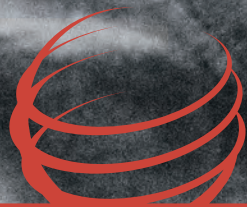


# التقليل من أضرار التبغ والحق في الصحة



GLOBAL STATE OF TOBACCO  
HARM REDUCTION



# التقليل من أضرار التبغ والحق في الصحة



يتم نشر الحد من أضرار التبغ والحق في الصحة (2020) بواسطة المعرفة • العمل • التغيير، وهي وكالة مقرها المملكة المتحدة تعمل على تعزيز الصحة من خلال الحد من الضرر (<https://kachange.eu>)

المعرفة•العمل•التغيير

8 شارع نورثامبر لاند

لندن WC2N 5BY، المملكة المتحدة

بقلم: روث غولدسميث

تحرير: هاري شابيرو

إدارة المنشور: غريزكورز كرول

تصميم: WEDA sc، يورسولا بيسكوبسكا

فريق المشروع: جيرى ستيمسون، بادي كوستال، غريزكورز كرول، كيفن مولوي، هاري شاربيو، جيس هاردنج و

توماسز جيرزينسكي

صورة الغلاف: باتريك هنري. على Unsplash

تشكل الإحاطة جزءاً من مشروع أوسع نطاقاً لإنتاج تقرير كل سنتين عن الحالة العالمية للحد من أضرار التبغ (GSTHR). يتم دعم GSTHR من خلال منحة من مؤسسة لعالم خالٍ من التدخين. لم تلعب المؤسسة أي دور في تحديد محتوى هذه الخلاصة أو تحليلها أو استنتاجاتها، التي لا تزال تخص الناشر.

ل للوصول إلى هذه الإحاطة، تقرير GSTHR كل سنتين ومعلومات محدثة حول الحد من أضرار التبغ حول العالم، قم بزيارة <https://gsthr.org>

شكر وتقدير

جزيل الشكر لكل من ويل غودفري (الولايات المتحدة الأمريكية)، تشيومي نغوما (مالاوي)، أليكس ووداك (أستراليا)، كلايف باينيس (المملكة المتحدة)، ديف كروس (نيوزيلاند) و ماريو غلوفر (نيوزيلاند) على ملاحظاتهم: وتظل أي أخطاء من جانب المؤلف.

حقوق النشر © المعرفة•العمل•التغيير 2020. بموجب رخصة المشاع الإبداعي (BY+NC)، ولك مطلق الحرية في نسخ المادة وإعادة توزيعها للاستخدام غير التجاري، وذلك باستخدام الاقتباس أدناه للتعرف على المعرفة•العمل•التغيير باعتبارها منشئ المحتوى.

الاقتباس:

التقليل من أضرار التبغ والحق في الصحة (2020). لندن: المعرفة•العمل•التغيير

رقم ISBN:

978-1-9993579-4-8

التي يتوقع أن يزداد فيها عدد المدخنين بسبب النمو السكاني. تتأثر السياسات واللوائح الحكومية بشكل لا داعي له بالعلم الذي تشويه الأخطاء والضغط للحد من الضرر، مما يؤدي إلى تغطية إعلامية مثيرة. و معلومات الصحة العامة المغلوطة تربك وتضلل الناس الذين يريدون الابتعاد عن التدخين في العديد من البلدان.

رافقت مشاكل مماثلة إدخال العديد من استراتيجيات تقليل ضرر المخدرات أو الضرر الجنسي عندما كانت لا تزال جديدة. ولكن في حالة التبغ، فإن عدد المتضررين كبير. فهل ستتحقق إمكانات الصحة العامة التحولية لتقليل أضرار التبغ؟ أم ستهدر هذه الفرصة لإنقاذ ملايين الأرواح، بحيث تتحول الحرب التي امتدت لعقود على التبغ إلى حرب شاملة على النيكوتين؟

## التقليل من أضرار التبغ والحق في الصحة

### الرسائل الأساسية

التقليل من الأضرار عبارة عن مجموعة من السياسات واللوائح والإجراءات الواقعية التي إما تقلل من المخاطر الصحية من خلال توفير أشكال أكثر أماناً من المنتجات أو المواد أو التشجع على سلوكيات أقل خطورة. ولا يتركز التقليل من الأضرار حصرياً على القضاء على المنتجات أو السلوكيات.

يوفر الحد من أضرار التبغ، باستخدام منتجات النيكوتين الأكثر أماناً، خيارات جديدة لملايين الأشخاص في جميع أنحاء العالم الذين يرغبون في الابتعاد عن التدخين، ولكنهم لم يتمكنوا من الخيارات المتاحة سابقاً.

هناك دليل دولي مستقل كبير على أن منتجات التبغ الأكثر أماناً المتوفرة اليوم – بما في ذلك أجهزة الاستنشاق (السجائر الإلكترونية) ومنتجات التبغ المسخنة والتبغ الرطب الفموي على الطريقة السويدية – أكثر أماناً من تدخين التبغ وهو ما يمكن إثباته بشكل ملحوظ.

حتى الآن، أدت مكافحة التبغ إلى الاستجابات الرسمية لمعالجة حالات الوفاة والمرض التي يسببها التدخين. وعلى الرغم أنها حققت الكثير، إلا أنها لم تقض على استخدام التبغ. الملايين من الناس في جميع أنحاء العالم إما غير قادرين أو غير راغبين في التخلي عن النيكوتين ومواصلة تدخين التبغ و إستهلاكه.

في البلدان ذات الدخل المرتفع، تظل مستويات التدخين عند أعلى مستوياتها بين المجتمعات المهمشة. في العديد من البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، استقرت مستويات التدخين ويبدو أن الزيادة السكانية ستزيد عدد الأشخاص الذين يدخنون.

لا ينبغي حرمان الملايين من الناس الحصول على المنتجات التي يمكن أن تساعد في تجنب سوء نوعية الحياة والمرض والوفاة المبكرة. فمن حصولهم على هذه المنتجات يحرهم من حرقهم في الصحة كما هو منصوص عليه في العديد من الاتفاقيات الصحية الدولية.

والدليل واضح عندما تكون منتجات النيكوتين الأكثر أماناً متاحة ويمكن تنظيمها بشكل جيد. حيث يترك الناس التبغ القابل للاشتعال بأعداد كبيرة ويتحولون من هذه المنتجات – مما يجعلهم يختارون تحسين صحتهم دون أي تكلفة تقريباً على الحكومات ودافعي الضرائب.

ومع ذلك، فإن الحظر المفروض على منتجات النيكوتين الأكثر أماناً أخذ في الارتفاع، بما في ذلك في تلك البلدان



يدخن الناس التبغ لأنهم يشعرون أنهم يستفيدون من آثار النيكوتين. أفاد الناس أنه يساعد على التركيز ويمكن أن يخفف القلق أو التوتر. على العكس من ذلك، يقول الأشخاص الذين يدخنون أنهم يتوقون إلى السجائر ويشعرون بالإثارة والانفعال ويجدون صعوبة في التركيز إذا نفذت. من وجهة النظر هذه، يقال أن بعض الناس يعتمدون على النيكوتين. ولكن بالنظر إلى أن النيكوتين كمادة حميدة نسبياً ولا يسبب أيًا من الأمراض المرتبطة بالتدخين، يمكن القول أن استخدام النيكوتين ليس المشكلة الجسدية أو النفسية التي عادة ما تنقلها الصورة العامة لكلمة "إدمان".

لقد كان من الواضح لسنوات عديدة أن سبب وفاة الناس قبل الأوان أو الإصابة بأمراض تهدد الحياة من تدخين السجائر هو التعرض للمواد الكيميائية السامة المنبعثة عند إشعال السجائر واستنشاق الأبخرة الناتجة عن الحرق. السموم الرئيسية في دخان السجائر التي تم تحديدها على أنها ضارة محتملة تشمل أول أكسيد الكربون، والمركبات العضوية المتطايرة، والكرتونيل، والألدهيدات، والنيتروزامينات الخاصة بالتبغ والجزئيات المعدنية.<sup>7</sup> أكثر من 70 من 7000 - 8000 مادة كيميائية تم إطلاقها في احتراق التبغ مسرطنة.



صورة: فرانك في على Unsplash



صورة: أوبي آر إتش على Unsplash

<sup>5</sup> أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة (SDG) منصة المعرفة، 3 SDG تم استرداده من: <https://sustainabledevelopment.un.org/sdg3> (اختر علامة تبويب: "الأهداف والمؤشرات").

<sup>6</sup> راسل، إم. (1976) السجائر متوسطة النيكوتين منخفضة القطران: نهج جديد للتدخين الآمن. المجلة الطبية البريطانية (1430: 1433-BMJ). تم الحصول عليه من:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1640397/pdf/brmedj005200014.pdf>

<sup>7</sup> المعرفة - العمل - التغيير. (KAC). لا للناز لا للدخان: الحالة العالمية لتقليل أضرار التبغ 2018، ص 63.

<https://gskthr.org/report/full-report>

العديد من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل (LMIC) ليست لديها الموارد الكافية لتنفيذ وإنفاذ سياسات مكافحة التبغ. ويزداد الوضع تعقيداً في البلدان التي يعتمد فيها الاقتصاد على الدخل من زراعة التبغ. مستويات التدخين في العديد من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في ارتفاع (وقد لا يتم الإبلاغ عنها على أي حال). العديد من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل لديها زيادات كبيرة متوقعة في عدد السكان، مما يشير إلى احتمال ارتفاع عدد المدخنين.

### ارتفاع الوفيات والأمراض المرتبطة بالتدخين بشكل غير متناسب بين الفئات الضعيفة والمهمشة.

يتمثل أحد أهداف جدول أعمال التنمية المستدامة للأمم المتحدة (SDA) في تقليل الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية بنسبة الثلث بحلول عام 2030.<sup>5</sup> والأسباب الثلاثة الرئيسية لوفيات الأمراض غير المعدية هي أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وأمراض الجهاز التنفسي - وكلها ترتبط ارتباطاً وثيقاً مع تدخين السجائر. من الصعب رؤية كيف يمكن تحقيق هذا الهدف إذا لم يتم تحقيق تخفيضات كبيرة في التدخين.

## "الناس يدخنون النيكوتين ولكنهم يموتون من القطران."

كما حدد باحث التبغ الرائد البروفيسور مايك راسل عام 1976، "لا يمكن للمدخنين التوقف عن التدخين بسهولة لأنهم مدمنون على النيكوتين .... الناس يدخنون النيكوتين لكنهم يموتون من القطران."<sup>6</sup>

يرغب في الإقلاع عن التدخين، ولكن قد تشمل الأسباب فشل هذه المنتجات في تكرار جانب طقوس التدخين وعدم وجود تجربة كافية من النيكوتين.

## ضبط استهلاك التبغ

الجزء الأساسي من التشريع الدولي المعني بمكافحة التبغ هو الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ التي تديرها منظمة الصحة العالمية، والتي تشجع البلدان الأعضاء في الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ على اعتماد الاستراتيجية التالية:

مراقبة تعاطي التبغ وسياسات الوقاية

حماية الناس من دخان التبغ

عرض المساعدة للإقلاع عن تعاطي التبغ

التحذير من مخاطر التبغ

فرض حظر على الإعلان عن التبغ والترخيص له ورعايته

رفع الضرائب على التبغ

في البلدان ذات الدخل المرتفع، تم تطبيق ما يسمى نموذج MPOWER لسنوات. وفي الأونة الأخيرة، تضمنت هذه القوانين أعدادًا متزايدة من عمليات حظر التدخين في الأماكن العامة. وقد ساعدت هذه الإجراءات على خفض معدلات التدخين اليومية للبالغين. لكن المعدلات بين الأشخاص الضعفاء أو المهمشين بسبب الفقر أو الجنس أو الأقليات العرقية أو الخلفية الأصلية، أو تشخيص الصحة العقلية، أو الانخراط في نظام العدالة الجنائية أو استخدام المخدرات غير المشروعة أو الكحول لا تزال مرتفعة باستمرار.

ساعد رفع أسعار السجائر على خفض معدلات التدخين. ومع ذلك، فإن الاستراتيجية لها تأثير ارتدادي، وهو زيادة التفاوت الاقتصادي، بالنظر إلى أن معدلات التدخين وعدد السجائر التي يتم تدخينها كل يوم أعلى بين الناس من الفئات الاجتماعية والاقتصادية الدنيا.

علاوة على ذلك، تحتوي الحملات العامة لمكافحة التدخين على مشاعر الذنب والعار لدى الأشخاص الذين يستمرون في التدخين لأي سبب من الأسباب. أظهرت الأبحاث أن وصمة العار المرتبطة بالتدخين يمكن أن تمنع الناس من طلب المساعدة إذا كانوا على ما يرام. بالنسبة لمرضى سرطان الرئة، على سبيل المثال، يمكن أن يؤدي هذا إلى تأخر التشخيص وتشخيص أسوأ، وانخفاض جودة الحياة، والآثار السلبية على العلاقات والتفاعلات مع العاملين الصحيين.<sup>10</sup>

<sup>8</sup> الكلية الملكية للأطباء (2016) (RCP). النيكوتين بدون دخان تقلل أضرار التبغ. تقرير المجموعة الاستشارية للتبغ بالكلية الملكية للأطباء. <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>

<sup>9</sup> الكلية الملكية للأطباء (2016) (RCP). النيكوتين بدون دخان تقلل أضرار التبغ. تقرير المجموعة الاستشارية للتبغ بالكلية الملكية للأطباء. <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>

<sup>10</sup> ريلي، كيه إي، يولرنتش، إم آر، هامان إنش، آيه وأوستروف جي إس. (2017). تقليل التدخين ولكن زيادة الوصمة؟ حملات مكافحة التبغ والصحة العامة ورعاية السرطان. مجلة AMA للأخلاقيات، (15)، 485-475. <https://doi.org/10.1001/journalofethics.2017.19.5.msoc1>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5679230/>

النيكوتين، الدواء الذي يستمر الناس في تدخينه، ليس مادة مسرطنة. كما أنها ليست ضارة - لا توجد مواد من هذا القبيل. لكن الأدلة السريرية تشير إلى أنه عند "مستويات الجرعة شائعة الاستخدام، فإن استخدام النيكوتين على المدى القصير لا يؤدي إلى ضرر كبير سريريًا"<sup>8</sup>. وقد أثبتت الدراسات التي أجريت على منتجات العلاج ببدائل النيكوتين (NRT)، مثل اللصقات والعلكة وأجهزة الاستنشاق والأقراص/والحبوب المحلاة أو بخاخات الأنف/ الفم التي تحتوي على النيكوتين. على المدى الطويل، من الصعب معرفة ذلك، لأن الدراسات حتى الآن اعتمدت بشكل أساسي على النيكوتين الذي تم الحصول عليه من خلال تدخين التبغ. ولكن، وفقًا للكلية الملكية البريطانية للأطباء، "من المقبول على نطاق واسع أن أي مخاطر طويلة المدى للنيكوتين من المحتمل أن تكون ذات عواقب طفيفة فيما يتعلق بتلك المرتبطة باستخدام التبغ المستمر"<sup>9</sup>.



صورة: جوجل

إن المخاطر التي يشكلها النيكوتين على صحة الإنسان قليلة مقارنة بمخاطر نظام توصيله الأكثر استخدامًا، أي تدخين سيجارة التبغ.

يرغب غالبية المدخنين في الإقلاع عن التدخين ويفعل العديد منهم ذلك بنجاح كل عام. حيث تمكن البعض من الإقلاع عن التدخين بأنفسهم. وفي البلدان التي يمكن فيها الحصول على منتجات التبغ الأقل ضرراً بأسعار معقولة، يستخدم الناس منتجات التبغ الأقل ضرراً أو العلاجات ببدائل النيكوتين مثل الفارينكلين أو البوبروبيون. ويبدل العديد من المدخنين الكثير من محاولات الإقلاع عن التدخين غير الناجحة قبل أن يتمكنوا أخيراً من ترك التدخين لأجل غير مسمى.

بالنسبة للكثيرين، لا يعمل استخدام العلاج ببدائل النيكوتين أو الأدوية. ستكون أسباب ذلك فريدة مثل الشخص الذي





## تقليل الأضرار والحقوق الصحية والإنسانية

### العالم اليومي لتقليل الأضرار

تقليل الأضرار هو مجموعة من السياسات واللوائح والإجراءات الواقعية التي إما أن تقلل من المخاطر الصحية من خلال توفير أشكال أكثر أماناً من المنتجات أو المواد، أو تشجع السلوكيات الأقل خطورة. لا يركز تقليل الأضرار حصرياً على القضاء على المنتجات أو السلوكيات.

في سياق الحياة اليومية، نستخدم جميعاً أو نفضل أشياء قد تكون خطيرة. تم تعديل العديد من المنتجات أو الأنشطة لتقليل هذا الخطر. قد تأتي التعديلات من الشركات المصنعة والمنظمين أو بقيادة المستهلكين.

ضع في اعتبارك السلامة على الطرق. لدى العديد من البلدان الآن قواعد حول ارتداء أحزمة الأمان. تم تصميم السيارات الحديثة بوسائد هوائية تحميها في حالة وقوع حادث. يرتدي العديد من الدراجين خوذة الدراجات والدراجات النارية. الطرق لها حدود للسرعة. نحن لا نحظر السيارات والدراجات في حالة إلحاق الأذى بنا أو بالآخرين. نعتمد هذه التدابير لتقليل الأضرار، على الرغم من أنها تسمى "الصحة والسلامة" بدلاً من "تقليل الأضرار".

### الحد من خطر النيكوتين باعتباره عدالة اجتماعية

وللحد من الضرر جانب مهم آخر: دور في الدفاع عن العدالة الاجتماعية وحقوق الإنسان للأشخاص الذين غالباً ما يكونون من بين الأكثر تهميشاً في المجتمع.

يجادل أنصار تقليل الأضرار بأن الناس لا يجب أن يفقدوا حقهم في الصحة إذا كانوا يقومون بأنشطة محفوفة بالمخاطر، مثل تعاطي المخدرات أو الكحول أو النشاط الجنسي أو التدخين.

نما البعد السياسي لتقليل أضرار وباء فيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز في الثمانينات. عمل الأعضاء المعرضون للخطر والمهمشون من مجتمعات المثليين وتعاطي المخدرات في الولايات المتحدة وأوروبا لدعم حقهم في الصحة، وتوفير الواقي الذكري ومعدات الحقن النظيفة لمجتمعاتهم.

| تقليل الأضرار يدافع عن العدالة الاجتماعية وحقوق الإنسان للمهمشين

بمرور الوقت، تم إثبات الفوائد على الصحة العامة وتم تقديم المزيد من التدخلات من هذا النوع رسمياً من قبل بعض الحكومات. في نهاية المطاف، تم اعتمادها من قبل وكالات الصحة الدولية. عملت. شهدت تلك الدول التي تبنت الحد من الضرر كاستراتيجية صحية مهمة انخفاضاً كبيراً في معدلات الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري بين المجتمعات المتضررة. استفاد السكان ذوو المخاطر العالية، ولكن ذلك أيضاً استفاد منه عموم السكان.

عند تطبيق هذه المجالات على النشاط البشري، تتواجد العديد من المبادئ الرئيسية فيجب أن تكون استجابات تقليل الأضرار:

« واقعية، وتقبل أن تعاطي المخدرات والسلوك الجنسي جزء من عالمنا واختيار العمل لتقليل النتائج الضارة بدلاً من تجاهلها أو إدانتها؛

« تركز على الأضرار المحتملة واستهدافها بدلاً من محاولة القضاء على المنتج أو السلوك؛

« تكون غير حكيمية وغير قسرية وغير وصمية؛

« الإقرار بأن بعض السلوكيات أكثر أماناً من غيرها وتقديم بدائل صحية؛

« تسهيل التغييرات في السلوك من خلال توفير المعلومات والخدمات والموارد؛

« ضمان أن يكون للأفراد والمجتمعات المتضررة صوت في إنشاء البرامج والسياسات المصممة لخدمتهم - مغلقة في شعار "لا شيء عنا من دوننا"؛

« الاعتراف بأن حقائق الفقر والطبقة والعنصرية والعزلة الاجتماعية وغيرها من أوجه عدم المساواة الاجتماعية تؤثر على ضعف الناس وقدرتهم على التعامل مع الأضرار المتعلقة بالصحة.

### تقاطع تقليل الأضرار مع حقوق الإنسان

في حين أن تقليل الأضرار كحركة اجتماعية هو أمر جديد نسبياً، فإن ما تضررت المجتمعات المتأثرة دائماً من أجله - الحق في الصحة، مع عدم ترك أي شخص خلفها - تم تكريسها منذ فترة طويلة في الاتفاقيات الدولية ولا يزال كذلك.

يقع تقليل الأضرار عند مفترق طرق بين الصحة العامة وحقوق الإنسان.

يجب أن يكون الناس في صميم القرارات المتعلقة بصحتهم؛ إنهم بحاجة إلى الاختيار وممارسة السيطرة على رفاهيتهم. لن تنشأ التغييرات السلوكية، وستستمر، إلا إذا كانت تتناسب مع ما يريده الناس وما يستطيعون القيام به.<sup>13</sup>

<sup>13</sup> المعرفة والعمل•التغيير (KAC) لا للنار، لا للتدخين: الوضع العالمي لتقليل من أضرار التبغ 2018، ص. 14.

"إن التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان دون تمييز بسبب العرق أو الدين أو المعتقد السياسي أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية"

#### الميثاق الاجتماعي الأوروبي 1965:

"لكل شخص الحق في الاستفادة من أي تدابير تمكنه من التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة يمكن بلوغه." تتطلب المادة 11 من الدول اتخاذ تدابير للوقاية من المرض وتشجيع المسؤولية الفردية في الأمور الصحية.

#### المعاهدة الدولية الخاصة بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، 1966:

تنص المادة 12 على أنه "يحق لكل شخص التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية" وعلى الدول الأطراف أن تتخذ خطوات بشأن "الوقاية من الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية وغيرها من الأمراض وعلاجها ومكافحتها." "

#### ميثاق أوتاوا لتعزيز الصحة، 1986:

تهدف إلى بناء سياسات عامة تدعم الصحة بحيث يكون تعزيز الصحة أحد بنود جدول الأعمال في جميع مجالات الحكومة وصنع السياسات التنظيمية. "يجب إزالة أي عقبات أمام تعزيز الصحة بهدف جعل الاختيارات الصحية الخيار الأسهل"

يدخن ملايين الأشخاص سجاير التبغ كل يوم من أجل استهلاك النيكوتين. هناك الآن مجموعة من الطرق لاستهلاك النيكوتين الأكثر أمانًا بشكل كبير.

الأشخاص الذين يدخنون التبغ لهم نفس الحق الأساسي في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه مثل غير المدخنين. وبالتالي، فإن الأشخاص الذين يدخنون لهم الحق في الحصول على معلومات ومنتجات دقيقة تساعدهم على تحقيق ذلك.



صورة: جوجل

دستور منظمة الصحة العالمية 1946:

## الحد من خطر التبغ: المحتمل

لم يعد هناك وجود للشعار "اترك أو الموت" وإنما أصبح "اترك وجرب"

منذ الثمانينيات فصاعدًا، كان المنتج الرئيسي لتقليل أضرار التبغ هو العلاج ببدائل النيكوتين (NRT) - المنتجات بما في ذلك الرقع والعلكة وأجهزة الاستنشاق. العلاج ببدائل النيكوتين هو الطريقة المعتمدة طبيًا لاستهلاك النيكوتين بدون تبغ وهو على قائمة الأدوية الأساسية لمنظمة الصحة العالمية. بالنظر إلى ذلك، من السهل دحض أي ادعاءات بأن المادة الكيميائية الضارة في السجائر هي النيكوتين. على الرغم من أنه لا يزال محظورًا أو يخضع لضوابط صارمة في بعض البلدان، إلا أن العلاج ببدائل النيكوتين متاح في بلدان أخرى على نطاق واسع، وفي العديد من الأماكن، يمكن الحصول عليه بدون وصفة طبية، بما في ذلك من قبل الشباب.

لكن منذ منتصف العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، انفتحت جبهة جديدة تمامًا لتقليل أضرار التبغ. كان هناك استيعاب واسع النطاق لمنتجات الاستنشاق الإلكتروني للنيكوتين بين المستهلكين في العديد من البلدان، إلى جانب تحقيق مكاسب كبيرة في مجال الصحة العامة من التحول من التبغ القابل للاشتعال إلى التبغ الذي لا يدخن (التبغ الرطب) في السويد، وانتشار في نطاق المنتجات الأحدث، مثل منتجات التبغ الساخنة وأكياس النيكوتين الفموية (التي لا تحتوي على تبغ).<sup>14</sup>



صورة: ويكيبيديا كومنز

مقارنةً بمبادرات مكافحة التبغ التقليدية، فقد تم تناول منتجات النيكوتين الأكثر أمانًا إلى حد كبير دون أي مساهمة عامة في الصحة العامة - بدون تشجيع أو استثمار من الحكومات أو خبراء مكافحة التبغ أو المنظمات غير الحكومية لمكافحة التبغ. ومع ذلك، بعد امتصاص المستهلكين، قدمت المملكة المتحدة ونيوزيلندا دعماً قوياً في مجال السياسة لهذا التطور. بدأت بعض الحكومات الأخرى في دعمها، ولكن مرة أخرى، جاء هذا بعد اهتمام المستهلك الأولي.

## منتجات النيكوتين الأكثر أمانًا

هناك دليل دولي مستقل كبير على أن المنتجات الجديدة أكثر أمانًا بشكل ملحوظ من السجائر التقليدية.

لا توجد طريقة أكثر خطورة لاستهلاك النيكوتين من تدخين سيجارة التبغ.

## منتجات استنشاق النيكوتين (والتي تعرف كذلك بالسجائر الإلكترونية)

تسمح هذه المنتجات للمستخدم باستنشاق النيكوتين في بخار لا يحتوي على قطران أو أول أكسيد الكربون. تحتوي جميع منتجات السجائر الإلكترونية على ثلاثة عناصر أساسية: البطارية، التي تسخن الملف أو المرذاذ، الذي يحول السائل المنكه إلى بخار يتم استنشاقه.

تحتوي معظم السوائل الإلكترونية على أربعة مكونات: الجلسرين النباتي (VG) الذي يوفر البخار والبروبيلين جليكول (PG) الذي يحمل النكهة (على الرغم من أن السوائل الخالية من PG متاحة لأن بعض الناس لديهم حساسية من هذا المكون) والنيكوتين والمادة المنكهة.

"مع تدخين السجائر الإلكترونية، تحصل على [...] عمل التدخين، تحصل على الاستنشاق، الزفير، يمكنك اختيار مستوى النيكوتين الذي تريده، يمكنك اختيار النكهات التي تريدها."  
كاترين<sup>15</sup>

<sup>14</sup> فولندز جي وآخرون. (2003). تأثير التبغ الذي لا يدخن (التبغ الرطب) على التدخين والصحة العامة في السويد. مكافحة التبغ، 359-12:349

<sup>15</sup> كاترين هي مدخنة سجائر إلكترونية بريطانية تمت مقابلتها مع The Switch، وهو مقطع فيديو من إعداد تحالف النيكوتين الجديد والمركز الوطني للتدريب على الإقلاع عن التدخين (NCSCT). يمكن الوصول إلى جميع مقاطع الفيديو على موقع NNA: <https://nnalliance.org/nnaresources/switch-videos>

أبلغ المدخنون السابقون عن استخدام السجائر الإلكترونية لمساعدتهم على الإقلاع (31%)، لمنع الانتكاس (20%)، لأنهم يستمتعون بها (14%) ولتوفير المال (13%). أبلغ المستخدمون المزدوجون عن استخدام السجائر الإلكترونية للحد من التبغ (21%)، لتوفير المال مقارنة بالتدخين (16%) ومساعدتهم على الإقلاع عن التدخين (14%).<sup>31</sup>

<sup>16</sup> ماكنيل إيه وآخرون. مراجعة الأدلة على السجائر الإلكترونية ومنتجات التبغ الساخنة 2018. تقرير بتكليف من الصحة العامة في إنجلترا. PHE، 2018  
https://www.gov.uk/government/publications/e-cigarettes-and-heated-tobacco-products-evidence-review

<sup>17</sup> ماكنيل إيه وآخرون. مراجعة الأدلة على السجائر الإلكترونية ومنتجات التبغ الساخنة 2018. تقرير بتكليف من الصحة العامة في إنجلترا. 2018  
https://www.gov.uk/government/publications/e-cigarettes-and-heated-tobacco-products-evidence-review

<sup>18</sup> الكلية الملكية للممارسين العاميين، المجموعة الاستشارية للتبغ. تقليل أضرار إدمان النيكوتين: مساعدة الأشخاص الذين لا يستطيعون الإقلاع عن التدخين. RCP، 2007.

<sup>19</sup> الكلية الملكية للأطباء، المجموعة الاستشارية للتبغ. النيكوتين بدون دخان تقلل أضرار التبغ. RCP، 2016.

<sup>20</sup> ماكنيل إيه وآخرون. السجائر الإلكترونية: تحديث الأدلة: تقرير بتكليف من الصحة العامة في إنجلترا. PHE، 2015.  
https://www.gov.uk/government/publications/e-cigarettes-an-evidence-update

<sup>21</sup> ماكنيل إيه وآخرون (2018). مراجعة الأدلة على السجائر الإلكترونية ومنتجات التبغ الساخنة 2018. تقرير بتكليف من الصحة العامة في إنجلترا. PHE، 2018.

<sup>22</sup> موقع العمل على التدخين والصحة (ASH) (تم استرداده في ديسمبر 2019) تقليل المخاطر  
https://ash.org.uk/category/information-and-resources/product-regulation/harm-reduction

<sup>23</sup> موقع أبحاث السرطان في المملكة المتحدة. سياستنا بشأن السجائر الإلكترونية (2019)  
https://www.cancerresearchuk.org/about-us/we-develop-policy/our-policy-on-preventing-cancer/our-policy-on-tobacco-control-and-cancer/our-policy-on-e-cigarettes

<sup>24</sup> مدخني مؤسسة القلب البريطانية الذين يتحولون إلى تدخين السجائر الإلكترونية يرون تحسينات في صحة الأوعية الدموية - بيان صحفي حول دراسة VESUVIUS، بتمويل من مؤسسة القلب البريطانية (نوفمبر 2019)

https://www.bhf.org.uk/what-we-do/news-from-the-bhf/news-archive/2019/november/smokers-who-switch-to-vaping-see-improvements-in-their-blood-vessel-health

<sup>25</sup> موقع الكلية الملكية للممارسين العاميين (تم استرداده في ديسمبر 2019)

https://www.rcgp.org.uk/policy/rcgp-policy-areas/e-cigarettes-non-combustible-inhaled-tobacco-products.aspx

<sup>26</sup> بيان موقف الكلية الملكية للأطباء النفسيين: وصف الفارنيكلين و تدخين السجائر (السجائر الإلكترونية) للمرضى الذين يعانون من مرض عقلي شديد (2018)  
https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/better-mh-policy/position-statements/ps05\_18.pdf?sfvrsn=2bb7dfe\_4

<sup>27</sup> وزارة الصحة البريطانية (2019) نحو جيل خال من التدخين: خطة مكافحة التبغ في إنجلترا ص. 15، ص. 27.

https://www.gov.uk/government/publications/towards-a-smoke-free-generation-tobacco-control-plan-for-england

<sup>28</sup> وزارة الصحة البريطانية النهوض بصحتنا: الوقاية في 2020 - وثيقة استشارية

https://www.gov.uk/government/consultations/advancing-our-health-prevention-in-the-2020s/advancing-our-health-prevention-in-the-2020s-consultation-document

<sup>29</sup> هاجيك بي، فيليبس والدر إيه، بارزوغ دي وآخرون (2019) تجربة عشوائية مقابل العلاج ببدائل النيكوتين مجلة نيو إنجلاند الطبية (DOI): 10.1056/NEJMoa1808779.

https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1808779?articleTools=true

<sup>30</sup> العمل على التدخين والصحة (2019) (ASH) استخدام السجائر الإلكترونية بين الشباب في بريطانيا العظمى

https://ash.org.uk/wp-content/uploads/201909/Use-of-e-cigarettes-among-adults-2019.pdf

<sup>31</sup> العمل على التدخين والصحة (2019) (ASH) استخدام السجائر الإلكترونية بين الشباب في بريطانيا العظمى

https://ash.org.uk/wp-content/uploads/201909/Use-of-e-cigarettes-among-adults-2019.pdf

ظهرت أول سبجارية إلكترونية حديثة إلى السوق في عام 2003. ومنذ ذلك الحين، حدثت تطورات عديدة في المنتجات. تتراوح منتجات السجائر الإلكترونية من الأجهزة البسيطة جدًا التي يمكن التخلص منها أو التي يمكن التخلص منها جزئيًا حتى الأجهزة الأكثر تعقيدًا والتي يمكن للمستهلكين تخصيصها لأنفسهم باستخدام أجزاء أو إعدادات مكونات مختلفة.

يقل استخدام منتجات السجائر الإلكترونية بدلاً من سجائر التبغ القابلة للاحتراق من تعرض المستخدمين للعديد من المواد السامة والمواد المسببة للسرطان الموجودة في دخان التبغ. وهذا يعني أن منتجات السجائر الإلكترونية أكثر أمانًا بنسبة 95 في المائة على الأقل من السجائر. <sup>16</sup> لا يوجد أي دليل حتى الآن على أن البخار المستعمل يسبب الأذى للمتعرضين. <sup>17</sup>

### دراسة حالة: السجائر الإلكترونية في المملكة المتحدة - التأييد الرسمي، الاستيعاب السريع للمستهلك، التدخين في انخفاض مستمر

اتخذت المملكة المتحدة خطوات عديدة لتبني تقليل أضرار التبغ. في عام 2007، تم اعتماد استخدام أشكال أكثر أمانًا من النيكوتين من قبل الكلية الملكية للأطباء،<sup>18</sup> وهو تأييد تكرر في عام 2016.<sup>19</sup> إن مراجعات الأدلة من قبل الصحة العامة في إنجلترا والتي خلصت إلى أن السجائر الإلكترونية أقل بنسبة 95% من الضرر على صحتك من كانت السجائر العادية مؤثرة للغاية.<sup>20,21</sup>

في المملكة المتحدة، تخضع السجائر الإلكترونية لتنظيم صارم من حيث الجودة والسلامة. معظم المنظمات غير الحكومية لمكافحة التدخين والصحة والعديد من الهيئات الطبية الموثوقة تؤيد استخدام السجائر الإلكترونية كوسيلة لمساعدة الناس على الإقلاع عن تدخين التبغ. وتشمل هذه (العمل على التدخين والصحة)،<sup>22</sup> وأبحاث السرطان في المملكة المتحدة،<sup>23</sup> ومؤسسة القلب البريطانية،<sup>24</sup> والكلية الملكية للممارسين العاميين،<sup>25</sup> والكلية الملكية للأطباء النفسيين.<sup>26</sup> تم تبني أهمية الابتكار والبدائل الأقل ضررًا داخل الحكومة،<sup>27</sup> حيث حددت وزارة الصحة (في إنجلترا) الطموح للتخلص من التدخين بحلول عام 2030 "مع الإقلاع عن التدخين أو الانتقال إلى منتجات ذات مخاطر أقل مثل السجائر الإلكترونية".<sup>28</sup> أظهرت تجربة عشوائية ذات شواهد أجريت مؤخرًا في خدمة الإقلاع عن التدخين التابعة لـ NHS في المملكة المتحدة أن تدخين السجائر الإلكترونية كان فعالًا تقريبًا ضعف فعالية العلاج ببدائل النيكوتين في دعم المدخنين للإقلاع عن التدخين.<sup>29</sup>

اعتبارًا من عام 2019، يقدر أن 7.1% من إجمالي السكان البالغين في المملكة المتحدة - 3.6 مليون شخص - يستخدمون السجائر الإلكترونية. أكثر من نصف (54.1%) من مستخدمي السجائر الإلكترونية الحاليين هم مدخنون سابقون، وهي نسبة ازدادت على أساس سنوي، في حين انخفضت نسبة المستخدمين المزدوجين (الأشخاص الذين يدخنون السجائر الإلكترونية والذين يدخنون أيضًا) إلى 39.8%.<sup>30</sup>



صورة: سفن كوسينيك على Unsplash



صورة: أنطونين FELS على Unsplash

لم يتم إثبات المخاوف من أن الشباب سيدخنون السجائر الإلكترونية بأعداد كبيرة في بريطانيا العظمى. وجد مسح شباب بريطانيا العظمى بلا تدخين التابع لمنظمة ASH الخيرية لمكافحة التدخين أنه من بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 11 و 18 عامًا الذين لم يدخنوا أبدًا، جرب 5.5% السجائر الإلكترونية في وقت ما، و 0.8% منهم مدخنون حاليًا للسجائر الإلكترونية، و 0.1% فقط منهم يدخنونها أكثر من مرة واحدة في الأسبوع. لم يتم الإبلاغ عن أي شخص يدخن يوميًا.<sup>33</sup>

## منتجات التبغ التي يتم تسخينها

وصل جيل جديد من الأجهزة تسمى منتجات التبغ الساخنة إلى السوق مؤخرًا في العديد من البلدان. تقوم هذه الأجهزة بتسخين التبغ دون مستوى الاحتراق إلى درجة حرارة لا تزيد عن 350 درجة مئوية، وهو ما يكفي لإطلاق النيكوتين في بخار يحتوي على مستويات منخفضة جدًا من السموم مقارنة بالسجائر القابلة للاحتراق.<sup>34</sup> يكون التبغ المستخدم في أجهزة التبغ المسخنة في هيئة مسحوق ويخلط مع الجلوسرين وصمغ الغوار ومكونات أخرى.

تنتج منتجات التبغ المسخنة مستويات أقل بكثير من المكونات الضارة مقارنة بالسجائر؛ من حيث قوة السرطان، أشارت مراجعة للدراسات الموجودة عن خطر السمية والتعرض اليومي المحتمل إلى أن خطر الإصابة بسرطان منتجات التبغ الساخنة يتراوح بين واحد و 10 في المائة من خطر السجائر.<sup>35</sup>

"كان لدي سيجارة إلكترونية أعطتها لي ممرضة التوقف عن التدخين. لقد حاولت ذلك عدة مرات وفكرت، نعم، هذا جيد - لأنني أعتقد أنه كان أكثر من عادة الدخان التي احتاجها - لذلك فكرت، سأعطيها تجربة جيدة حقًا. السجائر الإلكترونية هي أفضل شيء اكتشفته على الإطلاق. لقد غيروا حياتي"  
غلين<sup>32</sup>

<sup>32</sup> غلين هو مدخن سيجارة إلكترونية بريطاني أجرت معه صحيفة The Switch مقابلة، مقطع فيديو من إنتاج تحالف النيكوتين الجديد والمركز الوطني للتدريب على الإقلاع عن التدخين (NCSCT). جميع مقاطع الفيديو يمكن الوصول إليها على موقع NNA:

<https://nnaalliance.org/nnaresources/switch-videos>

<sup>33</sup> العمل على التدخين والصحة (2019) (ASH) استخدام السجائر الإلكترونية بين الشباب في بريطانيا العظمى.

<https://ash.org.uk/wp-content/uploads/201906//ASH-Factsheet-Youth-E-cigarette-Use-2019.pdf>

<sup>34</sup> لجنة السمية (2017). اجتماع لجنة السمية 4: COT: يوليو 2017.

<https://cot.food.gov.uk/cot-meetings/cotmeets/cot-meeting-4-july-2017>

<sup>35</sup> ستيفنس إي (2018) دور الانبعاثات في النقاش حول الآثار الصحية عبر طيف توصيل النيكوتين. المنتدى العالمي حول النيكوتين، يونيو 2018، وارسو.

<https://gfn.net.co/downloads/2018/PRESENTATIONS/SATURDAY/Plenary%202/EdStephens.pdf>



صورة: صورة ملف مباراة سويدية على

"لم أدخن منذ خمس سنوات باستخدام التبغ الرطب. بمجرد أن تجاوزت عادات طقوس التدخين، وجدت أن التبغ الرطب متفوق في كل شيء على السجائر".  
مستخدم تبغ رطب<sup>39</sup>

يعتبر التبغ الرطب الخالي من التبغ إضافة حديثة إلى المجموعة. تستخدم هذه المنتجات الألياف النباتية الأخرى المشربة بالنيكوتين بدلاً من التبغ.

### دراسة حالة: اليابان - ارتفاع سريع في مبيعات منتجات التبغ الساخنة، وانخفاض سريع في مبيعات السجائر

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، كان 19% من سكان اليابان البالغين مدخنين يومياً في عام 2015، مع ارتفاع التدخين بين الرجال (30%) عن النساء (9%). هذه المستويات أقل بكثير من النسبة العالية بشكل غير عادي للمدخنين الذكور في اليابان في عام 1968، بنسبة 78%. لكن هذا الانخفاض كان قد خفت حتى وقت قريب.

ليس لدى اليابان نهج عدائي علني تجاه التبغ. حتى عام 1985، كانت صناعة التبغ احتكاريًا للدولة ولا تزال تمتلك ثلث شركة (Japan Tobacco, Inc. (JTI)، وتبقى أكبر مساهم. في الأونة الأخيرة، فرضت بعض الشركات حظر الطوعي وحظر التدخين في الشوارع من قبل بعض المدن.<sup>36</sup> بالنسبة لدورة الألعاب الأولمبية في طوكيو لعام 2020، سيكون هناك حظر للتدخين في جميع الأماكن الداخلية والخارجية وفي المناطق المحيطة بمواقع الألعاب.<sup>37</sup>

منذ أن أدخلت صناعة التبغ منتجات التبغ الساخنة إلى السوق اليابانية، في المناطق التجريبية من عام 2014، قبل طرح على الصعيد الوطني في عام 2016، انخفضت مبيعات السجائر بنسبة مذهلة بلغت 33%.<sup>38</sup> لم يُنظر إلى هذه النتائج المذهلة على أنها نتيجة لتطبيق أي تدبير لمكافحة التبغ في أي مكان في العالم.

وقد تحقق هذا التحول الكبير في مبيعات السجائر ببساطة عن طريق بيع بديل أكثر أماناً للتدخين، واستخدام التسويق الذكي، وقرر المستهلكون التحول من التدخين إلى التبغ الساخن. لم يكن هناك أي إجراء مطلوب من جانب الصحة العامة ومكافحة التبغ، باستثناء ربما للمساعدة في خلق مناخ يرغب فيه المدخنين في الإقلاع عن التدخين؛ لم يكن هناك أي تكلفة مباشرة على دافع الضرائب الياباني.

## التبغ الرطب

على النقيض من منتجات النيكوتين الجديدة الأكثر أماناً، تم استخدام التبغ الرطب لأكثر من 200 عام، ولكن تم تأكيد أمانه النسبي مؤخرًا مقارنة بالسجائر من خلال الفحص السريري والوبائي المستقل. فالتبغ الرطب هو منتج تبغ رطب إلى شبه رطب دخاني، مصنوع من أوراق التبغ المطحون والمضافات الغذائية المعتمدة. يتم وضع المنتج النهائي في الفم (لا يمضغ). يتم الضغط على شكل التبغ الرطب اللين قبل إدخاله في الفم، غالبًا تحت الشفة العليا. تُباع "حصص التبغ الرطب" في أكياس صغيرة تشبه أكياس الشاي.

يختلف محتوى النيكوتين في التبغ الرطب بين العلامات التجارية، حيث تكون القوة الأكثر شيوعًا 8 ملغ من النيكوتين لكل غرام من التبغ. يمكن أن تحتوي الأصناف الأكثر قوة على ما يصل إلى 22 ملغ من النيكوتين لكل غرام من التبغ.

<sup>36</sup> مارك إيه ليفين (2013) دروس مكافحة التبغ من هيغز بوزون: مراقبة مجال خفي وراء تغيير معايير مكافحة التبغ في اليابان. المجلة الأمريكية لطب القانون. 39 ص. 489-471

<sup>37</sup> موقع الألعاب الأولمبية للمعاقين (2019): ستكون مواقع طوكيو 2020 خالية من التدخين <https://www.paralympic.org/news/tokyo-2020-venues-will-be-smoke-free>

<sup>38</sup> تم حساب انخفاض المبيعات من المبيعات الشهرية لشركة Japan Tobacco Inc وحصلتها من السوق.

<sup>39</sup> مستخدم ريدت Gunter73 (ديسمبر 2019)، مجيبًا عن سلسلة محادثة مقارنة استخدام التبغ الرطب باستخدام السجائر

[https://www.reddit.com/r/Snus/comments/ef3ssr/does\\_snus\\_help\\_relieve\\_stress\\_like\\_cigarettes\\_do/](https://www.reddit.com/r/Snus/comments/ef3ssr/does_snus_help_relieve_stress_like_cigarettes_do/)

لدى السويد، بالنسبة للرجال، أدنى معدل وفيات مرتبط بالتبغ في أوروبا، حيث يبلغ 152 لكل 100000. المعدل أقل من ثلث المتوسط الأوروبي البالغ 467 لكل 100000.<sup>44</sup>

تعطينا الأدلة الوبائية طويلة المدى التي توفرها هذه التجربة الطبيعية معلومات عن امتصاص التبغ الرطب وتأثيره المعقول على التدخين والأمراض المرتبطة بالتبغ. كما أنها بمثابة دليل على المفهوم للكفاءة والفعالية المحتملة لتقليل أضرار التبغ، كما حددتها الكلية الملكية البريطانية للأطباء:

"إن توافر واستخدام [...] التبغ الرطب في السويد [...] يوضح [...] أن نسبة كبيرة من المدخنين سوف، بالنظر إلى توافر بديل مستهلك مقبول اجتماعياً وبأسعار معقولة يعرض خطراً أقل على الصحة، تتحول من التبغ المدخن إلى المنتج البديل."<sup>45</sup>

كعضو غير عضو في الاتحاد الأوروبي، فإن التبغ الرطب قانوني في النرويج. فالقليل من النرويجيين يدخنون (11٪) من استخدامهم للتبغ الرطب (12٪). بين الشباب من سن 16 إلى 24 سنة، اختفى التدخين تماماً (1٪).<sup>46</sup>

التبغ الرطب السويدي هو الشكل السائد للتبغ الذي لا يدخن في دول الشمال. من غير القانوني بيع التبغ الرطب في جميع دول الاتحاد الأوروبي باستثناء السويد. في كندا والعديد من مناطق الولايات المتحدة الأمريكية، يتم بيعه جنباً إلى جنب مع أشكال التبغ الرطب الأمريكية المنتجة، وفي أكتوبر 2019، منحت إدارة الأدوية الفيدرالية الأمريكية (FDA) أول أوامر المخاطر المعدلة على الإطلاق لثمانية منتجات تبغ رطب سويدية، مما يعني أنها يمكن أن تكون يتم الإعلان عنها بمعلومات محددة حول المخاطر الأقل لبعض الآثار الصحية مقارنةً بتدخين السجائر.<sup>40</sup>

خلصت مراجعة أجرتها المفوضية الأوروبية إلى أن الاستبدال الكامل لمنتجات التبغ الذي لا يدخن بتدخين التبغ من شأنه أن يمنع في نهاية المطاف جميع الوفيات الناجمة عن أمراض الجهاز التنفسي التي يسببها التدخين حالياً، ويقلل من وفيات القلب والأوعية الدموية التي تنشأ حالياً عن التدخين بنسبة 50٪ على الأقل.<sup>41</sup> لا يوجد ارتباط كبير بين التبغ الرطب والوفيات المبكرة والسكري وسرطان البنكرياس والفم وأمراض القلب أو السكتات الدماغية.

إن استبدال منتجات التبغ الذي لا يدخن بتدخين التبغ من شأنه أن يمنع تقريباً كل الوفيات الناجمة عن أمراض الجهاز التنفسي التي يسببها التدخين

يكون استبدال التبغ الرطب السويدي بمنتجات التبغ الذي لا يدخن (SLT) عالي الخطورة تحولاً إلى الصحة في العديد من البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل. في الهند، على سبيل المثال، يعد استخدام منتجات SLT عالية المخاطر أمراً شائعاً، خاصة بين النساء، حيث يكون التدخين أقل قبولاً اجتماعياً بالنسبة لهن. يعتقد أن حوالي 70 مليون فتاة وامرأة في الهند تتراوح أعمارهن بين 15 وما فوق تستخدم SLT على أساس منتظم. الهند لديها أعلى معدل عالمي لسرطان الفم بسبب الانتشار الواسع لاستخدام SLT، وهو ما يمثل حوالي 400000 حالة وفاة سنوياً.<sup>42</sup>

#### دراسة حالة: السويد والتبغ الرطب - انخفاض معدلات التدخين وأكثر معدلات الوفاة بسبب التبغ في أوروبا

تقدم السويد دراسة حالة فريدة من نوعها لتأثير التبغ الرطب على التدخين. وهي الدولة الوحيدة في الاتحاد الأوروبي التي يمكن فيها بيع التبغ الرطب بشكل قانوني. سيطر التبغ الرطب على تعاطي التبغ في البلاد حتى أوائل القرن العشرين، عندما أدى اختراع آلة لف السجائر إلى تعميم السجائر. ومع ذلك، من الستينيات، عكس الاتجاه وازداد استخدام التبغ الرطب. في عام 1996، أصبح التبغ الرطب أكثر شعبية من السجائر. كان الانخفاض في التدخين أسرع لدى الرجال من النساء.

وفقاً لتقرير Eurobarometer الصادر عن المفوضية الأوروبية في عام 2017، في المتوسط، يدخن 5٪ فقط من البالغين السويديين يوميًا - وهو مستوى أقل من خمس متوسط الاتحاد الأوروبي البالغ 24٪.<sup>43</sup>

<sup>40</sup> إدارة الأدوية الفيدرالية (FDA) (2019) تسمح إدارة الأغذية والعقاقير بمنتجات التبغ المعدلة.

[https://www.fda.gov/tobacco-products/advertising-and-promotion/fda-authorizes-modified-risk-tobacco-products?utm\\_source=CTPTwitter&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=ctp-webfeature](https://www.fda.gov/tobacco-products/advertising-and-promotion/fda-authorizes-modified-risk-tobacco-products?utm_source=CTPTwitter&utm_medium=social&utm_campaign=ctp-webfeature)

<sup>41</sup> المفوضية الأوروبية (2008). اللجنة العلمية المعنية بالمخاطر الصحية الناشئة والمحددة حديثاً. الآثار الصحية لمنتجات التبغ الذي لا يدخن. مديرية الصحة وحماية المستهلك.

[https://ec.europa.eu/health/ph\\_risk/committees/04\\_scenihr/docs/scenihr\\_o\\_013.pdf](https://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihr/docs/scenihr_o_013.pdf)

<sup>42</sup> غوبتا بي سي، سينها دي إن، أسما إس، باراسكاندولا إم (محررون)، التبغ الذي لا يدخن والصحة العامة في الهند. وزارة الصحة ورعاية الأسرة، حكومة الهند؛ نيودلهي؛ 2016.

<https://www.mohfw.gov.in/sites/default/files/Final%20Version%20of%20SLT%20Monograph.pdf>

<sup>43</sup> المفوضية الأوروبية (2017) مقياس يوروباروب 458 الخاص: مواقف الأوروبيين تجاه التبغ والسجائر الإلكترونية

[https://data.europa.eu/euodp/en/data/dataset/S2146\\_87\\_1\\_458\\_ENG](https://data.europa.eu/euodp/en/data/dataset/S2146_87_1_458_ENG)

<sup>44</sup> منظمة الصحة العالمية (2012) التقرير العالمي لمنظمة الصحة العالمية: الوفيات التي تعزى إلى التبغ

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/106659789241564434/44815\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/106659789241564434/44815_eng.pdf?sequence=1)

<sup>45</sup> الكلية الملكية للأطباء (2016) (RCP) النيكوتين بدون دخان تقلل أضرار التبغ. تقرير المجموعة الاستشارية للتبغ بالكلية الملكية للأطباء. تم استرداده من:

<https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>

<sup>46</sup> مديرية الصحة النرويجية (2017) إحصائيات النرويج: بيانات 2017

<https://www.ssb.no/en/helse/artikler-og-publikasjoner/snus-more-used-than-cigarettes>

## صحة مليار شخص على المحك

إن تقليل أضرار التبغ استجابة براغماتية ورحيمة لإحدى أكبر الأزمات الصحية التي تواجه عالمنا. حيث يوفر لعشرات الملايين من المدخنين الذين إما لا يمكنهم الإقلاع بوسائل أخرى، أو الذين يرغبون في الاستمرار في استخدام النيكوتين، فرصة لتجنب الوفاة المبكرة والعجز.

لقد اعتمد الملايين من مستخدمي النيكوتين بالفعل منتجات النيكوتين الأكثر أماناً، تاركين وراءهم التبغ القابل للاشتعال، بتكلفة ضئيلة للحكومات ودافعي الضرائب. إذا تم دمج ذلك كجزء من الاستجابة لتعاطي التبغ، فإن تقليل أضرار التبغ يمكن أن يساهم بشكل كبير في إنهاء التدخين.

إذن، لماذا يواجه تقليل أضرار التبغ معارضة من جهات عديدة، بدلاً من التبنّي والتنفيذ على نطاق أوسع؟

## مقاومة منظمة الصحة العالمية للحد من مخاطر التبغ

يتطلع قادة العالم وصناع السياسات إلى منظمة الصحة العالمية للحصول على إرشادات حول كيفية العناية بصحة سكان دولهم؛ حيث يتم تعريف دورها "كسلطة توجيه وتنسيق للعمل الصحي الدولي".<sup>47</sup> بالنسبة للبلدان منخفضة ومتوسطة الدخل على وجه الخصوص، مع أنظمة الرعاية الصحية التي قد تكون لا تزال قيد التطوير، تقدم منظمة الصحة العالمية مصدرًا أساسيًا للدعم التقني والسياساتي والمداخلات العملية والمالية - وقد أنقذت إجراءاتها وقيادتها في العديد من مجالات الصحة مئات آلاف الأرواح.

ومع ذلك، فإن علاقة منظمة الصحة العالمية بإستراتيجيات تقليل الأضرار معقدة. قاومت المنظمة ووكالات المخدرات التابعة للأمم المتحدة تقليل الأضرار في استجابتها لانتشار فيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز والفيروسات المنقولة بالدم بين الأشخاص الذين يحقون المخدرات. واستشهدوا بادعاءات غير مثبتة (والآن كُشف زيفها) أن توفير الإبر النظيفة، على سبيل المثال، كان ببساطة تغاضي عن تعاطي المخدرات، أو أن تقليل الأضرار كان في الواقع حضان طروادة لإضفاء الشرعية على المخدرات.

إن الحد من أضرار التبغ هو استجابة براغماتية ورحيمة لإحدى أكبر الأزمات الصحية التي تواجه عالمنا

حتى الآن، ظلت منظمة الصحة العالمية تعارض بشدة تقليل أضرار التبغ من خلال استخدام منتجات النيكوتين الأكثر أماناً. تواصل المنظمة حث الموقعين على التشريع الدولي المعني بمكافحة التبغ، الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ (FCTC)، للتحريض الفوري على حظر المنتجات. حضان طروادة المزعوم في هذا السياق هو أن تقليل أضرار التبغ هو خدعة شركات التبغ لتشجيع المدخنين السابقين والشباب غير المدخنين من خلال بوابة منتج جديدة إما للعودة إلى التدخين أو التدرج إليه.



صورة: ريوجي ابواتا على Unsplash

في تقرير منظمة الصحة العالمية السابع عن وباء التبغ العالمي (2019)، تم وضع تقليل أضرار التبغ على أنه "استراتيجية صناعة التبغ المتلاعب"، مع إمكانية "تضليل المستهلكين وخداعهم وإرباك الحكومات" وتعطيل "المبادرات الحقيقية للمساعدة على الإقلاع عن التبغ".<sup>48</sup>

ولسوء الحظ، فإن هذا النهج ينعكس بعد ذلك في جهود منظمة الصحة العالمية لمعالجة الأمراض غير المعدية. في ديسمبر 2019، نشرت منظمة الصحة العالمية التقرير النهائي للجنة المستقلة الرفيعة المستوى المعنية بالأمراض غير المعدية.<sup>49</sup> يشير التقرير إلى "الفهم المشترك" الذي تم التوصل إليه في الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام 2018 بأن "التقدم والاستثمار حتى الآن غير كافٍ للحد من الوفاة المبكرة والعجز من الأمراض غير المعدية بحلول عام 2030 (SDG 3.4)."<sup>50</sup>

<sup>47</sup> دستور منظمة الصحة العالمية (1946).

[https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf)

<sup>48</sup> منظمة الصحة العالمية (2019) تقرير منظمة الصحة العالمية السابع عن وباء التبغ العالمي، صفحة 33.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/106659789241516204-326043/eng.pdf?ua=1>

<sup>49</sup> اجتمعت اللجنة المستقلة (أكتوبر 2017 - أكتوبر 2019) من أجل "تقديم المشورة [للمدير العام] بشأن التوصيات الجريئة والعملية في نفس الوقت حول كيفية تحويل الفرص الجديدة لتمكين البلدان من تسريع التقدم نحو الهدف 3.4 من أهداف التنمية المستدامة بشأن الأمراض غير المعدية". اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى المعنية بالأمراض غير المعدية، الاختصاصات (تاريخ النشر غير معروف).

<https://www.who.int/ncds/governance/high-level-commission/NCDS-High-level-Commission-TORs.pdf?ua=1>

<sup>50</sup> التقرير النهائي لمنظمة الصحة العالمية، اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى المعنية بالأمراض غير المعدية (ديسمبر 2019)

<https://who.canto.global/b/JG898> (كلمة المرور 689764)



## تقليل الأخطار والاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ

تكشف نظرة قريبة على الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ لمنظمة الصحة العالمية أن هناك، في الواقع ثلاث استراتيجيات تحددتها الاتفاقية باعتبارها تشكل مكافحة التبغ:

"لأغراض هذه الاتفاقية، يقصد بمصطلح "مكافحة التبغ" مجموعة من استراتيجيات الحد من العرض والطلب والأضرار التي تهدف إلى تحسين صحة السكان عن طريق إزالة أو تقليل استهلاكهم لمنتجات التبغ والتعرض لدخان التبغ." (emphasis added)

الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ 2005، مادة د1.54

منذ بدايتها، أقرت الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ - وهي الوثيقة الأساسية لمنظمة الصحة العالمية بشأن معالجة أزمة التبغ - أن "مكافحة التبغ" يجب أن تتضمن استراتيجيات تقليل الأضرار.

يجب على منظمة الصحة العالمية أن تغير التوازن لإدراج استراتيجية أقرتها بالفعل - على ما يبدو.

فيما يتعلق بالتبغ - وهو سبب رئيسي للأمراض غير المعدية - لا يقدم التقرير النهائي للجنة سوى خفض الطلب. للوصول إلى الهدف المتمثل في الحد من الوفيات الناجمة عن الأمراض غير المعدية بين الفئة العمرية 30-69 بمقدار الثلث بحلول عام 2030 (SDG 3.4.1)، تتوقع اللجنة أن الحد من انتشار التدخين بنسبة 50% في جميع أنحاء العالم أمر مطلوب.

ولكن لم تحقق أي دولة على الإطلاق انخفاضًا بنسبة 50% في التدخين باستخدام تدابير مكافحة التبغ السائدة. لا يمكن القيام بذلك - خاصة وأن اللجنة تلاحظ أيضًا أن MPOWER يتم تنفيذه بالكامل حاليًا لأقل من 0.5% من سكان العالم.<sup>51</sup> الإشارة الأخرى الوحيدة للتبغ هي الإشارة إلى استمرار "استبعاد صناعة التبغ والجهات الفاعلة من غير الدول التي تعمل على زيادة اهتمام صناعة التبغ بما يتماشى مع اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ".<sup>52, 53</sup> ومع ذلك، لا تحاول منظمة الصحة العالمية استبعاد البلدان من المشاركة في اجتماعات الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ حتى لو كانت حكوماتها تمتلك حصصًا كبيرة في صناعة التبغ.

يشير حجم المشكلة والقيود المفروضة على تدابير مكافحة التبغ الحالية، إلى الحاجة الملحة لتقليل أضرار التبغ لتصبح جزءًا من الحل.

نظرًا لقيادتها ودورها المؤثر في سياسة الصحة العالمية، لا يمكن تحقيق الفوائد الكاملة لتقليل أضرار التبغ في معالجة الأمراض غير المعدية - خاصة بالنسبة لـ 80% من المدخنين الذين يعيشون في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل - إلا إذا تغلبت منظمة الصحة العالمية على كرهها تجاهه.



صورة: راي رينيز على Unsplash

<sup>51</sup> التقرير النهائي لمنظمة الصحة العالمية، اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى المعنية بالأمراض غير المعدية (ديسمبر 2019)

<https://who.canto.global/b/JG898> (كلمة المرور 689764)

<sup>52</sup> التقرير النهائي لمنظمة الصحة العالمية، اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى المعنية بالأمراض غير المعدية (ديسمبر 2019)

<https://who.canto.global/b/JG898> (كلمة المرور 689764)

<sup>53</sup> المادة 5.3 من الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ لمنظمة الصحة العالمية: عند وضع وتنفيذ سياسات الصحة العامة فيما يتعلق بمكافحة التبغ، يتعين على الأطراف العمل على حماية هذه السياسات من المصالح التجارية وغيرها من المصالح المكتسبة لصناعة التبغ وفقًا للقانون الوطني.

الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ لمنظمة الصحة العالمية (2005)

[https://www.who.int/tobacco/framework/WHO\\_FCTC\\_english.pdf](https://www.who.int/tobacco/framework/WHO_FCTC_english.pdf)

<sup>54</sup> منظمة الصحة العالمية (2005) الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ

[https://www.who.int/tobacco/framework/WHO\\_FCTC\\_english.pdf](https://www.who.int/tobacco/framework/WHO_FCTC_english.pdf)

## عندما تكون "السلامة خير من الندامة" ليست أفضل

يقتن "المبدأ التحوطي" القول المأثور "أفضل من الأسف" لصانعي السياسات من جميع الأنواع: فهو يدعو إلى اعتماد تدابير وقائية عندما تكون الأدلة غير مؤكدة، والمخاطر كبيرة.

ينقسم عالم الصحة العامة العالمي حول تقليل أضرار التبغ وبالنسبة للكثيرين، يفوز "المبدأ الوقائي". بسبب عدم اليقين بشأن مجموعة من القضايا، مثل الأضرار الصحية القصيرة والطويلة الأجل لمنتجات النيكوتين الأكثر أمانًا، أو خطر تطور بوابة التدخين أو الاعتماد على النيكوتين لدى الشباب، أو استمرار التدخين من خلال الاستخدام المزودج، يفضل الكثيرون في الصحة العامة تطبيق المبدأ التحوطي من اعتماد تدابير تقليل أضرار التبغ.

إن التطبيق العقلاني للمبدأ التحوطي صحيح وسليم في العديد من مجالات النشاط البشري. ومع ذلك، في الحد من أضرار التبغ، فإن تطبيق المبدأ التحوطي ليس عقلانيًا. حيث إنه يتجاهل المخاطر العالية للغاية والموتقة جيدًا للوضع الراهن - حيث يموت سبعة ملايين شخص بسبب الأمراض المرتبطة بالتبغ كل عام. كما أنه يرفض قاعدة أدلة دولية مهمة ومتنامية باستمرار تتناول العديد من المخاوف. إن توخي الحذر الشديد بشأن المخاطر المحتملة، مع تجاهل الفوائد الهائلة والمحتملة المحتملة ليس طريقة مناسبة لتطبيق المبدأ التحوطي.

### | في الحد من أضرار التبغ ، فإن تطبيق المبدأ التحوطي ليس عقلانيًا

فقط لأننا لا نعرف كل شيء، لا يعني أننا لا نعرف أي شيء عن منتجات النيكوتين الأكثر أمانًا.

## مقاربة عقلانية لـ "التبغ الكبير"

إن الشك المعقول في صناعة التبغ ودوافعها يعني أن الكثيرين يجدون صعوبة مفهومة في قبول أن السوق - والصناعة التي تسببت في العديد من المشاكل - يمكن أن تكون جزءًا من الحل.

ولكن مع تضاؤل سوق منتجاتها في البلدان ذات الدخل المرتفع، ويرجع ذلك إلى حد كبير إلى تنفيذ تدابير مكافحة التبغ، فقد اعترفت الصناعة بالقوة التخريبية للمنتجات المبتكرة لتقليل أرباحها. لا يزالون يصنعون ويبيعون السجائر، لكن الكثير منهم يستثمرون أيضًا في منتجات جديدة مخفضة المخاطر.

يتطلب البحث عن المنتجات وتطويرها لدعم الابتكار من هذا النوع استثمارًا مستدامًا وكبيرًا. هذا الاستثمار لا يأتي في الوقت الحاضر من الأعمال الخيرية أو الصحة العامة.

ربما يقبل نهج أكثر عقلانية أن "يمكن للشركات أن تتبنى ممارسات الأعمال والمنتجات السوقية التي إما تضر بالصحة أو منتجات مبتكرة تحسن الصحة أو تحل محل المنتجات الضارة بالصحة. في بعض الأحيان يمكن أن تفعل نفس الشركات كليهما".<sup>55</sup>

## نهج عقلاني تجاه النيكوتين

لقد سيطرت رواية مكافحة التبغ على عقود من الصحة العامة بحيث يُنظر إلى جميع استخدامات التبغ باعتبارها مشكلة. كانت العدسة التي شاهد المحترفون من خلالها قضية "مكافحة التبغ" لفترة ويلة لدرجة أنه من الصعب فهم التخلي عن هذا الرأي للتحرك نحو موقف "محايد" من استخدام النيكوتين دون احتراق التبغ.

ولكن هل الاعتراض على استخدام النيكوتين متجذر في التراكيبات الأخلاقية أو الإيديولوجية بدلًا من المخاوف الصحية السريرية؟<sup>56</sup>

لقد خطت الصحة العامة العالمية خطوات هائلة في مكافحة الأمراض المعدية. حيث تم القضاء على اثنين منها، الجدري والطاعون البقري، مع البرامج التي تعالج شلل الأطفال والداء العليق والملاريا الآن.

وقد تم تحديد خمسة أمراض معدية أخرى يمكن القضاء عليها. أحدها الحصبة. ومع ذلك، فقد كان لانتشار الأخبار المزيفة التي ترسلها الجماعات العادية المضادة للقاحات تأثير حقيقي على آلاف الأرواح. شهدت المعلومات الخرافية والخاطئة حول لقاح الحصبة زيادات في تفشي المرض في كل من البلدان ذات الدخل المرتفع والمنخفض، مما يعكس الاتجاه نحو الاستئصال في البلدان ذات الدخل المرتفع.

من ناحية أخرى، تأتي معلومات تقليل أضرار التبغ من الحكومة الرسمية ومصادر طبية ومصادر صحة عامة في العديد من البلدان ومن داخل منظمة الصحة العالمية نفسها.

<sup>55</sup> تقديم مشاورة مشتركة إلى اللجنة رفيعة المستوى المعنية بالأمراض غير المعدية التابعة لمنظمة الصحة العالمية بواسطة دافيد أبراهام، كلايف بايتس، راي نياورا ودافيد سوينور

<https://www.who.int/ncds/governance/high-level-commission/Ottawa-University.pdf?ua=1>

<sup>56</sup> المعرفة • العمل • التغيير (2018) (KAC). لا نار، لا تدخين: بيان الوضع العالمي للتقليل من أخطار التبغ. 2018، صفحة 70.

<https://gsth.org/report/full-report>

على إضافات ضارة بصحة الإنسان عند استنشاقها، بما في ذلك عامل خلاص فيتامين هـ الذي يستخدم لزيادة كثافة السائل.<sup>58,59</sup> وقد أظهرت بعض الاستطلاعات أن المزيد من المدخنين الحاليين يعتقدون الآن أن التدخين الإلكتروني هو بنفس خطورة التدخين – مع النتيجة الحتمية أنهم سيواصلون تدخين التبغ.<sup>60</sup>

**الحقيقة غير المريحة هي أن أنصار مكافحة التبغ الذين يجادلون ضد الحصول على منتجات النيكوتين الأكثر أماناً يكررون بشكل متناقض بيع واستخدام الشيء الذين يحاولون القضاء عليه: سيجارة التبغ.** وبذلك فإنهم يدعمون الصناعة التي يركزون على تدميرها، على حساب الشواغل العاملة للصحة العامة. الحقيقة التي لا مفر منها هي أن الكراهية لتقليل أضرار التبغ تحمي وتدعم السجائر عالية المخاطر.

هناك مشكلة فلسفية أساسية هنا. بصرف النظر عن النشاط المضللين، لا يستطيع سوى القليل أن يجادل في أنه يجب القيام بكل شيء للقضاء على مرض قاتل منقول ومعد.

ولكن عندما يتعلق الأمر بالأمراض غير المعدية، والتي غالباً ما يُنظر إليها في صفوف الصحة العامة كنتيجة لخيارات نمط الحياة، عندها يمكن تأطير المعركة من الناحية الأخلاقية بدلاً من البراغمة الصحية. بالنسبة للبعض في الصحة العامة، قد يكون من الصعب اعتناق الجوانب الممتعة لاستهلاك النيكوتين للمستهلكين.

الأشخاص الذين يستخدمون النيكوتين في منتجات النيكوتين الأكثر أماناً والتي يتم تنظيمها بشكل صحيح يفعلون ذلك دون التسبب في ضرر كبير لأنفسهم أو للمجتمع.

يمكن تحويل الاستجابة لأزمة الصحة العامة العالمية للأمراض المرتبطة بالتبغ إذا فصل صناعات السياسات بين "استخدام النيكوتين" و "استهلاك التبغ".

"لقد فوجئت كيف اختفت الرغبة في تدخين السجارة الإلكترونية تماماً بمجرد أن تحولت إلى التبغ الرطب. إنه أكثر متعة ويستمر النيكوتين لفترة أطول. يمكنني أن أركض دون أن أتففس ورائحة السجائر تبدو مثل الجحيم الآن."  
مستخدم تبغ رطب<sup>57</sup>

## الأساطير الطبية والمعلومات الخاطئة والتشويش الإعلامي

لصناعة التبغ تاريخ طويل من الازدواجية الفاضحة حول عواقب التدخين. أدى هذا التاريخ، إلى جانب الكراهية الكامنة للاستخدام غير الطبي للنيكوتين إلى إنشاء تحالف واسع من الأكاديميين والأطباء والناشطين المناهضين للتبغ والوكالات الحكومية والذين يتحدون لإدانة الحد من أضرار التبغ. وكثيراً ما يتم تمويل حملاتهم من قبل الهيئات الخيرية والدولية.

لقد تم التقليل من شأن أدلة تقليل الأضرار المستقلة ومؤلفيها، على سبيل المثال، مع تحريف الأدلة حول مخاطر تدخين السجارة الإلكترونية مقارنة بالتدخين، والنزاعات حول دور منتجات النيكوتين الأكثر أماناً في مساعدة المدخنين على التحول من التدخين أو الإقلاع عن التدخين تماماً. كثير من وسائل الإعلام، المهتمة فقط بقصص "الأخبار السيئة"، غالباً ما تركز على اهتمامها هذا وهو ما يسبب الارتباك وعدم الثقة بين المدخنين والمهنيين الصحيين.

حالات الوفاة والأمراض المرتبطة بتدخين السجائر الإلكترونية في عام 2019 – تنسب بشكل خاطيء ومتسق فقط إلى سائل النيكوتين – كمثل على ذلك. واستغرقت وكالات التحقيق، وبالتالي وسائل الإعلام الرئيسية، أشهراً للتوصل بوضوح والتوصل أن غالبية المستخدمين المتأثرين كانوا يستنشقون سائل التتراهيدروكانابينول المحتوية

<sup>57</sup> مستخدم ريديت BeatDukeAutomaton (ديسمبر 2019)، مجيباً عن سلسلة تقارن استخدام التبغ الرطب والسجائر

[https://www.reddit.com/r/Snus/comments/ef3ssr/does\\_snus\\_help\\_relieve\\_stress\\_like\\_cigarettes\\_do/](https://www.reddit.com/r/Snus/comments/ef3ssr/does_snus_help_relieve_stress_like_cigarettes_do/)

<sup>58</sup> بلاننت، بي، كاروسكي، إم، شيلدز، بي، وآخرون (2019) خلاص فيتامين إي وسائل غسل القصباء المرتبط بـ EVALI نيو انغلاند جورنال أوف ميديسين (DOI: 10.1056/NEJMoa1916433)

[https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1916433#article\\_Abstract](https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1916433#article_Abstract)

<sup>59</sup> بويد، سي. (2019). تدخين السجارة الإلكترونية وأمراض الرئة: درس في كيفية عدم التعامل مع تفشي المرض. مجلة فلتر.

<https://filtermag.org/vapes-and-lung-disease-the-cdcs-lesson-in-how-not-to-handle-an-illness-outbreak/>

<sup>60</sup> العمل على التدخين والصحة (ASH) (2019) استخدام السجائر الإلكترونية بين البالغين في بريطانيا العظمى.

<https://ash.org.uk/wp-content/uploads/201909/Use-of-e-cigarettes-among-adults-2019.pdf>

## تقليل أضرار التبغ: حماية الصحة ودعم حقوق الإنسان

يمثل تقليل الأضرار استراتيجية للصحة العامة تستند إلى الأدلة وتقوم على حقوق الإنسان. وتمكن الناس من تبني خيارات صحية وأن يعيشوا حياة أكثر صحة.

يجب عدم حرمان 1.1 مليار شخص يدخنون التبغ كل يوم من أجل استخدام النيكوتين من الحصول على المنتجات التي يمكن أن تساعد على تجنب سوء نوعية الحياة والمرض والوفاة المبكرة.

أينما يعيشون، يجب أن يكون للأشخاص الذين يستخدمون النيكوتين الحق في الحصول على المعلومات والخدمات والمنتجات التي يمكن أن تقلل من الأضرار التي يواجهونها، مما يمكنهم من تحقيق جودة أعلى من الصحة والحياة إذا رغوا في ذلك. تماما مثل أي شخص آخر، تماما مثل أي شخص، يستحق النيكوتين تحقيق أقصى إمكاناتهم الصحية.

يجب على كل حكومة أن تلتزم بالتزاماتها بموجب العهود الدولية التي هي طرف فيها، لوضع سياسة ولوائح وتشريعات تمكن الأشخاص الذين يدخنون من اتخاذ خيارات صحية. في الوقت الحاضر، هناك عدد قليل فقط من الحكومات تسمح وتسهل هذه الحقوق بشكل كامل.

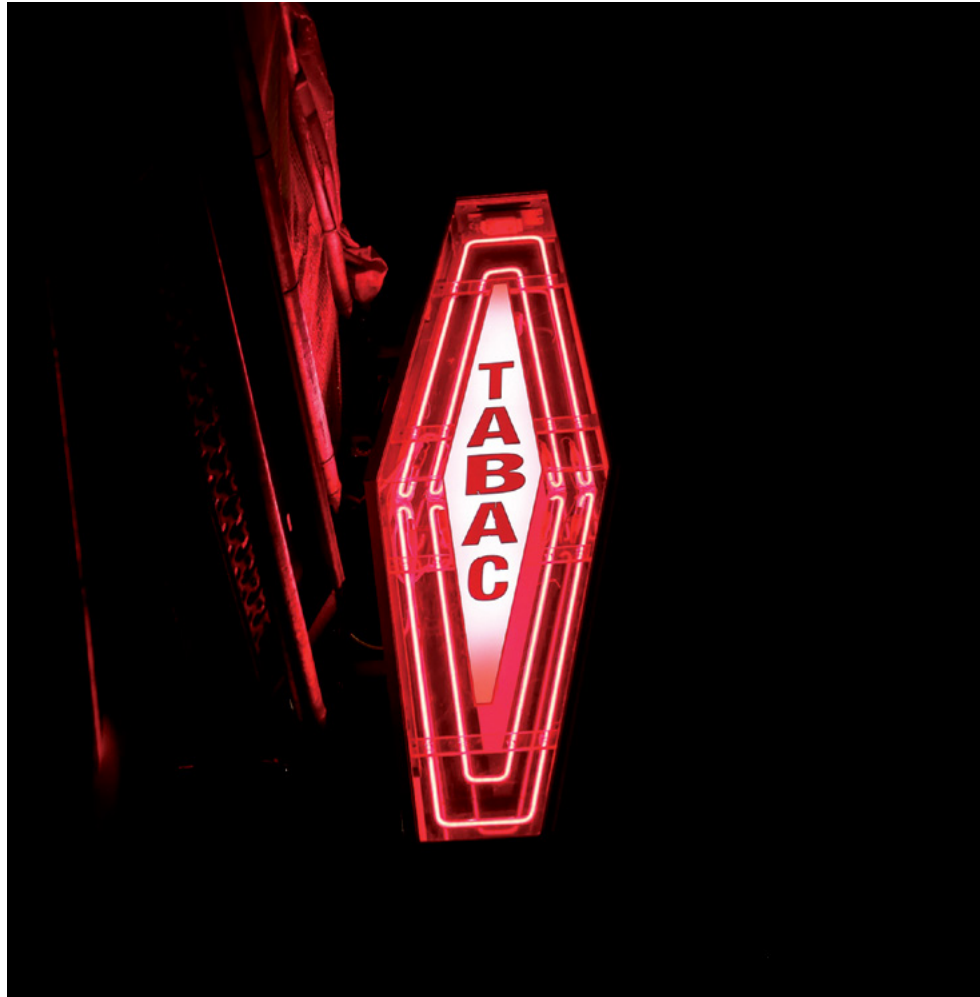
"بينما وصلت استخدام السجارة الإلكترونية، اكتشفت أن قوة النيكوتين [التي استخدمتها] تتناقض تدريجياً. أنا لست مدخناً الآن، ولن أعود أبداً."  
بول<sup>61</sup>

يرغب المستهلكون في منتجات النيكوتين الأكثر أماناً. حيث اختار العديد من الملايين بالفعل التحول من التبغ القابل للاشتعال - بتكلفة لا تذكر مع فوائد كبيرة للحكومات ودفاعي الضرائب.

لكن إمكانات تقليل أضرار التبغ لا يمكن أن تتحقق إذا استمرت قرارات التنظيم والسيطرة على التغطية الإعلامية المثيرة والعلم المغلوط والمعلومات العاملة المضللة.

إذا أرادت منظمة الصحة العالمية تحقيق أهدافها الطموحة في معالجة الأمراض غير المعدية، فيجب عليها أن تقر وتعتمد وتبذل عن فوائد تقليل أضرار التبغ للحكومات وواضعي السياسة والجمهور.

عندما يتم دمج التقليل من أضرار التبغ بشكل صحيح في الاستجابة لأزمة الصحة الناجمة عن تدخين التبغ، فإن الوفيات والأمراض ستتحفض - وأسرع مما ستحققه تباير مكافحة التبغ بمفردها.



صورة: راي رينيز على Unsplash

التقليل من أضرار التبغ يحمي الصحة ويدعم حقوق الإنسان. حياة مليار شخص على المحك.

<sup>61</sup> بول هو مدخن بريطاني أجريت معه مقابلة لـ The Switch، فيديو أعده تحالف النيكوتين الجديد (NNA) والمركز الوطني للتدريب على الإقلاع عن التدخين (NCSCT). يمكن الحصول على كل الفيديوهات على موقع NNA: <https://nnaalliance.org/nnaresources/switch-videos>

