذوها العديد من البلدان مثل نيوزيلندا، وإيطاليا، وأوروغواي، وغيرها من المدن والمجتمعات في شتى أنحاء العالم.

والحق أنه قد نجحت بالفعل مناطق شاسعة في كندا والولايات المتحدة الأمريكية في تهيئة بيئات خالية من الدخان بفضل تشريعات الولايات والمقاطعات. ولعل أكبر دليل على ذلك أن 80% من الكنديين و50% من المواطنين الأمريكيين يعيشون حالياً في ولايات تنعم بخلو أماكن العمل والأماكن العامة بما فيها المطاعم والحانات من الدخان. ولا يختلف الوضع كثيراً في استراليا، حيث سينعم غالبية الاستراليين بأماكن عامة مغلقة خالية تماماً من الدخان بحلول تشرين الأول/أكتوبر 2007.

كما اتخذت بلدان أخرى مثل أسبانيا، وغينيا، وموريشيوس خطوات مهمة لإصدار تشريعات تحظر التدخين في الأماكن العامة بغية حماية صحة كل العاملين. وتعكف حالياً النيجر وأوغندا على تعزيز تنفيذ التشريعات الراهنة لحماية الصحة وتوعية المواطنين بخطر التعرض للدخان السلبي. وستقوم بلدان أخرى مثل إنجلترا بتطبيق أو مد نطاق التشريعات في عام 2007 لضمان خلو كل الأماكن العامة المغلقة بما فيها الحانات، والمقاهي، والمطاعم وأماكن العمل من الدخان بنسبة 100%.

وستقوم سنغافورة بمد نطاق سياستها الخاصة بتهيئة الأماكن الخالية من الدخان، لتشمل قاعات العروض الموسيقية المكيفة والنوادي الليلية.

أما على مستوى المدن، فنجد أن مواطني منطقة هونج كونج الإدارية الخاصة، ينعمون حالياً بأماكن العمل المغلقة الخالية من الدخان تماماً وكذلك الأماكن العامة بما فيها مراكز رعاية الأطفال، والمدارس، والمستشفيات، وأماكن الاحتجاز، والملاجيء، والمدارس الإصلاحية، وكل الأماكن المغلقة بما فيها المطاعم، وأماكن العروض الموسيقية، ومؤسسات الرعاية، ومراكز المعالجة.

ولم تفتأ تقارير التقييم في التدفق من أيرلندا، ونيوزيلندا، والنرويج، وغيرها من الأماكن لتظهر جلياً أن قوانين الخلو من الدخان الشاملة تعمل على تحسين الصحة، وتقليل استهلاك التبغ، فضلاً عن تقبل المدخنين وغير المدخنين لها على حد سواء، كما أنها لا تؤدي إلى أضرار اقتصادية سلبية على قطاع الضيافة والفندقة.

والحق أن فوائد البيئات الخالية من الدخان تماماً لا تدع مجالاً للشك مما أعطى زخماً هائلاً لهذه الحركة المباركة. ومن هذا المنطلق يتضافر المعنيون بالصحة العمومية، والمنظمات اللاحكومية، وممثلو المجتمع المدني، ورأسمو السياسات، والحكومات، والجمهور العام، للمطالبة العلنية بضمان حماية العاملين والجمهور من خطر التعرض للدخان السلبي، عن طريق تهيئة بيئات خالية من الدخان بنسبة 100%.

فمن خلال الحفاظ على أماكن العمل والأماكن العامة خالية من الدخان بنسبة 100%، فإننا نحافظ على أجساد المترددين على هذه الأماكن سليمة أيضاً من أضرار الدخان.

فليصبح الخلو من الدخان هو المعيار الطبيعي والمحك الفعلي. ومن هنا لا تتردد وإنما طالب بحقك في بيئة خالية من الدخان بنسبة 100%!

- توقع المعارضة: كيفية دحض ادعاءات صناعة التبغ.....9
- وفقاً لادعاءات الصناعة: ما هو سبب محاربة صناعة التبغ للتشريعات الخاصة بالخلو من الدخان...12
- ما هي الحاجة إلى أماكن مغلقة خالية من الدخان؟.....14
- المراجع.....15

بيانات خالية من الدخان بنسبة لا للتدخين في الأماكن المغلقة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ
%100

اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ

تهدف اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ، والتي تعد أحد الاتفاقيات العالمية المعنية بالصحة العمومية، إلى تقليص عبء المرض والوفيات الناجمة عن استهلاك التبغ. فعقب تبني هذه الاتفاقية في حزيران/يونيو 2003، سرعان ما انضم إليها العديد من الأطراف الموقعة ليزيد عددهم عن 100 طرف في غضون عامين ونصف، لتصبح بذلك واحدة من أكثر الاتفاقيات اعتناقاً في تاريخ الأمم المتحدة. وقد دخلت هذه الاتفاقية في حيز التنفيذ رسمياً في شباط/فبراير 2005، ليصل إجمالي عدد الأطراف إلى نحو 142 طرفاً بنهاية عام 2006، أي نحو ثلاثة أرباع سكان العالم.

وتتناول هذه الاتفاقية شقي العرض والطلب في تعاطيها مع قضية مكافحة التبغ، وذلك من خلال الدعوة إلى زيادة الأسعار والضرائب على المنتجات التبغية، وفرض حظر تام على الدعاية عن التبغ، والترويج له، ورعاية صناعة التبغ للفعاليات، فضلاً عن الإلزام بوضع تحذيرات صحية مصورة على جميع عبوات التبغ. ويحدد البند الثامن الخاص بالحماية من خطر دخان التبغ السلبي، تدابير أكيدة مجرية للتخفيف من وطأة الأضرار الصحية الناجمة عن الدخان السلبي. وقد أكدت دراسات الحالة¹¹ أن البلدان التي قامت بسن تشريعات لحظر التدخين في الأماكن العامة تشهد انخفاضاً ملموساً في استهلاك منتجات التبغ. وقد يعزى ذلك نسبياً إلى أن مثل هذه التشريعات تشجع الأفراد على الإقلاع عن التدخين. والأهم من ذلك أنه لا يوجد بيانات دامغة على أن مثل هذا الحظر من شأنه إحداث آثار اقتصادية سلبية على قطاع الضيافة والفندقة.

بيانات خالية من الدخان بنسبة 100% لا للتدخين في الأماكن المغلقة الحقائق المتعلقة بدخان التبغ السلبي

1. ما هو دخان التبغ السلبي؟

يشير دخان التبغ السلبي إلى الدخان المنبعث من منتجات التبغ المحترقة في أفواه المدخنين وتسمى هذه الظاهرة في أوساط صناعة التبغ بدخان التبغ المنبعث في البيئة. وعند انبعاث دخان التبغ في الهواء، ولاسيما في الأماكن المغلقة، يستنشقه جميع الموجودين، مما يعرض المدخنين وغير المدخنين على حد سواء إلى آثاره الضارة. ولأن هذا الدخان يستنشقه غير المدخنين، فيُطلق على هذه العملية التدخين السلبي أو اللارادي.

2. دخان التبغ السلبي يسبب السرطان.

لا شك في أن استنشاق دخان التبغ السلبي يمثل خطراً جسيماً على الصحة؛ فهناك نحو 4000 مادة كيميائية في دخان التبغ، منها 50 مادة، معروف عنها أنها مسببة للسرطان لدى الإنسان. وبالإضافة إلى ذلك يؤدي دخان التبغ السلبي إلى إصابة الأطفال والبالغين بالأمراض القلبية الوعائية، والعديد من أمراض الجهاز التنفسي، مما قد يؤدي إلى الوفاة.

3. لا يوجد مستوى آمن للتعرض لدخان التبغ السلبي.

لا يمكن للتنقية أو تنقية الهواء (أحدهما أو كليهما) أن يقلل من مستويات التعرض لدخان التبغ في الأماكن المغلقة إلى المستويات التي تعتبر مقبولة من حيث محدودية تأثيرها على الصحة (حتى من حيث الرائحة). فالبيانات الخالية من الدخان بنسبة 100% هي وسيلة الوقاية الوحيدة الفعالة.

4. نصف أطفال العالم تقريباً يستنشقون هواء ملوثاً بدخان التبغ.

يحدث التعرض لدخان التبغ السلبي عند السماح بالتدخين في المنازل وأماكن العمل والأماكن العامة. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن 700 مليون طفل (أو حوالي نصف أطفال العالم) يستنشقون هواء ملوثاً بدخان التبغ، ولاسيما في المنازل^{III}. وفيما يلي بعض النتائج التي تم التوصل إليها من خلال المسح العالمي للتبغ حول الشباب والذي أجرته منظمة الصحة العالمية ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة، على الطلاب ما بين سن الثالثة عشر والخامسة عشر في 132 بلداً في المدة من عام 1999 إلى عام 2005^{IV}:

43.9%	55.8%	76.1%
من الطلاب يتعرضون لدخان التبغ السلبي في المنازل.	من الطلاب يتعرضون لدخان التبغ السلبي في الأماكن العامة.	من الطلاب محل المسح يؤيدون حظر التدخين في الأماكن العامة.

5. يسهم دخان التبغ السلبي بشدة في العبء العالمي للأمراض.

وفيات العاملين: قدرت منظمة العمل الدولية وفيات العاملين من جراء التعرض لدخان التبغ السلبي في أماكن العمل بنحو 200 000 عامل سنوياً^V.
الوفيات في أوروبا: طبقاً لأحدث التقارير، لقي نحو 80 000 شخص حتفهم في 25 دولة من دول الاتحاد الأوروبي نتيجة لحالات مرضية متعلقة بالتدخين السلبي^I.
الوفيات في الولايات المتحدة الأمريكية: قدرت وكالة الولايات المتحدة لحماية البيئة أن دخان التبغ السلبي يسفر عن نحو 3000 وفاة سنوية من جراء سرطان الرئة بين غير المدخنين في الولايات المتحدة، فضلاً عن تقادم حالة مليون طفل مصاب بالرئوب، بسبب التعرض لدخان التبغ السلبي^{VI}.

6. العبء الاقتصادي الناجم عن دخان التبغ السلبي.

إن تكلفة دخان التبغ السلبي لا تقتصر على عبء المرض، ذلك لأن التعرض لدخان التبغ السلبي يحمل الأفراد، والأعمال والمجتمع برمته تكاليف اقتصادية باهظة. فضلاً عن التكاليف الطبية المباشرة وغير المباشرة، فإنه ينسب في خسائر في الإنتاجية، كما أن أماكن العمل التي يسمح فيها بالتدخين تتطلب تكاليف باهظة للتجديد والتنظيف، فضلاً عن تقادم خطر الحرائق، مما قد يؤدي إلى ارتفاع أقساط التأمين^{VII}.

وقد قدرت إحدى الدراسات التي أجريت مؤخراً من قبل جمعية الاكتواريين أن التعرض لدخان التبغ السلبي يكلف الولايات المتحدة الأمريكية سنوياً ما يربو على 5 مليارات دولار أمريكي في صورة

مصروفات طبية مباشرة، وما يربو على 5 مليار دولار أمريكي في صورة مصروفات طبية غير مباشرة (بسبب العجز، والأجور المفقودة وغيرها من المزايا المتعلقة بها).^{VIII}

كما قدرت القيمة السنوية للمصروفات الطبية المباشرة، والرعاية الطويلة الأجل، والإنتاجية المهذرة من جراء التعرض لدخان التبغ السلبي في منطقة هونج كونج الإدارية الخاصة بنحو 156 مليون دولار أمريكي.^{IX} وقد قدرت إدارة الصحة والسلامة المهنية في الولايات المتحدة أن الهواء النظيف من شأنه زيادة الإنتاجية في الولايات المتحدة بنسبة 3,5%، مما يوفر لأصحاب الأعمال الأمريكيين نحو 15 مليار دولار سنوياً.^X

بيئات خالية من الدخان بنسبة
%100
لا للتدخين في الأماكن المغلقة
البيئات

توافرت البيئات والقرائن الدامغة على مدار نحو 40 عاماً، عن الآثار الوخيمة على الصحة من جراء التعرض لدخان التبغ السلبي.

وهناك إجماع علمي واضح في الوقت الراهن، استناداً إلى مئات الدراسات التي تثبت أن تعرض الأطفال والبالغين لدخان التبغ السلبي، يسفر عن أمراض خطيرة مثل أمراض القلب وسرطان الرئة والربو وغيرها من الأمراض المميتة.

“لقد حسنا هذا الجدل. فقد جاء الرأي العالمي قاطعاً. فالدخان السلبي لا يقتصر على كونه يمثل نوعاً من الإزعاج وإنما هو خطر صحي جسيم”.
ريتشارد كرمونه، كبير الأطباء سابقاً بالولايات المتحدة الأمريكية

أحدث ثلاثة تقارير علمية تم الاستناد عليها للوصول إلى هذا الاستنتاج هي:

2004:	2005:	2006:
دراسة الوكالة الدولية للبحوث حول السرطان رقم 83 دخان التبغ والتدخين غير الطوعي	وكالة كاليفورنيا للحماية البيئية اعتبار دخان التبغ المنبعث في البيئة كأحد العناصر الملوثة للهواء (الجزء ب – الآثار الصحية)	تقرير كبير الأطباء في الولايات المتحدة حول الآثار الصحية الناجمة عن التعرض اللاإرادي لدخان التبغ

<http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol83/volume83.pdf>

http://www.oehha.ca.gov/air/environmental_tobacco/pdf/app3partb2005.pdf

<http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandSmoke/>

توصي منظمة الصحة العالمية بما يلي:

تستند توصيات منظمة الصحة العالمية المعنية بالسياسات، بشأن كيفية حماية الإنسان من الآثار الضارة لدخان التبغ السلبي على هذا الكم الهائل من البيئات الدامغة. وتوظف منظمة الصحة العالمية التوصيات الخاصة بالسياسات في توجيه السياسات الوطنية والتشريعات، وفي إنكاء وعي متخذي القرار في شتى بقاع الأرض بأن البيئة الخالية من الدخان بنسبة 100% هي السبيل الوحيد لحماية صحة الجماهير والعاملين بالشكل الكافي.

من أجل حماية صحة الإنسان من الآثار الضارة الناجمة عن دخان التبغ السلبي توصي منظمة الصحة بما يلي:

1. يمثل توفير البيئة الخالية من الدخان بنسبة 100% الاستراتيجية الوحيدة الفعالة لتقليل التعرض لدخان التبغ في الأماكن المغلقة للوصول إلى مستويات أمنة ولتوفير مستوى مقبول من الوقاية من أخطار التعرض لدخان التبغ السلبي. ولا تقلل التهوية والأماكن المخصصة للمدخنين (سواء أتم – أم لم يتم – تهويتها بمعزل عن الأماكن المخصصة لغير المدخنين) التعرض لدخان التبغ السلبي إلى مستوى آمن من الخطر، ومن ثم لا يوصى بهذا الحل.
2. يتعين إصدار تشريعات تلزم أماكن العمل المغلقة والأماكن العامة بأن تكون خالية من الدخان تماماً. وينبغي أن تكفل القوانين حماية عادلة على مستوى العالم للجميع. ولا تشكل السياسات الطوعية حلاً مقبولاً.
3. ينبغي تطبيق وإنفاذ القانون، فلا يجب الاكتفاء بإصدار تشريعات حظر الدخان، وإنما تستلزم سلامة تطبيقها وتنفيذها جهوداً ووسائل محدودة حاسمة على الرغم من فعاليتها.

4. يجب تطبيق استراتيجيات تثقيفية لتقليص التعرض لدخان التبغ السلبي في المنازل. وتزيد تشريعات حظر التدخين في العمل من احتمال منع المواطنين (المدخنين وغير المدخنين على السواء) من التدخين في منازلهم.

بيانات خالية من الدخان بنسبة لا للتدخين في الأماكن المغلقة توقع المعارضة %100

كيفية دحض ادعاءات صناعة التبغ

على الرغم من شيوع انتشار القوانين الفعالة التي تدعو إلى الخلو من الدخان، إلا أن رسمي السياسات والجمهور يجب أن يستعد لتنفيذ الادعاءات العديدة الكاذبة والتي تهدف إلى عرقلة تمرير وتنفيذ هذه القوانين. والحق أن المعارضة الأساسية تتبع من صناعة التبغ نفسها، والتي تتوارى وراء طرف ثالث مثل الفنادق والمطاعم، معتمدة عليهم في ترويج ادعاءاتها، مع إثارة الابتعاد عن خصم هذا المعترك والجدل العام.

والحق أن معظم ادعاءات وأساليب صناعة التبغ يمكن التنبؤ بها وينبغي تنفيذها ودحضها، ذلك لأن صناعة التبغ وحلفائها يتحدون ويفندون البيانات العلمية الدامغة على الآثار الصحية الناجمة عن دخان التبغ السلبي، ويقترحون تخصيص أماكن معينة للتدخين والاعتماد على التهوئة كبديل مقبولة. كما يدعون أن قوانين المناطق الخالية من الدخان تمثل انتهاكاً صارخاً لحقوق المدخنين، فضلاً عن عدم جدواها وصعوبة تنفيذها، ناهيك عن تأثيرها السلبي على المنشآت التجارية (ولاسيما المطاعم والحانات وصلالات القمار). ولا مراء في أن هذه الادعاءات غير حقيقية ولم تثبت صحتها ومن ثم ينبغي أخذها بعين الاعتبار عند رسم السياسات.

وفي ما يلي بعض أشهر الادعاءات الكاذبة لصناعة التبغ وكيفية مواجهتها.

1. الادعاء الكاذب:

يمثل دخان التبغ السلبي مجرد نوعاً من المضايقة.

خطأ!

لا يمثل دخان التبغ مجرد نوعاً من المضايقة وإنما هو خطر على الصحة. فصناعة التبغ ومؤيديها يلجئون إلى دراسات قديمة، بعضها تم بتمويل صناعة التبغ نفسها أو المنظمات التابعة لها، أو دراسات لم يتم مراجعتها من قبل الأقران، بهدف تأييد ادعاءها. وقد خلصت هذه الدراسات إلى عدم وجود بيانات كافية تيرهن على خطر دخان التبغ.

كن مستعداً لدحض الادعاءات الكاذبة:

يؤدي الدخان السلبي إلى وفاة 200 000 فرد سنوياً في أماكن العمل فقط (14% من كل الوفيات المرتبطة بالعمل والناجمة عن الأمراض) و2,8% من كل أنواع سرطان الرئة^v ومعظم هؤلاء الأفراد يعملون في المطاعم، وأماكن الترفيه، وقطاعات الخدمات، بالرغم من أن هذه المشكلة تسري على كل المهن. يمكن الرجوع إلى البيانات الواردة أعلاه للمزيد من المعلومات حول الأخطار الصحية.

2. الادعاء الكاذب:

تمثل الاتفاقات الطوعية نوعاً من "أدب الاختيار" حيث يمكن الموازنة بين احتياجات المدخنين وغير المدخنين.

خطأ!

إن سياسة "أدب الاختيار" والتي تعتمد على إضفاء نوع من التعاضد بين المدخنين وغير المدخنين، تتجاهل الآثار الصحية الوخيمة الناجمة عن دخان التبغ السلبي إلا أن صناعة التبغ قد اعتمدت على هذه السياسة كأحد أقوى سياسات التسويق. فقد ادعت صناعة التبغ أن هذا النهج يعزز التساهل والتسامح، ويساعد على توفير احتياجات المدخنين وغير المدخنين في نفس المكان.

كن مستعداً لدحض الادعاءات الكاذبة:

إن البيانات والتجربة الفعلية لا تدعم ادعاءات صناعة التبغ، فإن الاتفاقات الطوعية التي تتنادي بتساهل غير المدخنين لم تثبت فعالية في حماية الجمهور من أضرار دخان التبغ السلبي، بل إنها تمثل عائقاً أمام توطيد تدابير حماية فعالة. كما أثبتت الدراسات التي أجريت في فنلندا، أيرلندا، نيوزيلندا، وأوروغواي وكاليفورنيا وغيرها من البلدان، أن رسمي السياسات توصلوا إلى أن التدابير الطوعية لا تكفي لحماية الصحة العامة ومن ثم فإنهم يلجئون إلى سن القوانين والتشريعات الخاصة بتوطيد أماكن خالية من دخان التبغ.

3. الادعاء الكاذب:

خطأ!
عملت صناعة التبغ على تعزيز تركيب واستخدام نظم ومعدات التهوية الباهظة، بهدف توفير احتياجات المدخنين وغير المدخنين في نفس المكان المغلق. ويعد هذا التدبير بمثابة أسلوب تكتيكي لتجنب فرض حظر صارم على التدخين. والحق أن نظم التهوية بالرغم من تكلفتها الباهظة لم تفلح في حل المشكلة وحماية الصحة، حيث أن الحل الوحيد يكمن في تهيئة بيئة خالية من الدخان بنسبة 100% لحماية الجمهور من خطر التدخين السلبي.

كن مستعداً لدحض الادعاءات الكاذبة:

يتضمن دخان التبغ على جسيمات (جزئيات) وغازات، ومن المؤكد أنه يتعدى على نظم التهوية التلخص من كل هذه الجسيمات ناهيك عن الغازات. كما أنه يتم استنشاق هذه الجسيمات، أو قد تتراكم على الملابس، والأثاث، والجدران، والأسقف... وما إلى ذلك، قبل أن يتم تهويتها. وبالرغم من أن زيادة معدل التهوية يقلص من تركيز الملوثات داخل الأبنية بما في ذلك دخان التبغ، إلا أننا نحتاج إلى معدل تهوية يفوق المعايير العادية بنحو مئة ضعف لمجرد السيطرة على الرائحة وبطبيعة الحال نحتاج إلى معدلات تهوية أكبر للتخلص من السميات. وتعد هذه المعدلات العالية من التهوية هي الخيار الوحيد الآمن لحماية الصحة. كما أننا نحتاج إلى العديد من نظم تغيير الهواء لتنقية الهواء من السموم الموجودة بدخان التبغ السلبي، مما يمثل حلاً غير مريح وغير عملي على الرغم من ارتفاع تكلفته.

4. الادعاء الكاذب:

البيئة الخالية من الدخان لن تجدي نفعاً.

خطأ!

تحظى البيئة الخالية من الدخان بدعم كبير من المدخنين وغير المدخنين على حد سواء. كما أنها ستضمن حماية الأفراد من التعرض لدخان التبغ السلبي إذا ما نجحنا في تنفيذها بالصورة الصحيحة. كما أن البيئة الخالية من التبغ تساعد المدخنين الراغبين في الإقلاع عن التدخين من خلال تيسير عملية الإقلاع والحفاظ عليها.

كن مستعداً لدحض الادعاءات الكاذبة:

لقد أثبتت البيانات الواردة من العديد من البلدان بما فيها أيرلندا، نيوزيلندا والنرويج،¹ مدى فعالية البيئة الخالية من الدخان ومدى دعم الجمهور لها حتى مع وجود الحد الأدنى من آليات الالتزام الجبري مما أسفر عن مستوى عالٍ من الالتزام وصل إلى نسبة 100%.

خطأ!

بالرغم من أنه لم تظهر دراسة مستقلة واحدة تثبت أن حظر التدخين قد أثر سلباً على الاقتصاد، إلا أن صناعة التبغ تسعى جاهدة لإقناع أصحاب المنشآت وراسمي السياسات بالعكس. كما ستعمل على دعم ادعاءاتها الكاذبة بدراسات متحيزة تفتقر إلى عنصر الدقة في التحليل.

5. الادعاء الكاذب:

تتسبب البيئة الخالية من الدخان في إحداث خسائر للمطاعم والحانات.

كن مستعداً لدحض الادعاءات الكاذبة:

فقد أظهرت الدراسات المستقلة التي أجريت في كندا، أيرلندا، إيطاليا، النرويج والعديد من المدن مثل إل باسو ونيويورك، أن متوسط الأعمال لم يتأثر بعد حظر التدخين، بل لقد شهد نوعاً من الارتفاع. فقد أظهرت الدراسات التي أجريت في شتى أنحاء العالم حول المبيعات والتوظيف أن تنفيذ سياسات الخلو من الدخان لم يؤثر سلباً على قطاع الضيافة والفندقة.^{XI, XII}

خطأ!

حظر التدخين لا يمثل نوعاً من الانتهاك للحقوق وإنما يعنى أساساً بحماية صحة المواطنين من خلال تنظيم أين يمكن التدخين وأين يجب الامتناع عنه.

6. الادعاء الكاذب:

يمثل حظر التدخين انتهاكاً لحقوق المدخنين وحرية الاختيار.

كن مستعداً لدحض الادعاءات الكاذبة:
فمن الجدير بالذكر أن غالبية الناس لا يدخنون، كما أن معظم المدخنين لديهم رغبة قوية في الإقلاع عن التدخين. والحق أن العديد من المدخنين لا يتعاطون التبغ بملء إرادتهم، وإنما بسبب إدمان عنصر النيكوتين الموجود في كل منتجات التبغ. كما أن الحق الطبيعي للشخص في استنشاق هواء خال من السموم يجب أي حق للمدخنين في تلويث الهواء الذي يستنشقه الآخرون. ومن ثم فإن الأمر لا يتعلق بحرية تعاطي منتج قانوني وإنما بالمكان الذي يسمح فيه بالتدخين مع تجنب الإضرار بصحة الآخرين.

بيانات خالية من الدخان بنسبة لا للتدخين في الأماكن المغلقة وفقاً لادعاءات الصناعة
%100

ما هو سبب محاربة صناعة التبغ للتشريعات الخاصة بالخلو من الدخان

ترسخ اعتقاد لدى صناعة التبغ على مدى عقود طويلة أن سياسات حظر التدخين تمثل خطراً جسيماً على نشاطهم التجاري:

"... أخطر ما نشأ من تطورات على جدوى صناعة التبغ".^{XIII}
"إذا لم يتمكن المدخنون من التدخين في طريقهم إلى العمل وفي العمل والمراكز التجارية وغيرها من الأماكن العامة، فسوف تقل معدلات تدخينهم..."^{XIV}

لا تفتأ صناعة التبغ جهازاً نهاراً وبكل ما أوتوا من قوة سواء بصورة مباشرة أو من خلال المجموعات الأمامية، العمل على عرقلة تطبيق قوانين حماية العاملين والمواطنين من التعرض إلى دخان التبغ السلبي.

دحض الصناعة للبيانات:

منتصف السبعينات:

عندما أثبتت بعض الدراسات في منتصف السبعينات وجود علاقة بين التدخين السلبي والإصابة ببعض الأمراض، جاء رد الفعل من جانب صناعة التبغ في شكل حملات مؤيدة لحقوق المدخنين:

"تخطط ر. ج. رينولدز للرد بقوة على هذا العدد المتنامي من الحملات الشعواء المناهضة للتدخين في البلاد، بشأن حملة خاصة بها لمناصرة حقوق المدخنين".^{XV}

:1978

أخذ الباحثون التابعون لصناعة التبغ على عاتقهم محاولة إيجاد البيانات والدلائل الطبية التي تخدم أرباحهم في خضم القلق المتنامي لدى صناعة التبغ بشأن زيادة الوعي لدى الجمهور بتأثير دخان التبغ السلبي الضار على الصحة:

"... إن ما يفعله المدخن بنفسه من شؤونه الخاصة، ولكن ما يفعله المدخن بغير المدخن أمر مختلف تماماً... ونحن نرى أن هذا يمثل أعظم خطر حتى الآن على جدوى صناعة التبغ. ونرى أيضاً ضرورة مواصلة التعاطي الاستراتيجي طويل المدى مع قضية التدخين السلبي، من خلال توفير أدلة طبية تؤكد أن التدخين السلبي غير ضار بصحة غير المدخنين".^{XIII}

:1982

بدأت شركات التبغ في إدراك الخطر الناجم عن التصدي لدخان التبغ السلبي:

"ينبغي أن ندحض بقوة الادعاءات بأن دخان التبغ السلبي مضر بصحة غير المدخنين، ولاسيما التكلفة الاجتماعية للتدخين، وكذلك التصدي بقوة للمطالبة بحظر التدخين في مناطق معينة من الأماكن العامة".^{XVI}

أواخر الثمانينات:

قام المحامون التابعون لمعهد التبغ في الولايات المتحدة وفيليب موريس بإنشاء "برنامج الاستشارات الأوروبية" للرد على القيود المقترحة على التدخين في الأماكن العامة. والهدف الحقيقي الكامن وراء هذا الجهد هو جذب العلماء "وذوي البياقات البيضاء Whitecoats" للعمل لصالح فيليب موريس للدفاع عن التدخين وإقناع الجمهور بأن دخان التبغ السلبي غير مضر. وفي ما يلي أهداف البرنامج وأولوياته:

"المرامي النهائية":

مقاومة ودحر القيود المفروضة على التدخين.
استعادة ثقة المدخنين.

"المتطلبات الأساسية":

دحض المفاهيم العلمية الشائعة حول ضرر دخان التبغ المنبعث في البيئة.
استعادة قبول المجتمع للتدخين. XVII

1989:

تسعى صناعة التبغ إلى تحويل الرأي العام واستنهاض الدعم السياسي:

"أعتقد بأن هناك حاجة ملحة إلى شن حملة علاقات عامة/حملة سياسية مباشرة، تستند في المقام الأول على حماية حقوق المدخنين". XVIII

التسعينات:

تطلق فيليب موريس سلسلة من الإعلانات التجارية في أوروبا لإقناع الجمهور بأن مخاطر دخان التبغ السلبي أقل من تلك الناجمة عن تناول الحلوى أو الألبان. وقد استبعدت سلطة المعايير الدعائية هذه الحملة لأنها:

"تعطي انطباع خاطيء بأن التدخين السلبي يمثل خطراً أقل على صحة المستهلكين الانجليز من الأنشطة الأخرى الواردة في الدعاية". XIX

بيئات خالية من الدخان بنسبة 100% لا للتدخين في الأماكن المغلقة ما هي الحاجة إلى أماكن مغلقة خالية من الدخان؟

لأن...

- 1: يعتبر دخان التبغ السلبي من العوامل الفتاكة حيث يؤدي إلى الوفيات والإصابة بأمراض خطيرة.
- 2: تحمي البيئات الخالية من دخان التبغ بنسبة 100% العاملين والمواطنين من آثار دخان التبغ الوخيمة.
- 3: كل فرد من حقه أن يتنفس هواء نظيف خالٍ من التبغ.
- 4: معظم سكان العالم لا يدخنون، ومن ثم لا ينبغي انتهاك حقهم في عدم التعرض لما ينفثه الآخرون من دخان.
- 5: إن المدخنين وغير المدخنين على حد سواء يدعمون حظر التدخين.
- 6: إن البيئة الخالية تماماً من التدخين تساعد على وقاية الناس، ولاسيما الشباب، من الانزلاق في التدخين.
- 7: يرغب العديد من المدخنين في الإقلاع عن التدخين ومن ثم تهيئة الأماكن الخالية من دخان التبغ بنسبة 100% تعطي حافزاً قوياً للإقلاع عن التدخين وتقليصه.
- 8: تتناسب البيئات الخالية من دخان التبغ بنسبة 100% مع احتياجات العمل، كما أن الأسر العائلة للأطفال، والعديد من غير المدخنين، والمدخنين أنفسهم يفضلون التوجه إلى الأماكن الخالية من دخان التبغ.
- 9: يعد توفير مثل هذه البيئات من التدخلات الزهيدة الكلفة والعظيمة الجدوى.

- I. Jamrozik K, Ross H, Joossens L, Jones S, Muller T, Kotzias D et al. *Lifting the smokescreen: 10 reasons for a smoke-free Europe*. Belgium, European Respiratory Society, 2006.
- II. McCaffrey M, Goodman PG, Kelleher K, Clancy L. Smoking, occupancy and staffing levels in a selection of Dublin pubs pre and post a national smoking ban, lessons for all. *Irish Journal of Medical Science*, Volume 175, Number 2. <http://www.ijms.ie/Portals/IJMS/Documents/OP-Clancy.pdf> (accessed 22 February 2007). Dobson R. Italy's smoking ban has led to an 8% drop in tobacco consumption. *British Medical Journal*, 2005, 331;1159. <http://bmj.com/cgi/content/full/331/7526/1159-a> (accessed 22 February 2007).
- III. *International consultation on environmental tobacco smoke (ETS) and child health*. World Health Organization, 1999. http://www.who.int/tobacco/research/en/ets_report.pdf (accessed 23 February 2007).
- IV. The GTSS Collaborative Group. A cross country comparison of exposure to secondhand smoke among young. *Tobacco Control*, 2006, 14(Suppl. II):ii4–ii19.
- V. Takala J. *Introductory Report: Decent Work – Safe Work*. Geneva, International Labour Organization, 2005. www.ilo.org/public/english/protection/safework/wdcongrs17/intrep.pdf (accessed 23 February 2007).
- VI. *Respiratory Health Effects of Passive Smoking (also known as Exposure to Secondhand Smoke or Environmental Tobacco Smoke ETS)*. U.S. Environmental Protection Agency, Office of Research and Development, Office of Health and Environmental Assessment, Washington DC, EPA/600/6-90/006F, 1992.
- VII. Ross H. *Economics of smoke free policies*. In: *Smoke free Europe makes economic sense – A report on the economic aspects of smoke free policies*. The Smoke Free Europe partnership, May 2005. <http://www.ehnheart.org/files/SmokefreeEurope-102853A.pdf> (accessed 23 February 2007).
- VIII. Behan D, Eriksen M, Lin Y. *Economic effects of environmental tobacco smoke*. Society of Actuaries, March 2005. <http://www.soa.org/ccm/content/areas-of-practice/life-insurance/research/economic-effects-of-environmental-tobacco-smoke-SOA/> (accessed 23 February 2007).
- IX. McGhee SM, Ho LM, Lapsley HM, Chau J, Cheung WL, Ho SY, Pow M, Lam TH, Hedley AJ. Cost of tobacco-related diseases, including passive smoking, in Hong Kong. *Tobacco Control*, 2006, 15:125–130.
- X. United States Occupational Safety and Health Administration. *Indoor Air Quality*, 1994, 59:15968–16039.
- XI. Scollo M, Lal A, Hyland A, Glantz SA. Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. *Tobacco Control*, 2003, 12:13–20.
- XII. Alamar BC, Glantz SA. Smoke-free ordinances increase restaurant profit and value. *Contemporary Economic Policy*, 2004, 22:520–525.

- XIII. The Roper Organization. "A Study of Public Attitudes Toward Cigarette Smoking and the Tobacco Industry in 1984", Prepared for The Tobacco Institute, June 1984. Bates: 539001438-539001701. <http://tobaccodocuments.org/bw/164913.html> (accessed 23 February 2007).
- XIV. Merlo describes Philip Morris' motivation for fighting smoking restrictions: Corporate author, Philip Morris. "Philip Morris Magazine 890300-890400 the Best of America". 19890315/P. Bates: 2040236324A-204026324AV. <http://tobaccodocuments.org/landman/2040236324A-6324AV.html> (accessed 23 February 2007).
- XV. *Tobacco Reporter*, World revolution in tobacco industry, 1976, 103(7):71-72. Quoted in Teresa Cardador M, Hazan AR, Glantz SA. Tobacco Industry Smokers' Rights Publications: A Content Analysis. *American Journal of Public Health*, September 1985, Volume 85, Number 9, p1212-1217.
- XVI. BAT, Board Guidelines, Public Affairs, April 1982 [Minnesota Trial Exhibit 13, 866]. http://www.tobacco.neu.edu/litigation/cases/mn_trial/TE13866.pdf (accessed on 1 March 2007).
- XVII. JP Rupp. Letter to B Brooks, Covington and Burling, 25 January 1988. *Proposal for the Organisation of the Whitecoat Project*. Bates: 2501474296-2501474301.
- XVIII. BAT, Tobacco: strategy review team, Minutes of meeting held on 10 November 1989. <http://www.library.ucsf.edu/tobacco/batco/html/16100/16131/otherpages/4.html> (accessed 1 March 2007).
- XIX. Oram R. Passive Smoking Claims Invalid. *Financial Times*, 16 October 1996, p10.

© منظمة الصحة العالمية 2007

جميع الحقوق محفوظة.

إن التسميات المستخدمة في هذه المنشورة، وطريقة عرض المواد الواردة فيها، لا تعبر إطلاقاً عن رأي الأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو سلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل عليها.

كما أن ذكر شركات بعينها أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة، أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يمثّلها ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميّز أسماء المنتجات المسجّلة الملكية بوضع خط تحتها.

يتحمل المؤلفون المذكورون وحدهم المسؤولية عن الآراء الواردة في هذه المنشورة.

يمكن الحصول على منشورات منظمة الصحة العالمية من إدارة التسويق والتوزيع، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، ص. ب. (7608)، مدينة نصر، القاهرة 11371، مصر (هاتف رقم: +202 670 2535؛ فاكس رقم: +202 670 2492؛ عنوان البريد الإلكتروني: DSA@emro.who.int). وينبغي توجيه طلبات الحصول على الإذن باستنساخ أو ترجمة منشورات المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، سواء كان ذلك ليبيعها أو لتوزيعها توزيعاً غير تجاري إلى المستشار الإقليمي للإعلام الصحي والطبي، على العنوان المذكور أعلاه (فاكس رقم: +202 276 5400؛ عنوان البريد الإلكتروني: HBI@emro.who.int).

شكر وتقدير:

أعد هذه الوثيقة كل من مارتا سيوان وجول شيفر، من فريق الاتصال المعني بمبادرة التحرر من التبغ. وتقدم منظمة الصحة العالمية بالشكر إلى الزملاء في مجال مكافحة التبغ لما قدموه من إسهامات ومراجعات قيمة. كما تقدم المنظمة شكراً خاصاً لخبراء مكافحة التبغ في المكاتب الإقليمية للمنظمة.