



**Upunguzaji wa athari za tumbaku  
na haki za afya**



**GLOBAL STATE OF TOBACCO  
HARM REDUCTION**





# Upunguzaji wa athari za tumbaku na haki za afya



**Upunguzaji wa athari za tumbaku na haki za afya** (2020) imechapishwa na Knowledge•Action•Change, shirika la Uingereza linalokuza afya kupitia kupunguza madhara (<https://kachange.eu>).

Knowledge•Action•Change  
8 Northumberland Avenue  
London WC2N 5BY, UK

Mwandishi: Ruth Goldsmith  
Mhariri: Harry Shapiro

Msimamizi wa uchapishaji: Grzegorz Król  
Imebuniwa na: WEDA sc; Urszula Biskupska

Timu ya Mradi: Gerry Stimson, Paddy Costall, Grzegorz Król, Kevin Molloy, Harry Shapiro, Jess Harding na Tomasz Jerzyński

Picha ya ukurasa wa mbele: Patrick Hendry kwa Unsplash

Taarifa hii ni sehemu ya mradi mpana wa kutoa ripoti kila mwaka juu ya hali ya Upunguzaji wa Athari za Tumbaku Ulimwenguni (GSTHR). GSTHR inasaidiwa na ruzuku kutoka kwa Foundation for a Smoke-Free World. Shirika hilo halikuchangia kuamua uchambuzi, yaliyomo, au hitimisho la ripoti hii, ambayo inabaki ya mchapishaji.

Ili kuipata taarifa hii ,ripoti ya GSTHR ianadaliwayo kila mwaka na habari za hivi karibuni kuhusu upunguzaji wa madhara ya tumbaku kote ulimwenguni, ingia <https://gsthr.org>

Shukrani:  
Shukrani kuu kwa Will Godfrey (USA), Chimwemwe Ngoma (Malawi), Alex Wodak (Australia), Clive Bates (UK), Dave Cross (UK) na Marewa Glover (New Zealand) kwa maoni yao; makosa yoyote yatakayo tokana na maoni haya yanabaki ya mwandishi.

Hakimiliki © Knowledge•Action•Change 2020. Chini ya leseni ya ubunifu ya Commons (BY+NC) uko huru kunakili na kusambaza utafiti uliyomo kwa matumizi yasiyo ya biashara, kutumia nukuu zilizowekwa hapa chini kutambua Knowledge•Action•Change kama mmiliki.

Dondoo:  
Upunguzaji wa athari za tumbaku na haki za afya (2020). London: Knowledge•Action•Change.

## Upunguzaji wa athari za tumbaku na haki za afya

### Ujumbe Maalum

Upunguzaji wa athari ni anuwai ya sera, kanuni na hatua ambazo hupunguza hatari za kiafya kwa aina salama za bidhaa au vitu, au kuhimiza tabia zisizo na hatari. Upunguzaji wa athari hauzingatii kabisa kutokomeza kwa bidhaa au tabia.

Upunguzaji wa athari za tumbaku, ukitumia bidhaa salama za nikotini, hutoa chaguo mpya kwa ma million ya watu ulimwenguni ambao wanataka kuacha kuvuta sigara, lakini hawakuweza na chaguzi zilizopatikana hapo awali.

Kuna ushahidi mkubwa wa kimataifa, wa kujitegemea kwamba bidhaa salama za nikotini ambazo zinapatikana leo – pamoja na vifaa vya kupezea nikotini (sigara za elektroniki), bidhaa za tumbaku zitumiazo joto na Snus ya Kiswidi – ni dhahiri kuwa ni salama kabisa kuliko kuvuta sigara.

Hadi sasa, majibu rasmi ya kukabiliana na vifo na magonjwa yanayosababishwa na sigara yameongozwa na uhibitwa wa tumbaku. Ingawa imefanikiwa sana, haijakomesha utumiaji wa tumbaku. Mamilioni ya watu ulimwenguni pote wameshindwa au hawataki kuacha nikotini na wanaendelea kuvuta sigara ili kuitumia.

Katika nchi zenye mapato ya juu, viwango vya uvutaji sigara vimebaki juu kati ya jamii zilizotengwa. Katika nchi nyingi zenye kipato cha chini na cha kati, viwango vya kuvuta sigara vimepanda na kuongezeka kwa idadi ya watu kutaongeza idadi ya watu wanaovuta sigara.

Mamilioni ya watu hawapaswi kuzuiwa kupata bidhaa ambazo zinaweza kuwasaidia kujiepusha na hali mbaya ya maisha, magonjwa, na kifo cha mapema. Kuzuia upatikanaji wa bidhaa hizi kunawanyima haki zao za kiafya kama ilivyo katika sheria nyingi za afya ya kimataifa.

Mahala ambapo bidhaa za nikotini zilizo salama zinapatikana na zimedhibitwa vizuri, ushahidi ni wazi. Watu huacha tumbaku inayotumia moto, yaani sigara, kwa idadi kubwa na kubadili kuanza kutumia bidhaa hizi – kufanya uchaguzi wa kuboresha afya zao, bila ya serikali na walipa kodi kugharamia malipo.

Bado kupigwa marufuku kwa bidhaa salama za nikotini unaongezeka, ikiwamo nchi ambazo idadi ya watu wanaovuta sigara inatabiriwa kuongezeka kutokana na kuongezeka kwa idadi ya watu. Sera na kanuni za serikali zinaathiriwa vibaya na

sayansi potofu na upingaji wa mbinu za upunguzaji wa athari, na kusababisha vyombo vya habari kutoa habari potofu. Maelezo yasiyofaa ya afya ya umma katika nchi nyingi inawachanganya na kuwapotosha watu ambao wanataka kuachana na sigara.

Uanzishaji wa mikakati mingi hapo awali ya kupunguza madhara ya madawa ya kulevya au madhara yatokanayo na kushiriki ngono yalikumbwa na shida kama hizi. Ikija kwa tumbaku, hata hivyo, idadi ya watu walioathirika ni kubwa. Je! Uwezo wa upunguzaji wa athari za tumbaku wa kuleta mabadiliko kwa afya ya umma utatekelezwa? Au je! Fursa hii ya kuokoa mamilioni ya maisha itapotea, kama vita ya muda mrefu vya kudhibiti tumbaku vitageuka kuwa vita dhidi ya nikotini?

## Mgogoro wa afya ya umma duniani unaosababishwa na uvutaji sigara

### Vifo na maradhi

Ukweli ni wazi.

Shirika la afya ulimwenguni (WHO) linakadiria kuwa **watu bilioni moja** watakuwa wamekufa kutokana na magonjwa yanayohusiana na tumbaku ifikapo mwisho wa karne hii.

Hii ni sawa na idadi ya watuwa Amerika ya Kaskazini na Kusini, au asilimia 13 ya sasa ya ulimwengu.<sup>1</sup>

Kila mwaka, zaidi ya **watu milioni saba** hufariki kutokana na magonjwa yanayohusiana na utumiaji wa tumbaku – takwimu hii ikizidi vifo kutokana na Malaria, VVU na kifua kikuu vikiunganishwa.

Uvutaji sigara ndio **sababu kubwa zaidi ya magonjwa yasiyoweza kuambukiza** (NCD) ulimwenguni.

**Nusu ya idadi ya wavutaji sigara watakuwa mapema** na kwa uchungu kwa sababu ya magonjwa ya kushangaza anuwai, kama vile saratani ya mapafu, koo, kongosho, kibofu cha mkojo, tumbo, figo, au kizazi, mshtuko wa moyo au pia kiharusi. Wapendwa wao pia huathirika na hasara hizi.

Mamilioni ya watu ulimwenguni kote pia wanapata **miaka ya ulemavu na kupunguzwa kwa ubora wa maisha** kwa sababu ya magonjwa kama ugonjwa sugu wa mapafu (COPD), kuzorota kwa seli, ugonjwa wa macho, ugonjwa wa kisukari, shida za uzazi na ugonjwa wa arheumatoid arthritis, ambayo yote husababishwa na au huhusishwa na uvutaji mwingi wa sigara.

**Uvutaji sigara pia huathiri walioko karibu nawe.** WHO inakadiria kuwa theluthi ya watu wote ulimwenguni huwekwa kila mara kwa athari za moshi wa tumbaku. Mfiduo huu unakadirwa na WHO kusababisha vifo karibu 600,000 kila mwaka, na takriban 1% ya mzigo wa magonjwa ulimwenguni kote.<sup>2</sup>

### Athari za kiuchumi

Ni vigumu kujaribu kupata kwa usahihi athari ya uvutaji sigara kwa uchumi. Walakini, mnamo 2017, WHO na Taasisi ya Saratani ya Kitaifa ya Amerika ilichapisha uchunguzi

ambao ulikadiria kuwa gharama ya utunzaji wa afya ulimwenguni kwa mwaka mmoja tu (2012) kutokana na uvutaji sigara ilikuwa dola bilioni 422, ambayo itakuwa asilimia 5.7 ya matumizi yote ya afya duniani. Bei ilikadiriwa kufikia dola bilioni 357 kwa kiwango cha magonjwa katika idadi ya watu na \$ 657 bilioni kwa vifo. Gharama ya jumla ya kiuchumi ya kuvuta sigara ilikadiriwa kuwa \$ trilioni 1.5, au 1.8% ya Pato la Mataifa la mwaka (GDP).<sup>3</sup>

### Nani haswa huvuta sigara?

Inakadiriwa kuwa watu bilioni 1.1 huvuta sigara kila siku, ikidhaniwa 80% yao huishi katika nchi zenye kipato cha kati na cha chini (LMIC).<sup>4</sup>

Katika nchi nyingi zenye mapato mengi, viwango vya uvutaji sigara wa watu wazima ‘vimepungua’ tangu mwanzoni mwa miaka ya 1970 na sasa ni ‘chini’ kama inavyofanuliwa na viwango vya kimataifa, kumaanisha chini ya asilimia 20 ya watu huvuta sigara. Hii ni kwa sababu ya mwamko mkubwa wa umma juu ya umuhimu wa maisha bora na uanzishwaji wa hatua za kudhibiti tumbaku (pamoja na marufuku ya matangazo, mazingira yasiyokubaliwa kuvuta sigara, viziwi vya upatikanaji na ushuru mkubwa).

**Kati ya watu bilioni 1.1 wanaovuta sigara kila siku; 80% wanaishi katika nchi zenye kipato cha chini na cha kati**

Lakini katika nchi nyingi zenye kipato cha juu, viwango vya kuvuta sigara vimeshaanza kujisawazisha: idadi kubwa ya watu wanaendelea kuvuta sigara. Katika nchi hizi, viwango vya uvutaji sigara, na vifo na magonjwa yanavyohusiana na uvutaji sigara viko juu sana miongoni mwa vikundi vilivyo katika mazingira hatarishi na vilivyotengwa, pamoja na watu wanaoishi katika umaskini, kutoka jamii au asilia ndogo, kutoka jamii ya LGBTQ, watu wanaoishi na hali ya afya mbaya ya kiakili na shida za matumizi ya dawa za kulevya.

<sup>1</sup> Roser, M., Ritchie, H. and Ortiz-Ospina, E. (2019) – *World Population Growth*. Ilichapishwa mkondoni katika OurWorldInData.org. Imetolewa kutoka: <https://ourworldindata.org/world-population-growth>

<sup>2</sup> World Health Organization (WHO), Global Health Observatory Data: Second-hand Smoke (tarehe ya kuchapishwa haijulikani). Imenakiliwa kutoka: [https://www.who.int/gho/phe/secondhand\\_smoke/en/#targetText=Second%2Dhand%20smoke%20\(SHS\),asthma%2C%20have%20long%20been%20established.](https://www.who.int/gho/phe/secondhand_smoke/en/#targetText=Second%2Dhand%20smoke%20(SHS),asthma%2C%20have%20long%20been%20established.)

<sup>3</sup> National Cancer Institute and WHO (2017), NCI Tobacco Control Monograph Series 21 – *The Economics of Tobacco and Tobacco Control*. Imenakiliwa kutoka: [https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21\\_complete.pdf](https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21_complete.pdf)

<sup>4</sup> WHO (2019) *Tobacco: key facts*. Imenakiliwa kutoka: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>



Picha: Franck V. kwenye Unsplash

Nchi nyingi zenye kipato cha chini na cha kati (LMIC) hazina rasilimali za kutosha kutekeleza sera za kudhibiti tumbaku. Hali hiyo ni ngumu zaidi katika nchi ambazo uchumi hutegemea mapato kutokana na kilimo cha tumbaku. Viwango vya kuvuta sigara katika nchi za kipato cha chini na cha kati vimefika hali ya mabadiliko kidogo (na kuna uwezekano kuwa haviripotwi). Nchi nyingi zenye kipato cha chini na cha kati (LMIC) zina ongezeko kubwa la idadi ya watu, hii ikionyesha idadi ya wavutaji sigara inatarajiwa kuongezeka.

### **Vifo na magonjwa vinavyohusiana na uvutaji wa sigara viko juu sana kati ya vikundi vilivyokuwa katika mazingira hatarishi na yaliyotengwa**

Lengo moja la Ajenda ya Maendeleo Endelevu ya UN (SDA) ni kupunguza vifo vya mapema kutoka kwa magonjwa ambayo hayaambukizi kwa theluthi moja ifikapo mwaka 2030.<sup>5</sup> Sababu tatu za juu za vifo vya NCD ni ugonjwa wa moyo na mishipa, saratani na magonjwa ya kupumua – yote haya yanahusiana sana na uvutaji wa sigara. Ni vigumu kuona jinsi lengo hili linaweza kufikiwa ikiwa upunguzaji mkubwa wa sigara hautafikiwa.

### **“Watu huvuta sigara kwa sababu ya nikotini lakini hufariki kutokana na madhara ya tar.”**

Kama mtafiti wa taaluma ya tumbaku, Profesa Mike Russell aligundua mnamo 1976, “Wavuta sigara hawawezi kuacha kuvuta sigara kwa urahisi manakewamezoe kulevya kwa nikotini.... Watu huvuta sigara kwa sababu ya nikotini lakini hufa kutokana na tar.”<sup>6</sup>

Watu huvuta sigara kwa sababu wanahisi wananufaika na matumizi ya nikotini. Watu wanaripoti kuwa inasaidia kuwa makini na inaweza kupunguza wasiwasi au mkazo. Watu wanaovuta sigara husema wanatamani sigara, na huhisi kukasirika na hupata shida kuwa makini ikiwa imemalizika. Kwa mtazamo huu, watu wengine wanasemekana kuwa wanategemea nikotini. Lakini ikizingatiwa kwamba nikotini kama kemikali haidhuru na haisababishi magonjwa yoyote yanayohusiana na kuvuta sigara, kutumia nikotini hakuleti shida ya kiwili au ya kisaikolojia kama inavyoeleweka na umma.

Imekuwa wazi kwa miaka mingi kuwa sababu ambayo watu hufa mapema au kupata magonjwa yanayotishia maisha kutokana na kuvuta sigara ni kutokana na kemikali zenye sumu zinazotolewa wakati sigara inawashwa na mafusho kutokana na kuwaka yanapumuliwa. Sumu kuu katika moshi wa sigara zinaogunduliwa kuwa hatari ni pamoja na kaboni monoksidi, misombo ya kikaboni, karoboli, aldehyde, nitrosamines maalum za tumbaku na chembe za chuma.<sup>7</sup> Zaidi ya 70 ya kemikali 7,000 – 8,000 zinazotolewa katika mwako wa tumbaku zinaweza kusababisha saratani.



Picha: Obby RH kwenye Unsplash

<sup>5</sup> UN Sustainable Development Goals (SDG) Knowledge Platform, SDG 3. Imenakiliwa kutoka: <https://sustainabledevelopment.un.org/sdg3> (chagua tab ya 'Malengo na viashiria').

<sup>6</sup> Russell, M. (1976) Low-tar medium-nicotine cigarettes: a new approach to safer smoking. *British Medical Journal* (BMJ) 1: 1430-1433. Imenakiliwa kutoka: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1640397/pdf/brmedj00520-0014.pdf>

<sup>7</sup> Knowledge-Action-Change (KAC) (2018). *No Fire, No Smoke: The Global State of Tobacco Harm Reduction 2018*, p63. <https://gsth.org/report/full-report>

Nikotini, dawa ambayo husababisha watu kuendelea kuvuta sigara, haisababishi saratani. Hata hivyo, haijasemekana kuwa haina madhara – hamna kemikali sisyo na madhara. Lakini ushahidi wa kliniki unaonyesha kwamba katika “viwango vya kawaida vya kipimo, matumizi ya nikotini ya muda mfupi hayaleti madhara makubwa.”<sup>9</sup> Utafiti wa bidhaa za ubadilishaji wa nikotini (NRT), kama vile patch ya nikotini, chingamu ya nikotini, inhalators, vidonge / lozenges au dawa ya pua / ya mdomo iliyo na nikotini, imeonyesha hii. Kwa muda mrefu, ni ngumu zaidi kujua, kwani tafiti hadi sasa zimetegemea sana nikotini inayopatikana kupitia kuvuta sigara. Lakini, kwa mujibu wa Chuo cha madaktari cha Royal College cha Uingereza, “inakubaliwa sana kuwa hatari zozote za nikotini zinaweza kuwa na athari ndogo ukilinganisha na zile zinazohusiana na matumizi ya tumbaku.”<sup>9</sup>



Picha: Google

Hatari ambayo nikotini inaleta kwa afya ya binadamu ni kidogo ikilinganishwa na ile inayosababishwa na mfumo wake wa kawaida wa kutumiwa, sigara ya tumbaku.

Wengi wa wavutaji sigara wanataka kuacha sigara na maelfu yao hufanya hivyo kwa mafanikio kila mwaka. Wengine huweza kuacha peke yao. Katika nchi ambazo zinapatikana kwa bei nafuu, watu wengine hutumia bidhaa za NRT, au dawa kama vile varenicline au bupropion. Wavutaji sigara wengi wamekua na majaribio mengi yasiyofanikiwa ya kuacha kuvuta sigara kabla kufanikiwa hatimaye.

Kwa wengi, kutumia NRT au dawa hakufanyi kazi. Sababu hizi zitakuwa za kibinafsi kulingana na mtu anayetaka kuacha, lakini sababu zinaweza kujumuisha kutofaulu

kwa bidhaa hizi kuiga tabia ya kuvuta sigara na ukosefu wa uzoefu wa kutosha wa nikotini.

## Udhibiti wa matumizi ya tumbaku

Sehemu kuu ya sheria za kimataifa zinazohusika na udhibiti wa tumbaku ni Mkutano wa Mfumo juu ya Udhibiti wa Tumbaku (FCTC) unaosimamiwa na WHO, ambayo inahimiza wanachama wa FCTC kukabidhi mkakati ufuatao:

- Monitor** – Fualtilia mtumizi ya tumbaku na sera za kuzuia
- Protect** – Kinga watu kutokana na moshi wa tumbaku
- Offer** – Toa msaada wa kuacha matumizi ya tumbaku
- Warn** – Onya juu ya hatari ya tumbaku
- Enforce** – Sisitiza marufuku ya tumbaku, misaada na kudhamini
- Raise** – Kuongeza ushuru wa tumbaku

Katika nchi zenye mapato ya juu, mtindo huo unaoitwa MPOWER umekuweko kwa miaka mingi. Hivi karibuni, imechangia pia katika kuongezeka kwa idadi ya marufuku ya kuvuta sigara katika sehemu za umma. Hatua hizi zimesaidia kupunguza viwango vya uvutaji sigara wa watu wazima kila siku. Lakini viwango kati ya watu ambao wako katika mazingira magumu au waliotengwa kwa sababu ya umaskini, ujinsia, umati wa kabila au asili, afya ya akili, kuhusika na uhalifu au matumizi ya dawa haramu au pombe hubaki kuwa juu sana.

Kuongeza bei ya sigara kumesaidia kupunguza viwango vya uvutaji. Walakini, mkakati huo una athari ya kutosheleza, yaani, upungufu wa usawa wa kiuchumi, kwa kuwa viwango vya kuvuta sigara na idadi ya sigara zinazovutwa kila siku ni kubwa kati ya watu kutoka vikundi vya chini vya uchumi.

Kwa kuongezea, kampeni za umma za kuzuia uvutaji sigara zimetia hisia za hatia na aibu kwa watu ambao, kwa sababu zozote zile, bado wanaendelea kuvuta sigara. Utafiti umeonyesha kuwa unyanyapaa unaowekwa kwenye uvutaji sigara unaweza kuzuia

<sup>8</sup> Royal College of Physicians (RCP) (2016). *Nicotine without smoke; tobacco harm reduction. A report by the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians.*  
<https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>

<sup>9</sup> Royal College of Physicians (RCP) (2016). *Nicotine without smoke; tobacco harm reduction. A report by the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians.*  
<https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>





Picha: Patrick Hendry kwenye Unsplash

watu kutafuta msaada ikiwa hawajisikii vyema. Kwa wagonjwa wa saratani ya mapafu, kwa mfano, hii inaweza kusababisha kucheleweshwa kwa utambuzi na uboreshaji duni wa maisha, hali ya chini ya maisha, athari mbaya kwa uhusiano na mwingiliano na wafanyikazi wa afya.<sup>10</sup>

**Kampeni za kupambana na uvutaji sigara katika sehemu za umma zimetia hisia za aibu na utendaji hatia kwa watu ambao, kwa sababu zozote zile, wanaendelea kuvuta sigara**

Unyanyapaa husababisha kuteseka zaidi kwa watu kibinafsi. Walakini, inaweza pia kuimarisha utofauti wa afya ya idadi ya watu, na kuathiri sana wale ambao tayari ni wanyonge. Wengine wanasema kuwa haipaswi kutumiwa kabisa kama mkakati katika afya ya ulimwengu.<sup>11</sup>

*“Watu hufikiri kuwa una uchafu kwa sababu umevuta sigara. Watu hufikiria kuwa umejiletea mwenyewe.”*

Mtu wa miaka 56 anayeishi na saratani ya mapafu<sup>12</sup>

## Vita dhidi ya tumbaku vyageuka kuwa vita dhidi ya nikotini

Watetezi wengi wa udhibiti wa tumbaku huona ukomeshaji wa matumizi ya tumbaku kote ulimwengine na kukomesha viwanda vya sigara kama hatua pekee ya mafanikio. Udhibiti wa tumbaku umekua vita dhidi ya tumbaku.

Kwa kuchukua msimamo wa kukataza kabisa tumbaku, watetezi wa udhibiti wa tumbaku pia wanapigana vita vya nikotini. Kwa kufanya hivyo, wanaweza kuwa wanakosa nafasi muhimu zaidi ya afya ya umma ambayo ulimwengu umewahi kuona.

<sup>10</sup> Riley, K. E., Ulrich, M. R., Hamann, H. A., and Ostroff, J. S. (2017). Decreasing Smoking but Increasing Stigma? Anti-tobacco Campaigns, Public Health, and Cancer Care. *AMA journal of ethics*, 19(5), 475–485. (doi:10.1001/journalofethics.2017.19.5.msoc1-1705). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5679230/>

<sup>11</sup> Brewis A, Wutich A. (2019) Why we should never do it: stigma as a behaviour change tool in global health. *BMJ Global Health* (doi:10.1136/bmjgh-2019-001911). <https://gh.bmj.com/content/4/5/e001911>

<sup>12</sup> Chapple A, Ziebland S, McPherson A. (2004) Stigma, shame, and blame experienced by patients with lung cancer: qualitative study. *British Medical Journal (BMJ)* 2004; 328 :1470). <https://www.bmj.com/content/328/7454/1470>

## Mbinu za upunguzaji wa athari, afya na haki za binadamu

### Maisha ya kilasiku ya Upunguzaji athari

Upunguzaji wa athari ni sera tofauti za vitendo, kanuni na hatua ambazo zinaweza kupunguza hatari za kiafya kwa kutoa aina salama za bidhaa au vitu, au kuhimiza tabia zisizo na hatari. Upunguzaji wa athari hauzingatii kabisa kutokomeza kwa bidhaa au tabia.

Katika maisha ya kila siku, sisi sote tunatumia au kufanya vitu ambavyo vinaweza kuwa hatari. Bidhaa au shughuli nyingi zimegeuzwa ili kupunguza hatari hiyo. Marekebisho yanaweza kutoka kwa watengenezajiji, wasimamizi au kuongozwa na watumiaji.

Fikiria usalama barabarani. Nchi nyingi sasa zina sheria kuhusu kuvaa mikanda ya kiti. Magari ya kisasa yametengenezwa na mkoba wa hewa ambao hutulinda katika tukio la ajali. Waendeshaji wengi huvaa helmeti za baiskeli na pikipiki. Barabara pia zina mipaka ya kasi. Hatupiga marufuku magari na baiskeli kwa sababu zitasababisha madhara kwetu au kwa wengine. Tunachukua hatua hizi kupunguza madhara, ingawa huitwa ‘afya na usalama’ badala ya ‘upunguzaji wa athari’.

### Upunguzaji athari kama mbinu ya haki ya jamii

Upunguzaji athari una jambo lingine muhimu: jukumu la kutetea haki ya kijamii na haki za binadamu kwa watu ambao mara nyingi ni miongoni mwa waliotengwa sana katika jamii.

Watetezi wa upunguzaji athari wanasema kuwa watu hawapaswi kupotezea haki yao ya kiafya ikiwa wanafanya shughuli zinazoweza kuwa hatari, kama vile dawa za kulevya au unywaji pombe, shughuli za kingono au uvutaji sigara.

Mwelekeo zaidi wa kisiasa katika upunguzaji athari ulikua kwa sababu ya janga la VVU /UKIMWI la miaka ya 1980. Walio hatarini kama mashoga na wanaotumia dawa za kulevya katika jamii za Amerika na Ulaya waliunga mikono kutetea haki zao za kiafya, kwa kutoa kondomu na vifaa vya sindano safi kwa jamii zao.

**Upunguzaji wa athari huboresha haki za kijamii na haki za binadamu kwa waliotengwa zaidi**

Kwa wakati, faida kwa afya ya umma zilithibitishwa na hatua zaidi za aina hii zilianzishwa rasmi na serikali kadhaa. Mwishowe, zilikubaliwa na mashirika ya afya ya kimataifa. Na ilifanya kazi; nchi hizo ambazo zilikubali upunguzaji wa athari kama mkakati muhimu wa kiafya zilipunguza kwa kiwango kikubwa viwango vya VVU miongoni mwa jamii zilizoathiriwa. Idadi kubwa ya watu waliotengwa walinufaika, pia umma kwa jumla.

Zinapotumiwa kwa maeneo haya ya shughuli za mienendo ya kibinadamu, kuna kanuni kadhaa za kuzingatiwa. Majibu ya upunguzaji wa madhara yanafaa:

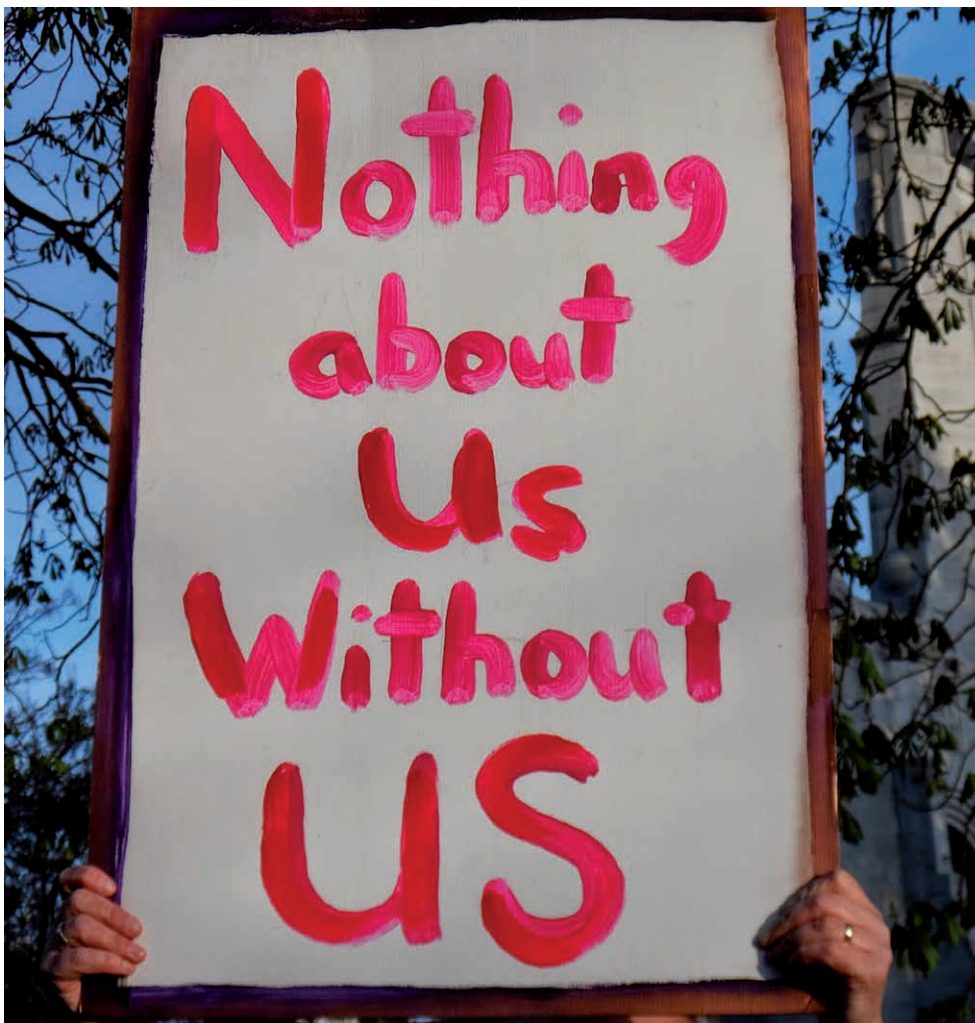
- » Kuwa mwenye **busara na vitendo**, kukubali matumizi ya madawa na tabia ya kufanya ngono ni sehemu ya ulimwengu wetu na kuchagua kufanya kazi ili kupunguza matokeo mabaya badala ya kupuuza tu au kulaani;
- » Zingatia na **kulenga madhara yanayoweza kutokea** badala ya kujaribu kutokomeza bidhaa au tabia;
- » Usiwe wa **kuhukumu**, usiwe wa **kushinikiza** na usiwe na unyanyapaa;
- » Tambua kuwa tabia zingine ni salama kuliko zingine na hutoa **njia mbadala zenye manufaa ya afya bora**;
- » **Kuwezesha mabadiliko katika tabia** kwa utoaji wa habari, huduma na rasilimali;
- » Hakikisha kuwa **watu na jamii zilioathirika zina sauti** katika kuunda mipango na sera zinazoundwa kuwahudumia – kama inavyosema katika kauli mbiu ‘hakuna kitu kuhusu sisi bila sisi’;
- » Gundua kuwa hali halisi ya umaskini, tabaka, ubaguzi wa rangi, kutengwa kwa usawa kwa kijamii **na hali zingine zinaathiri uwezo wa watu kushughulikia dhuluma zinazohusiana na afya**.

### Makutano ya Upunguzaji athari na haki za binadamu

Wakati upunguzaji wa athari kama harakati za kijamii ni mbinu mpya, kile ambacho jamii zilizoathiri zimekuwa zikipigania – haki ya afya, bila ya mtu yeyote kuachwa nyuma – imekuweco kwa muda mrefu kwenye mikusanyiko ya kimataifa na inaendelea kuwa hivyo.

Upunguzaji athari uko kwenye makutano kati ya afya ya umma na haki za binadamu.

Watu lazima wahusishwe na maamuzi kuhusu afya zao; wanahitaji chaguo na kutoa udhibiti juu ya ustawi wao wenyewe. Mabadiliko ya tabia yatatoka ndani, na



Picha: Google

kudumishwa, ikiwa tu yanaendana na yale ambayo watu wote wanataka au wanaweza kufanya.<sup>13</sup>

#### **Katiba ya shirika la Afya Duniani 1946:**

*“Furaha ya afya ya hali ya juuzaidi ni moja ya haki za msingi za kila mwanadamu bila ubaguzi wa rangi, dini, mwelekeo wa kisiasa, hali ya kiuchumi au ya kijamii.”*

#### **Mkataba wa Kijamaa wa Ulaya 1965:**

*“Kila mtu ana haki ya kufaidika na hatua zozote zinazomuwezesha kufurahiya hali ya juu zaidi ya afya inayopatikana”.*

Kifungu cha 11 kinahitaji nchi kuchukua hatua za kuzuia magonjwa na kuhimiza uwajibikaji wa mtu binafsi katika maswala ya kiafya.

#### **Agano la Kimataifa juu ya Haki za Uchumi, Jamii na Kitamaduni, 1966:**

Kifungu cha 12 kinatambua “haki ya kila mtu ya kufurahiya kiwango cha juu cha afya ya mwili na kiakili” na kwamba Vyama vya Mataifa lazima vichukue hatua kuhusu “kuzuia, matibabu na udhibiti wa janga, ugonjwa, na magonjwa mengine.”

#### **Hati ya Ottawa ya Kukuza Afya, 1986:**

Malengo ya kujenga sera za umma ambazo zinaunga mkono afya kama vile kukuza afya ni jambo la ajenda katika maeneo yote ya serikali na utengenezaji wa sera za shirika. *‘Vizuizi vyovyote vya kukuza afya vinapaswa kuondolewa kwa madhumuni ya kufanya chaguo bora’.*

Mamilioni ya watu huvuta sigara kila siku ili kutumia nikotini. Sasa kuna njia kadhaa za kutumia nikotini ambayo ni salama.

Watu wanaovuta sigara wana haki ya msingi sawa ya kufurahia hali ya juu zaidi ya kiafya kama wasio wavuta sigara. Kwa hivyo watu wanaovuta sigara wana haki ya kupata habari sahihi na bidhaa zinazowasaidia kufanikisha hili.

<sup>13</sup> Knowledge-Action-Change (KAC) (2018). *No Fire, No Smoke: The Global State of Tobacco Harm Reduction 2018*, p14. <https://gsthr.org/report/full-report>

## Upunguzaji wa athari za tumbaku: Uwezo wake

### Si tena ‘kuacha au kufa’,bali ni, ‘kuacha na kuzidi kujaribu’

Kuanzia miaka ya 1980 na kuendelea, bidhaa kuu ya kupunguza athari za tumbaku ilikuwa tiba ya badala ya nikotini (NRT) – bidhaa pamoja na viraka vya nikotini, chingamu na inhalators.NRT sasa ndiyo njia iliyoidhinishwa ya kimatumizi ya nikotini bila tumbaku na iko kwenye Orodha ya WHO ya Dawa Muhimu. Kwa kuzingatia hii, ni rahisi kukana madai yoyote kwamba kemikali hatari kwenye sigara ni nikotini.Ingawa bado imepigwa marufuku au imedhibitiwa sana katika nchi zingine, kwa nchi zingine NRT zinapatikana sana, na katika maeneo mengi, zinaweza kupatikana bila agizo, kwa vijana pia.

Tangu katikati ya miaka ya 2000, hata hivyo, mbinu mpya kabisa ya upunguzaji wa athari za tumbaku imefunguliwa. Kumekuwa na ukubalikaji mkubwa wa bidhaa za kupezea nikotini kati ya watumiaji katika nchi nyingi, pamoja na utekelezaji wa mafanikio makubwa ya afya ya umma kutoka kubadili kutoka kwa tumbaku ya kuwaka hadi kwa tumbaku isiyowaka (Snus) nchini Uswidi, na kuongezeka kwa anuwai ya bidhaa mpya, kama bidhaa zitumiazo joto za tumbaku na mifuko ya nikotini (zisiyo na tumbaku).<sup>14</sup>



Picha: Wikimedia Commons

Kwa kulinganisha na mipango ya kawaida ya kudhibiti tumbaku, utumiaji wa bidhaa salama za nikotini umefanyika sana bila pembejeo ya jumla ya afya ya umma – bila kutiwa moyo au uwekezaji kutoka kwa serikali, wataalam wa udhibiti wa tumbaku au mashirika ya kudhibiti tumbaku. Walakini, kufuatia kuongezeka kwa watumiaji, Uingereza na New Zealand zilitoa msaada madhubuti wa sera kwa maendeleo haya. Serikali zingine chache zinaanza kuunga mkono, lakini tena, hii imekuja baada ya hamu ya awali ya watumiaji.

### Bidhaa za tumbaku zilizo na upungufu wa madhara

Kuna ushahidi mkubwa wa kimataifa, wa utafiti wa kujitegemea kwamba bidhaa mpya ni dhahiri na salama kabisa kuliko sigara ya kawaida.

**Hakuna njia hatari zaidi ya kutumia nikotini kuliko kwa kuvuta sigara ya tumbaku.**

### Bidhaa za kupezea nikotini (zajulikana pia kama sigara elektroniki)

Bidhaa hizi zinamruhusu mtumiaji kuvuta nikotini kwenye mvuke ambayo hauna tar au kaboni monoxide. Bidhaa zote za kupezea nikotini zina vitu vitatu vya msingi: betri, ambayo hutoa joto kwa coil ama atomizer, ambayo hubadilisha kioevu kilichomo ladha tofauti kuwa mvuke kuwa na kuvuta pumzi.

Kioevu nyingi za sigara za elektroniki zina viungo vinne: glycerini ya mboga (VG) ambayo hutoa mvuke, propylene glycol (PG) ambayo hubeba ladha (ijapokuwa kioevu isivyo na PG inapatikana kwa sababu watu wengine wana mzio wa kiunga hiki) nikotini na ladha.

*“Kwa kutumia sigara ya elektroniki, unapata [...] kitendo cha kuvuta, unapata kuvuta, kupumua, unaweza kuchagua kiwango cha nikotini unachotaka, unaweza kuchagua ladha unayotaka.”*

Catherine <sup>15</sup>

<sup>14</sup> Foulds J. et al. (2003). Effect of smokeless tobacco (snus) on smoking and public health in Sweden. *Tobacco Control*, 12:349-359

<sup>15</sup> Catherine ni mtumizi wa sigara za elektroniki aliyehojiwa na The Switch, video iliyotengenezwa na the New Nicotine Alliance (NNA) na Kituo cha kitaifa cha mafunzo ya kukomesha uvutaji sigara (NCSCT). Video zinapatikana katika tovuti ya NNA: <https://nnaalliance.org/nnaresources/switch-videos>

Sigara ya elektroniki ya kisasa ya kwanza ilikuja sokoni mnamo 2003. Tangu wakati huo, kumekuwa na maendeleo kadhaa ya bidhaa hizi. Bidhaa hizi za kupezea nikotini hutoka kwa vifaa rahisi sana vinavyoweza kutupwa baada ya kutumiwa ambavyo watumiaji wanaweza kugeuza wenyewe kwa kutumia sehemu au mipangilio ya sehemu tofauti.

Kutumia sigara za elektroniki badala ya sigara ya kawaida inapunguza mtumizi kuweza kupata sumu nyingi za saratani zilizopo kwenye moshi wa tumbaku. Hii inamaanisha kuwa bidhaa za kupezea nikotini ziko angalau asilimia 95 salama kuliko sigara za tumbaku.<sup>16</sup> Hakuna ushahidi hadi sasa kwamba mvuke wa mkono wa pili wa sigara ya elektroniki husababisha madhara kwa watu waliokaribu na mtumiaji.<sup>17</sup>

### **Uchunguzi kifani: sigara za elektroniki Uingereza – Ridhaa rasmi, bidhaa kukubalika kwa haraka, uvutaji sigara ukizidi kupungua**

Uingereza imechukua hatua nyingi kukubaliana na kupunguza athari za tumbaku. Mapema 2007, matumizi ya aina salama za nikotini yalikubaliwa na Chuo cha Royal cha Madaktari<sup>18</sup>, ridhaa ambayo ilirudiwa mnamo 2016.<sup>19</sup> Ushahidi wa ushahidi uliofanywa na Afya ya Umma England ambao unahitimisha 'sigara za elektroniki ziko 95% salama ukulinganisha na sigara za kawaida' umekuwa na ushawishi mkubwa.<sup>20,21</sup>

**Huko Uingereza, sigara za elektroniki zimedhibitiwa ili kuhakikisha ubora na usalama.** NGO nyingi za kupambana na uvutaji sigara na za kiafya na mashirika mengi ya matibabu yanayotegemewa yanasisitiza utumiaji wa sigara za elektroniki kama njia ya kuwasaidia watu kuacha kuvuta sigara. Hii ni pamoja na ASH (Action on Smoking and Health),<sup>22</sup> Cancer Research UK,<sup>23</sup> Shirika la British Heart Foundation,<sup>24</sup> Royal College of General Practitioners,<sup>25</sup> na Chuo cha Royal cha Wanasaikolojia.<sup>26</sup> Umuhimu wa uvumbuzi na njia mbadala zenye kupunguza madhara zimepitishwa ndani ya serikali,<sup>27</sup> na Idara ya Afya (Uingereza) kuweka hamu ya kumaliza 'uvutaji sigara' ifikapo 2030 "na wavutaji sigara kuacha au kuhamia kwa bidhaa zilizopunguzwa athari kama sigara ya elektroniki."<sup>28</sup> **Jaribio la hivi karibuni katika huduma ya kukomesha sigara ya Uingereza ya NHS lilionyesha kuwa utumiaji wa sigara ya elektroniki ulikuwa karibu mara mbili kama NRT katika kusaidia wavutaji sigara kuacha kuvuta.<sup>29</sup>**

Kufikia mwaka wa 2019, wastani wa 7.1% ya jumla ya watu wazima wa Uingereza – watu milioni 3.6 – hutumia sigara za elektroniki. Zaidi ya nusu (54.1%) ya watumiaji wa sasa wa sigara za elektroniki walikua wavutaji sigara, idadi ambayo imekua mwaka kwa mwaka, wakati sehemu ya watumiaji wa aina zote mbili (watu ambao hutumia sigara za elektroniki pamoja na kuvuta sigara za kawaida pia) imepungua hadi 39.8%

Walioacha kuvuta sigara huripoti kutumia sigara ya elektroniki kuwasaidia kuacha kuvuta sigara (31%), kuzuia kurudia kuvuta tena (20%), kwa sababu wanaifurahia (14%) na kuokoa pesa (13%). Watumiaji wa sigara za elektroniki pamoja na sigara za kawaida pia wanaripoti kutumia sigara ya elektroniki kupunguza matumizi ya tumbaku (21%), kuokoa pesa ikilinganishwa na uvutaji sigara (16%) na kuwasaidia kuacha kuvuta sigara (14%).<sup>31</sup>

<sup>16</sup> McNeill, A. et al. *Evidence review of e-cigarettes and heated tobacco products 2018. A report commissioned by Public Health England.* PHE, 2018 <https://www.gov.uk/government/publications/e-cigarettes-and-heated-tobacco-products-evidence-review>

<sup>17</sup> McNeill, A. et al. *Evidence review of e-cigarettes and heated tobacco products 2018. A report commissioned by Public Health England.* PHE, 2018 <https://www.gov.uk/government/publications/e-cigarettes-and-heated-tobacco-products-evidence-review>

<sup>18</sup> Royal College of Physicians, Tobacco Advisory Group. *Harm reduction in nicotine addiction: helping people who can't quit.* RCP, 2007

<sup>19</sup> Royal College of Physicians, Tobacco Advisory Group. *Nicotine without smoke; tobacco harm reduction.* RCP, 2016

<sup>20</sup> McNeill, A. et al. *E-cigarettes: an evidence update: a report commissioned by Public Health England.* PHE, 2015. <https://www.gov.uk/government/publications/e-cigarettes-an-evidence-update>

<sup>21</sup> McNeill A. et al (2018). *Evidence review of e-cigarettes and heated tobacco products 2018. A report commissioned by Public Health England.* PHE, 2018

<sup>22</sup> Action on Smoking and Health (ASH) website (accessed December 2019) *Harm reduction* <https://ash.org.uk/category/information-and-resources/product-regulation/harm-reduction/>

<sup>23</sup> Cancer Research UK website. *Our policy on e-cigarettes* (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> British Heart Foundation *Smokers who switch to vaping see improvements in their blood vessel health* – a press release about the VESUVIUS study, funded by the British Heart Foundation (November 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> Royal College of General Practitioners (RCGP) website (accessed December 2019): <https://www.rcgp.org.uk/policy/rcgp-policy-areas/e-cigarettes-non-combustible-inhaled-tobacco-products.aspx>

<sup>26</sup> Royal College of Psychiatrists Position statement: *The prescribing of varenicline and vaping (electronic cigarettes) to patients with severe mental illness* (2018) [https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/better-mh-policy/position-statements/ps05\\_18.pdf?sfvrsn=2bb7fdfe\\_4](https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/better-mh-policy/position-statements/ps05_18.pdf?sfvrsn=2bb7fdfe_4)

<sup>27</sup> UK Department of Health (2019) *Towards a smoke-free generation: the tobacco control plan for England* p. 15, p. 27. <https://www.gov.uk/government/publications/towards-a-smoke-free-generation-tobacco-control-plan-for-england>

<sup>28</sup> UK Department of Health (2019), *Advancing our health: prevention in the 2020s – consultation document.* <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> Hajek, P., Phillips Waller A., Przulj, D. et al. (2019) A Randomized Trial of E-Cigarettes versus Nicotine-Replacement Therapy *New England Journal of Medicine* (DOI: 10.1056/NEJMoa1808779). <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1808779?articleTools=true>

<sup>30</sup> Action on Smoking and Health (ASH) (2019) *Use of e-cigarettes among adults in Great Britain* <https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2019/09/Use-of-e-cigarettes-among-adults-2019.pdf>

<sup>31</sup> Action on Smoking and Health (ASH) (2019) *Use of e-cigarettes among adults in Great Britain.* <https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2019/09/Use-of-e-cigarettes-among-adults-2019.pdf>



Picha: Sven Kucinic kwenye Unsplash

Wasiwasi kuwa vijana wangetumia sigara za elektroniki kwa idadi kubwa hajitokea nchini Uingereza. Utafiti wa vijana wa shirika la kukinga uvutaji sigara la ASH uligundua kuwa kati ya watoto wa miaka 11 – 18 ambao hawajawahi kuvuta sigara, 5.5% wamejaribu sigara ya elektroniki wakati fulani, 0.8% wanatumia vifaa vya kupezea nikotini sasa, asilimia 0.1 hutumia sigara ya elektroniki mara moja kwa wiki. Hakuna mtu hata mmoja ‘asiyewahi kuvuta sigara’ aliripoti kupezea nikotini kila siku.<sup>32</sup>

*“Nilikuwa na sigara ya elektroniki aliyonipa muuguzi wa kupambana na uvutaji wa sigara. Nilijaribu mara kadhaa na kwa maoni yangu nikaipata kuwa bora—na kwa sababu nadhani ni tabia ya utoaji moshi ambayo nilihitaji – nikaonlelea ntajitolea kutumia kifaa hiki. Sigara ya elektroniki ni jambo bora zaidi nimewahi kugundua. Imebadilisha maisha yangu.”*

Glen<sup>33</sup>



Picha: Antonin FELS kwenye Unsplash

## Vifaa vya tumbaku vitumiavyo joto

Kizazi kipya cha vifaa vinavyoitwa vifaa vya tumbaku vitumiavyo joto vimefikia soko hivi karibuni katika nchi nyingi. Vifaa hivi huwasha tumbaku chini ya kiwango cha mwako hadi joto la si zaidi ya 350°C, ambayo inatosha kutoa nikotini kwenye mvuke iliyo na viwango vya sumu ambavyo vimepungua ukilinganisha na sigara inayotumia moto.<sup>34</sup> Tumbaku ya matumizi kwa vifaa vya tumbaku vitumiavyo joto hutwiwa unga na kuchanganywa na glycerini, gum, na viungo vingine.

Bidhaa za tumbaku zenye kutumia joto hutoa viwango vya chini vya kemikali inayoweza kudhuru ukilinganisha na sigara; kwa suala la uwezekano wa kupata saratani, hakiki ya tafiti zilizomo za hatari ya sumu na mfiduo wa kila siku ulionyesha kuwa hatari ya saratani kutoka bidhaa za tumbaku zitumiazo joto ni kati ya asilimia moja na 10 ya ile ya sigara ya tumbaku.<sup>35</sup>

<sup>32</sup> Action on Smoking and Health (ASH) (2019) *Use of e-cigarettes among young people in Great Britain*. <https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2019/06/ASH-Factsheet-Youth-E-cigarette-Use-2019.pdf>

<sup>33</sup> Glen ni mwingereza anayetumia sigara ya elektroniki aliyehojiwa na Switch, video iliyotengenezwa na the New Nicotine Alliance (NNA) na Kituo cha Kitaifa cha mafunzo ya kudhiti uvutaji sigara (NCSCCT). Video zote zinapatikana kwenye wavuti ya NNA : <https://nnaalliance.org/nnaresources/switch-videos>

<sup>34</sup> Committee on Toxicity (2017). *COT Meeting: 4 July 2017*. <https://cot.food.gov.uk/cot-meetings/cotmeets/cot-meeting-4-july-2017>

<sup>35</sup> Stephens E (2018) *The role of emissions in the debate on health effects across the spectrum of nicotine delivery*. Global Forum on Nicotine, June 2018, Warsaw. <https://gfn.net.co/downloads/2018/PRESENTATIONS/SATURDAY/Plenary%202/EdStephens.pdf>

**Uchunguzi kifani: Japan – kuongezeka kwa haraka kwa mauzo ya bidhaa za tumbaku zitumiwa joto, kushuka kwa kasi kwa mauzo ya sigara**

Kulingana na WHO, 19% ya watu wazima wa Japani walikuwa wavutaji sigara wa kilasiku mnamo mwaka 2015, viwango vya kuvuta sigara vikiwa vikubwa zaidi kwa wanaume (30%) kuliko wanawake (9%). Viwango hivi ni chini sana kuliko asilimia kubwa zaidi ya wavutaji sigara wa kiume huko Japani mnamo 1968, kwa 78%. Lakini kushuka kulikuwa, hadi hivi karibuni, kumepungua.

Japani haina mbinu za kiadui ikija kwa maswala ya kukabiliana na tumbaku. Hadi 1985, tasnia ya tumbaku ilikuwa ukiritimba wa serikali na bado inamiliki thuluthi moja ya Japan Tobacco, Inc. (JTI), kubakia mwenye hisa kubwa zaidi. Marufuku ya hivi karibuni ya kujitolea yameletwa na kampuni zingine na marufuku ya kuvuta sigara barabarani ililetwa na miji fulani.<sup>36</sup> Kwa Olimpiki ya Tokyo 2020 kutakuwa na marufuku ya kuvuta sigara katika sehemu zote za ndani na nje na katika maeneo ya mzunguko wa kumbi.<sup>37</sup>

**Tangu tasnia ya tumbaku ilileta bidhaa za tumbaku zitumiwa joto kwenye soko la Japani, katika maeneo ya majaribio kutoka 2014, kabla ya kuzinduliwa kitaifa mnamo 2016, uuzaji wa sigara umepungua kwa 33%.<sup>38</sup> Matokeo ya kupendeza kama hayajawahi kuonekana kama matokeo ya utekelezaji wa kipimo chochote cha kudhibiti tumbaku, mahali popote duniani.**

Mabadiliko haya makubwa katika uuzaji wa sigara yameletwa tu kwa kuuza bidhaa mbadala salama badala ya sigara, matumizi ya uuzaji mzuri, na wateja kuamua kubadili kutoka kwa sigara hadi tumbaku inayotumia joto. Hakuna hatua iliyohitajika kwa upande wa afya ya umma na udhibiti wa tumbaku, isipokuwa labda kusaidia kuunda mazingira ambayo yanahimiza wavutaji sigara kuacha; haijawa na gharama ya moja kwa moja kwa walipa kodi wa Japani.



Picha: Swedish Match picha ya faili

Kiwango cha nikotini ya snus hutofautiana kati ya aina tofauti za Snus, na kwa kawaida nguvu huwa 8 mg ya nikotini kwa gramu ya tumbaku. Aina zenye nguvu zinaweza kuwa na hadi mg 22 ya nikotini kwa gramu ya tumbaku.

*“Katika miaka mitano ya kutumia Snus, sijapata kuvuta sigara tena. Mara tu nilipoacha mazoea ya uvutaji sigara, niliipata snus kuwa bora kwa kila njia ukilinganisha na sigara.”*

Mtumiaji wa Snus<sup>39</sup>

Snus isiyo na tumbaku ni nyongeza ya hivi karibuni ya namna tofauti. Bidhaa hizi hutumia nyuzi zingine za mmea zilizowekwa ndani nikotini badala ya tumbaku.

## Snus

Kinyume na bidhaa mpya za nikotini iliyo salama, snus imekuwa ikitumika kwa zaidi ya miaka 200, lakini ni hivi majuzi tu ambapo usalama wake unaolingana na sigara umethibitishwa na uchunguzi huru wa kliniki ya magonjwa. Snus ni bidhaa ya tumbaku iliyo na unyevu, imetengenezwa kutoka kwa majani ya tumbaku na viboreshaji vilivyoidhinishwa. Bidhaa ya mwisho huwekwa kinywani (sio kutafunwa). Unga wa snus imeingizwa kwenye sura kabla ya kuingizwa kinywani, mara nyingi chini ya mdomo wa juu. Snus huuzwa katika vipochi vidogo kama vya majani chai.

<sup>36</sup> Mark A Levin (2013) Tobacco control lessons from the Higgs Boson: Observing a hidden field behind changing tobacco control norms in Japan. *American Journal of Law Medicine*. 39 p.471–489

<sup>37</sup> Paralympic Games website (2019): *Tokyo 2020 venues will be smoke-free* <https://www.paralympic.org/news/tokyo-2020-venues-will-be-smoke-free>

<sup>38</sup> Kupungua kwa mauzo kumehesabiwa kutoka kwa mauzo ya kila mwezi ya Japan Tobacco Inc na hisa za soko.

<sup>39</sup> Mtumiaji wa Reddit Gunter73 (Desemba 2019), akijibu maswali ya kulinganisha matumizi ya Snus na matumizi ya sigara [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/)

Snus ya Uswidi ndio aina kubwa ya tumbaku isiyo na utsi katika nchi za Nordic. Ni haramu kuuza snus katika nchi zote za Jumuiya ya Ulaya isipokuwa Uswidi. Huko Canada na mikoa kadhaa ya Merika, inauzwa kando na aina za Snus zilizotengenezwa Marekani, na mnamo Oktoba 2019, Shirikisho la Dawa za Merika (FDA) uliruhusu bidhaa nane za Snus ya Uswidi, kumaanisha zinaweza kutangazwa na habari maalum kuhusu hatari ya chini ya athari fulani za kiafya ikilinganishwa na sigara za kawaida.<sup>40</sup>

Mapitio ya Tume ya Ulaya yalitimisha kwamba ubadilishaji wa bidhaa za tumbaku zisizo na moshi kwa uvutaji sigara hatimaye zingezuia karibu vifo vyote kutoka kwa ugonjwa wa kupumua unaosababishwa na uvutaji sigara, na kupunguza vifo vya moyo ambavyo kwa sasa hutokana na uvutaji sigara kwa angalau 50%.<sup>41</sup> Hakuna uhusiano kati ya Snus na vifo vya mapema, ugonjwa wa sukari, ugonjwa wa kongosho na mdomo, ugonjwa wa moyo au mshtuko.

#### **Ubadilishaji wa bidhaa za tumbaku sizizo toa moshi na uvutaji wa sigara unaweza kuzuia vifo vyote vya magonjwa ya mapafu vitokanavyo na uvutaji wa sigara**

Ubadilishaji wa snus ya Uswidi na bidhaa za tumbaku hatari ya kinywa au ya kutafuna (SLT) unaweza kubadilisha afya katika nchi nyingi za kipato cha chini na cha kati. Nchini India, kwa mfano, matumizi ya bidhaa hatari za SLT ni kawaida, haswa kati ya wanawake, ambao jamii haikubali sana kuvuta sigara kwao; karibu wasichana milioni 70 na wanawake nchini India wenye umri wa miaka 15 au zaidi wanafikiriwa kutumia SLT kila mara. India ina kiwango cha juu zaidi cha saratani ya mdomo duniani kwa sababu ya kuongezeka kwa utumiaji wa SLT, ambayo husababisha vifo karibu 400,000 kila mwaka.<sup>42</sup>

#### **Uchunguzi kifani: Uswidi na Snus – Kiwango vya chini vya uvutaji sigara na viwango vya chini vya vifo vitokanavyo na matumizi ya tumbaku bara Uropa**

Uswidi inaonyesha utafiti maalum kuhusu jinsi Snus imeathiri uvutaji sigara. Ni nchi pekee katika EU ambayo imehalalisha uzaji wa Snus. Snus ilitawala matumizi ya tumbaku nchini humo hadi miaka ya 1900, wakati uvumbuzi wa mashine ya kusuta sigara ikiangaza sigara. Hata hivyo, kuanzia miaka ya 1960, mwenendo ulibadilishwa na matumizi ya Snus kuongezeka. Mwaka 1996, Snus ikawa maarufu zaidi ya sigara; upunguzaji wa uvutaji sigara ukuwa haraka kwa wanaume kuliko wanawake.

Kulingana na ripoti ya Tume ya Ulaya ya Eurobarometer mnamo 2017, kwa wastani, **5% tu ya watu wazima wa Uswidi sasa hivi huvuta sigara kila siku** – kiwango

ambacho ni chini ya moja kati ya tano ya wastani wa EU wa 24%.<sup>43</sup>

**Uswidi ina, kwa wanaume, kiwango cha chini cha vifo vinavyohusiana na tumbaku huko Ulaya kwa 152 kwa 100,000. Kiwango hicho ni chini ya theluthi moja ya wastani wa Ulaya wa 467 kwa 100,000.**<sup>44</sup>

Ushuhuda wa magonjwa ya muda mrefu uliyopewa na jaribio hili la asili unatupa habari jinsi snus inaweza chukuliwa juu ya uvutaji sigara na magonjwa yanavyohusiana na tumbaku. Pia hufanywa kama dhibitisho la dhana kwa ufanisi wa upunguzaji wa athari za tumbaku, kama inavyotambuliwa na Chuo cha Madaktari cha Royal College cha Uingereza:

“Upatikanaji na matumizi ya [...] snus Nchini Uswidi [...] inaonyesha [...] kuwa idadi kubwa ya wavutaji sigara, ikizingatiwa kupatikana kwa njia mbadala ya matumizi ya kukubalika na jamii na ya bei nafuu inayotoa hatari za kiafya nchini, kubadili kutoka kwa sigara ya kuvuta kwenda kwa bidhaa mbadala.”<sup>45</sup>

**Kama mwanachama asiye wa EU, snus ni halali nchini Norway. Norwegians wachache wanavuta sigara (11%) kuliko kutumia snus (12%). Kati ya wanawake wachanga wenye umri wa miaka 16 hadi 24, uvutaji sigara umepotea (1%).**<sup>46</sup>

<sup>40</sup> Federal Drug Administration (FDA) (2019). FDA authorizes modified risk tobacco products. [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> European Commission (2008). Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks. *Health effects of smokeless tobacco products*. Health and Consumer Protection Directorate. [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> Gupta PC, Arora M, Sinha DN, Asma S, Parascandola M (eds.); *Smokeless Tobacco and Public Health in India*. Ministry of Health & Family Welfare, Government of India; New Delhi; 2016. <https://www.mohfw.gov.in/sites/default/files/Final%20Version%20of%20SLT%20Monograph.pdf>

<sup>43</sup> European Commission (2017) Special Eurobarometer 458: Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes [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> WHO (2012) WHO Global Report: mortality attributable to tobacco [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44815/9789241564434\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44815/9789241564434_eng.pdf?sequence=1)

<sup>45</sup> Royal College of Physicians (RCP) (2016). *Nicotine without smoke; tobacco harm reduction. A report by the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians*. Imenukuliwa kutoka: <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>

<sup>46</sup> The Norwegian Directorate of Health (2017) Statistics Norway: 2017 data <https://www.ssb.no/en/helse/artikler-og-publikasjoner/snus-more-used-than-cigarettes>



## Maisha bilioni moja hatarini

Upunguzaji wa athari za tumbaku ni mbinu busara na huruma kwa moja ya misiba mikubwa ya kiafya inayoikabili dunia yetu. Inawatolea makumi ya mamilioni ya wavutaji sigara ambao labda hawawezi kuacha kwa njia zingine, au ambao wanataka kuendelea kutumia nikotini, fursa ya kuzuia kifo cha mapema na ulemavu.

Mamilioni ya watumiaji wa nikotini tayari wamekubali na kutumia bidhaa za nikotini zilizo salama, na kuacha tumbaku ya kuwashwa yuma, bila gharama kwa serikali na walipa kodi. Ikiwa itajumuishwa kama moja ya majibu ya utumiaji wa tumbaku, kupunguza athari za tumbaku kunaweza kutoa mchango mkubwa kwa kumaliza uvutaji sigara.

Je! Ni kwanini upunguzaji wa athari za tumbaku unakutana na upinzani kutoka pembe nyingi, badala ya kupitishwa na kutekelezwa kwa wingi?

### Upinzani wa WHO dhidi ya mbinu ya upunguzaji wa madhara ya tumbaku

Viongozi wa ulimwengu na watunga sera hutazama WHO kwa mwongozo wa jinsi ya kutunza afya ya watu wao; jukumu lake hufafanuliwa “kama mamlaka ya kuelekeza na kuratibu kazi ya afya ya kimataifa.”<sup>47</sup> Kwa nchi zenye kipato cha chini na cha kati haswa, na mifumo ya huduma ya afya ambayo inaweza kuwa inaendelea, WHO inatoa chanzo muhimu cha msaada na sera na usaidizi wa kifedha – na matendo yake na uongozi katika maeneo mengi ya afya yameokoa mamia ya maelfu ya maisha.

Walakini, uhusiano wa WHO na mikakati ya kupunguza madhara ni ngumu. Shirika hilo na mashirika ya madawa ya UN yalipinga kupunguzwa kwa athari kama mbinu yao dhidi ya kuenea kwa virusi vya UKIMWI na virusi vya damu kati ya watu ambao hujidunga madawa. Walinukuu bila kutibuliwa (na sasa inajadiliwa) madai kwamba, kwa mfano, utoaji wa sindano safi ulikuwa unachangia matumizi ya dawa za kulevya, au kwamba upunguzaji madhara ulikuwa mbinu ya kuhalalisha madawa ya kulevya.

**Upunguzaji wa athari za tumbaku ni majibu ya kweli na huruma kwa moja ya misiba mikubwa ya kiafya inayoikabili dunia yetu**

Kufikia sasa, WHO imebaki inapinga kupunguzwa kwa athari za tumbaku kwa kutumia bidhaa salama za nikotini. Shirika linaendelea kuhamasisha nchi ambazo zilisaini makubaliano ya sheria za kimataifa zinazohusika na udhibiti wa tumbaku, Mkutano wa Mfumo juu ya Udhibiti wa Tumbaku (FCTC), kushinikiza marufuku ya bidhaa hizi wazi.



Picha: Ryoji Iwata kwenye Unsplash

Madai ni kwamba katika muktadha huu ni kwamba kupunguzwa kwa athari za tumbaku ni njia ya viwanda vya sigara kuhamasisha wavutaji sigara walioacha na vijana wachanga wasiovuta sigara kupitia lango jipya la bidhaa aidha kuwarudisha, au kuhitimu na kuanza kuvuta sigara.

Katika ripoti ya saba ya WHO juu ya janga la tumbaku la ulimwenguni (2019), mbinu ya upunguzaji wa athari za tumbaku kama “mkakati wa uwongo wa tasnia ya tumbaku”, ambao una uwezo wa “kupotosha watumiaji na kuchanganya serikali” na kuvuruga “mipango halisi ya kusaidia kukomesha tumbaku”.<sup>48</sup>

Kwa bahati mbaya, njia hii inaonyeshwa katika juhudi za WHO za kukabiliana na magonjwa ambayo hayaambukizwi. Mnamo Desemba 2019, WHO ilichapisha ripoti ya

<sup>47</sup> WHO Constitution (1946).  
[https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_en.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf)

<sup>48</sup> WHO (2019) *Seventh WHO report on the global tobacco epidemic*, p. 33.  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326043/9789241516204-eng.pdf?ua=1>

mwisho ya Tume Huru ya Viwango vya juu vya NCD.<sup>49</sup> Ripoti hiyo inaashiria “uelewano wa pamoja” uliofikiwa katika Mkutano Mkuu wa UN mnamo 2018 kwamba “maendeleo na uwekezaji hadi leo hayatoshi” kupunguza vifo vya mapema na ulemavu kutoka kwa NCD kufikia 2030 (SDG 3.4).<sup>50</sup>

Kwenye tumbaku – sababu inayoongoza ya NCDs – ripoti ya mwisho ya Tume haitoi chochote ila kupunguzwa kwa uhitaji. Ili kufikia lengo la kupunguza vifo kutoka kwa NCD kati ya kikundi cha umri wa miaka 30 – 69 na theluthi moja ifikapo 2030 (SDG 3.4.1), Tume inatabiri kwamba kupungua kwa kiwango cha 50% cha uvutaji wa sigara ulimwenguni kunahitajika.

Lakini hakuna nchi ambazo zimewahi kupata kushuka kwa 50% ya uvutaji sigara kwa kutumia hatua kuu za kudhibiti tumbaku. Haiwezi kufanywa – haswa kama Tume inavyozingatia pia MPOWER kwa sasa inatekelezwa kikamilifu kwa chini ya asilimia 0.5 ya idadi ya watu ulimwenguni.<sup>51</sup> Kutajwa kwingine kwa tumbaku kunahusu kuendelea “kutengwa kwa tasnia ya tumbaku na watendaji wasio wa Jimbo ambao hufanya kazi ili kuendeleza masilahi ya tasnia ya tumbaku sanjari na Mkutano wa Mfumo wa WHO juu ya Udhibiti wa Tumbaku (FCTC).”<sup>52,53</sup> Walakini, WHO haijaribu kutenga nchi kushiriki katika mikutano ya FCTC hata kama serikali zao zinamiliki hisa kubwa katika tasnia ya tumbaku.



icha: Ray Reyes kwenye Unsplash

Kiwango cha shida, na mapungufu ya hatua za sasa za kudhibiti tumbaku, zinaonyesha hitaji la haraka la kupunguza athari za tumbaku kuwa sehemu ya suluhisho.

**Kwa kuzingatia uongozi wake na jukumu lake kubwa katika sera za afya ya ulimwengu, faida kamili za upunguzaji athari za tumbaku katika kushughulikia magonjwa yasiyoweza kuambukiza – haswa kwa asilimia 80 ya wavutaji sigara ambao wanaishi katika nchi zenye mapato ya chini na ya kati – zitaweza tu kutambuliwa ikiwa WHO itafanikiwa kushughulikia kupinga kwake kwa mbinu hii.**

## Upunguzaji madhara na mfumo aw WHO wa kudhibiti matumizi ya tumbaku

Uangalizi wa karibu wa WHO FCTC unaonyesha kuna mikakati mitatu ambayo huo Mkataba hufafanua kama kutengeneza udhibiti wa tumbaku:

*“Kwa madhumuni ya Mkutano huu, ‘udhibiti wa tumbaku’ inamaanisha mikakati ya usambazaji, mahitaji na mikakati ya kupunguza madhara ambayo yanalenga kuboresha afya ya watu kwa kuondoa au kupunguza utumiaji wa bidhaa za tumbaku na mfiduo wa moshi wa tumbaku. (msisitizo umeongezwa)*

Mfumo wa WHO wa kudhibiti matumizi ya tumbaku 2005, Kifungu 1d.<sup>54</sup>

<sup>49</sup> Tume huru (Octoba 2017 – Octoba 2019) ilikusanywa “kushauri [mkurugenzi mkuu] kuhusu mapendekezo ya kijasiri na utendaji na jinsi ya kubadilisha fursa mpya ili kuwezesha nchi kuongeza kasi ya kufikia malengo ya SDG lengo 3.4 la NCDs.”

WHO Independent High Level Commission on Non-Communicable Diseases, Terms of Reference (publication date unknown).

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

<sup>50</sup> WHO, *Independent High Level Commission on Non-Communicable Diseases Final Report* (Desemba 2019) <https://who.canto.global/b/JG898> (Nywila 689764)

<sup>51</sup> WHO, *Independent High Level Commission on Non-Communicable Diseases Final Report* (Desemba 2019) <https://who.canto.global/b/JG898> (Nywila 689764)

<sup>52</sup> WHO, *Independent High Level Commission on Non-Communicable Diseases Final Report* (Desemba 2019) <https://who.canto.global/b/JG898> (Nywila 689764)

<sup>53</sup> Article 5.3 of the WHO FCTC: *In setting and implementing their public health policies with respect to tobacco control, Parties shall act to protect these policies from commercial and other vested interests of the tobacco industry in accordance with national law.* WHO (2005) Framework Convention on Tobacco Control. [https://www.who.int/tobacco/framework/WHO\\_FCTC\\_english.pdf](https://www.who.int/tobacco/framework/WHO_FCTC_english.pdf)

<sup>54</sup> WHO (2005) Framework Convention on Tobacco Control. [https://www.who.int/tobacco/framework/WHO\\_FCTC\\_english.pdf](https://www.who.int/tobacco/framework/WHO_FCTC_english.pdf)

Tangu kuanzishwa kwake, FCTC – hati ya msingi ya WHO juu ya kukabiliana na shida ya tumbaku – imekiri kuwa ‘udhibiti wa tumbaku’ unafaa kujumuisha mikakati ya upunguzaji wa athari.

WHO lazima ibadilishe usawa ili kuingiza mkakati ambayo tayari – ni dhahiri – inaidhinisha.

## Wakati ‘bora usalama kuliko kujuta’ sio bora

‘Kanuni ya tahadhari’ husisitiza msemu wa ‘bora kuwa salama kuliko kujuta’ kwa watunga sera wa kila aina: inatetea kupitishwa kwa hatua za tahadhari wakati ushahidi hauna ukweli wowote, na itakuwa hatari kama si hivyo.

Ulimwenguni wa afya ya umma umegawanywa juu ya kupunguza athari za tumbaku na kwa wengi, kanuni ya tahadhari ‘itafanikiwa’. Kuelezea kutokuwa na hakika juu ya maswala anuwai, kama vile uharibifu wa muda mfupi na wa muda mrefu wa bidhaa salama za nikotini, hatari ya kuongezeka kwa uvutaji sigara au utegemezi wa nikotini kwa vijana, au kuendelea kuvuta sigara kwa matumizi ya mara mbili, wengi katika afya ya umma wangependa kutumia kanuni ya tahadhari kuliko kuchukua hatua za kupunguza athari za tumbaku.

Utumiaji wa kanuni busara ya tahadhari ni sawa na sahihi katika shughuli za wanadamu. Katika upunguzaji wa athari za tumbaku, walakini, utumiaji wa kanuni ya tahadhari sio busara. Inapuuza viwango vya juu zaidi vilivyoorodheshwa vyema vya hali hiyo – maisha ya watu milioni saba inapotea kwa ugonjwa unaohusiana na tumbaku kila mwaka. Pia inakataa msingi wa dhhibitisho wa kimataifa unaoongezeka na unaoendelea kushughulikia maswala mengi. Kuwa waangalifu sana juu ya hatari zinazowezezana, wakati unapuuza faida kubwa zinazowezezana, sio njia sahihi ya kutekeleza kanuni ya tahadhari.

**Katika upunguzaji wa madhara ya matumizi ya tumbaku, utumiaji wa kanuni ya tahadhari hauridhishi**

Kwa sababu hatujui kila kitu, haimaanishi kwamba hatujui chochote kuhusu bidhaa bora za nikotini.

## Njia busara ya kuwasiliana na tasnia ya tumbaku

Tuhuma za kujali za tasnia ya tumbaku na nia yake inamaanisha kuwa wengi wanaona ni vigumu kukubali kuwa soko – na tasnia ambayo ilisababisha shida nyingi – inaweza

kuchangia sehemu ya suluhisho.

Lakini soko la bidhaa zao linapopotea katika nchi zenye kipato cha juu, kwa sababu hakuna sehemu ndogo katika utekelezaji wa hatua za kudhibiti tumbaku, tasnia imetambua nguvu za bidhaa za ubunifu na uwezo wa bidhaa hizi kupunguza faida zao. Bado wanatengeneza na kuuza sigara, lakini pia wanawekeza katika bidhaa mpya zilizopunguzwa hatari.

Utafiti wa bidhaa na maendeleo ili kusaidia uvumbuzi wa aina hii unahitaji uwekezaji endelevu. Uwekezaji huo haujatokea kwa sasa kutoka kwa ufadhili au afya ya umma.

Labda mbinu nzuri zaidi inakubali kuwa “biashara zinaweza kupitisha mazoea ya biashara nakuuza bidhaa ambazo zinaweza kuwa zinaumiza kiafya au bidhaa za ubunifu ambazo zinaboresha afya au zinaondoa bidhaa zinazoumiza afya. Wakati mwingine kampuni hizo zinaweza kufanya yote mawili.”<sup>55</sup>

## Njia busara ya kujadili maswala ya nikotini

Fikira za mbinu za afya ya umma zimekuwa zikitawaliwa na simulizi la udhibiti wa tumbaku kwa miongo kadhaa ili matumizi ya tumbaku ionekane kama shida. Mtazamo wa wataalamu kwa swala hili umekuwa kupitia ‘kupambana na tumbaku’ kwa muda mrefu sana hivi kwamba ni ngumu kuachana na maoni haya ili kuelekea msimamo usioegemea ‘upande wowote’ kwenye matumizi ya nikotini bila ya kuchoma tumbaku.

Lakini, pingamizi dhidi ya matumizi ya nikotini iko na misingi ya maadili au kiitikadi badala ya hofu za kiafya?<sup>56</sup>

Afya ya umma ulimwenguni imepiga hatua kubwa katika kupambana na magonjwa ya kuambukiza; mbili zimekomesha, ndui na rinderpest, na mipango sasa ya kukabiliana na polio, yaws na malaria.

Magonjwa mengine tano ya kuambukiza yamegundulika kuwa yanaweza kutokomezwa. Moja yao ni surua. Bado kuenea kwa habari bandia zinazoletwa na vikundi vya kuzuia chanjo kumekuwa na athari kubwa kwa maelfu ya watu. Hadithi na uwongo juu ya chanjo ya surua zimechangia kuongezeka kwa milipuko katika nchi zenye mapato ya hali ya

<sup>55</sup> Uwasilishaji wa mashauriano ya pamoja kwa tume ya kiwango cha juu cha WHO cha NCDs High Level Commission na David Abrams, Clive Bates, Ray Niaura na David Sweanor (2018) <https://www.who.int/ncds/governance/high-level-commission/Ottawa-University.pdf?ua=1>

<sup>56</sup> Knowledge-Action-Change (KAC) (2018). *No Fire, No Smoke: The Global State of Tobacco Harm Reduction 2018*, p.70. <https://gsth.org/report/full-report>.

chini na ya juu, na kurudisha nyuma mwenendo wa kutokomeza ugonjwa huu katika nchi za mapato ya juu.

Habari za kupinga mbinu za upunguzaji wa athari za tumbaku, kwa upande mwingine, zimetoka kwa serikali rasmi, vituo vya afya na matibabu katika nchi nyingi na kutoka kwa WHO yenyewe.

Kuna shida ya msingi ya falsafa hapa. Mbali na wanaharakati waliopotoka, wachache wanaweza kupinga kuwa kila kitu kinapaswa kufanywa ili kumaliza ugonjwa wa kuua unaoambukiza.

Lakini inapokuja kwa magonjwa yasiyoweza kuambukizwa, ambayo mara nyingi huonekana katika safu za afya ya umma kama matokeo ya chaguzi za mitindo ya maisha, basi vita vinaweza kuandaliwa kwa masharti ya maadili badala ya falsafa. Kwa wengine katika afya ya umma, kupendeza za utumiaji wa nikotini kwa wanaotumia ni kugumu kukumbatia.

**People who use nicotine in properly regulated safer nicotine products do so without causing themselves or society significant harm.**

**The response to the global public health crisis of tobacco-related illness could be transformed if policymakers separated ‘nicotine use’ from ‘tobacco consumption’.**

*“Nilishangazwa jinsi hamu ya kutumia sigara ya elektroniki au kuvuta sigara ilipotea mara tu nilipobadili na kutumia Snus. Inafurahisha zaidi na nikotini hudumu muda mrefu zaidi. Naweza kukimbia bila kupoteza pumzi na sigara zinanuka vibaya mno kwangu sasa hivi.”*

Mtumiaji wa Snus<sup>57</sup>

## Imani ya matibabu isiyo ya kweli, uongo na kuchanganyikiwa kwa vyombo vya habari

Viwanda vya sigara vina historia ya muda mrefu ya kujirudia juu ya matokeo ya uvutaji sigara. Historia hii, pamoja na kutopendelea utumiaji wa nikotini usio wa matibabu, imesababisha kuundwa kwa umoja mpana wa wasomi, madaktari, wanaharakati wa kupambana na tumbaku na mashirika ya matibabu na serikali ambayo yanaungana kulaani mbinu ya upunguzaji wa athari za tumbaku. Kampeni zao mara nyingi hufadhiliwa vyema na mashirika ya kimataifa.

Ushahidi wa huru wa upunguzaji wa athari na maandishi wake wamedhalilishwa, kwa mfano, na uwasilishaji wa ushahidi usio sahihi juu ya hatari ya kupezea nikotini

kulinganisha na uvutaji sigara, na mabishano juu ya jukumu la bidhaa salama za nikotini katika kusaidia wavuta sigara kubadili kutoka sigara au kuacha kabisa. Vyombo vya habari vingi, vinavutiwa na hadithi mbaya tu, mara nyingi hulenga umakini wake hapo. Hii husababisha mkanganyiko na kutoaminiana kati ya wavuta sigara na wataalamu wa afya.

Vifo na magonjwa yanayohusishwa na kupezea nikotini nchini Merika mnamo 2019 – kimakosa na mara kwa mara inahusishwa tu na kupezea kioevu cha nikotini – ni mfano mmoja. Vyombo vya uchunguzi, na vyombo vya habari vya kawaida, vilichukua miezi mingi kubaini na kuonyesha wazi kuwa watumiaji wengi walioathiriwa walikuwa wnapotea kioevu cha THC iliyomo virutubishi vyenye madhara kwa afya ya binadamu ikiwa vimevutwa, pamoja na Vitamini E acetate.<sup>58,59</sup> Uchunguzi mwingine umeonyesha kuwa wavutaji sigara zaidi sasa wanaamini kuwa sigara za elektroniki ni hatari kama sigara za tumbaku – na matokeo yasiyoweza kuepukika ni kuwa wanaendelea kuvuta sigara.<sup>60</sup>

**Ukweli ni kwamba watetezi wa udhibiti wa tumbaku ambao wanapinga upatikanaji wa bidhaa za nikotini zilizo salama wanasisitiza uuzaji na utumiaji wa kitu ambacho wanajaribu kutokomeza: sigara ya tumbaku.** Wanasaidia viwanda vya sigara wanavyolenga kuangamiza, kusababisha athari mbaya kwa afya ya umma. Ukweli usioweza kuepukika ni kwamba kuzuia mbinu za upunguzaji athari za tumbaku kunachangia uuzaji wa sigara ambazo ni hatari zaidi.

<sup>57</sup> Mtumizi wa Reddit BeatDukeAutomaton (Decemba 2019), akijibu maswali yanayolinganisha snus na sigara elektroniki [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> Blount, B., Karwowski, M., Shields, P. et al (2019) Vitamin E Acetate in Bronchoalveolar-Lavage Fluid Associated with EVALI New England Journal of Medicine (DOI: 10.1056/NEJMoa1916433) [https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1916433#article\\_Abtract](https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1916433#article_Abtract)

<sup>59</sup> Boyd, C. (2019) Vaping and lung disease: the CDC’s lesson in how not to handle an illness outbreak. *Filter magazine*. <https://filtermag.org/vapes-and-lung-disease-the-cdcs-lesson-in-how-not-to-handle-an-illness-outbreak/>

<sup>60</sup> Action on Smoking and Health (ASH) (2019) *Use of e-cigarettes among adults in Great Britain*. <https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2019/09/Use-of-e-cigarettes-among-adults-2019.pdf>

## Upunguzaji wa athari za tumbaku: Ulindaji wa afya na utunzaji wa haki za binadamu

Upunguzaji wa athari ni mkakati ulio na mbinu mzuri ya afya ya umma unaozingatia haki za binadamu. Unawawezesha watu kufanya uchaguzi bora kwa afya zao na kuishi maisha bora.

Watu bilioni 1.1 ambao huvuta sigara kila siku ili kutumia nikotini haifai kuwazuia kupata bidhaa ambazo zinaweza kuwasaidia kujiepusha na hali mbaya ya maisha, magonjwa, na kifo cha mapema.

Popote wanapoishi, watu wanaotumia nikotini wanapaswa kuwa na haki ya kupata habari, huduma na bidhaa ambazo zinaweza kupunguza maudhi yanayowakabili, kuwawezesha kufikia kiwango cha juu cha afya na maisha iwapo watatamani kufanya hivyo. Kama tu kila mtu mwingine, watu wanaotumia nikotini wanastahili kufikia uwezo wao kamili wa afya.

Serikali zinapaswa kufuata majukumu yao chini ya maagano ya kimataifa waliyohusika, kuunda sera, kanuni na sheria ambazo zinawawezesha watu ambao wanavuta moshi kufanya uchaguzi mzuri. Kwa sasa, ni serikali chache tu ndizo zinazoruhusu kikamilifu na kuwezesha haki hizi.

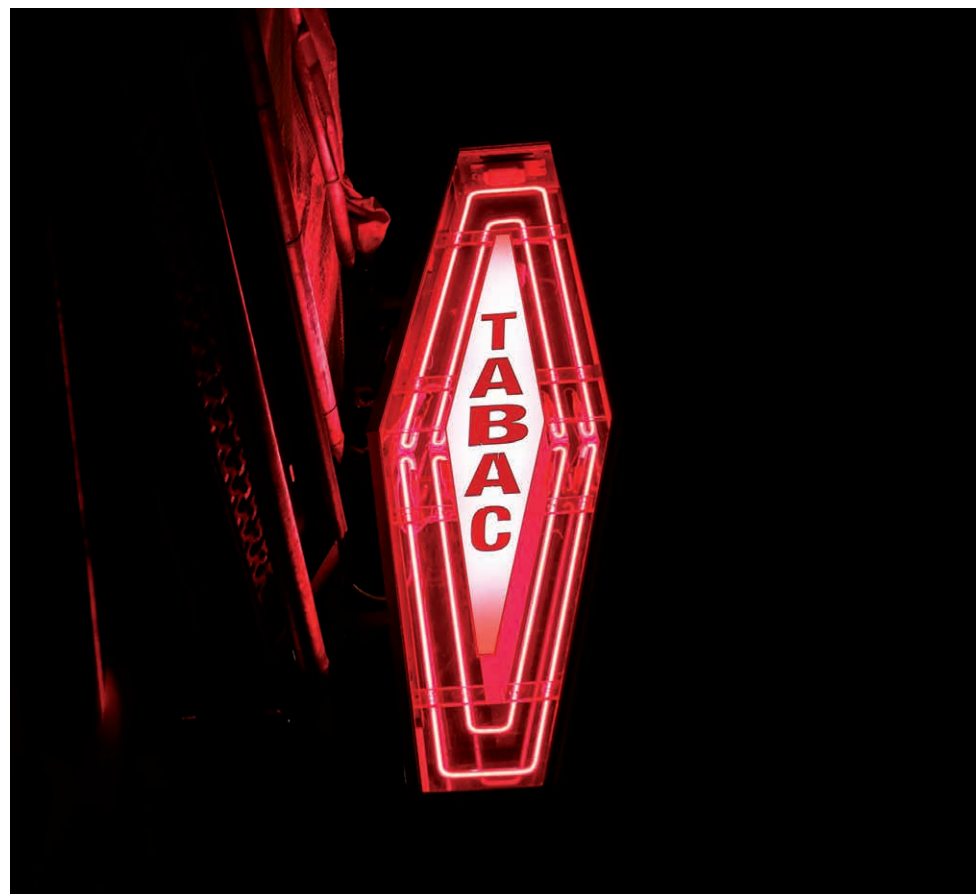
*“Ninapoendelea kutumia sigara ya elektronikinimegundua kuwa nguvu ya nikotini [ninayotumia] inapungua polepole. Sasa hivi mimi si mvuta sigara, na sitarudi nyuma tena.”*

Paul <sup>61</sup>

Wateja wanataka bidhaa salama za nikotini. Mamilioni ya watu tayari wamechagua kuhamakutoka kwa tumbaku za kuwasha moto (sigara) – kwa gharama ndogo, na kwa faida kubwa, kwa serikali na walipa kodi.

Lakini uwezo wa mbinu ya upunguzaji wa athari za tumbaku kwa afya ya umma hauwezi kutekelezwa ikiwa kanuni na maamuzi yataendelea kuzingatia misingi potofu ya utangazaji wa habari, sayansi potofu na habari za kupotosha umma.

Ikiwa shirika la WHO linatarajia kutimiza malengo ya juu ya kushughulikia magonjwa



icha: Ray Reyes kwenye Unsplash

yasiyoweza kuambukizwa, ni lazima litambue, lipitisha, na liangazie faida ya upunguzaji wa madhara ya tumbaku kwa serikali, watunga sera na umma.

Wakati upunguzaji wa athari za tumbaku utajumuishwa ipasavyo kukabiliana na shida ya kiafya zinazosababishwa na uvutaji sigara, vifo na magonjwa vitapungua – tena haraka kuliko hatua za udhibiti wa tumbaku zitawahi kufanikiwa peke yake.

**Upunguzaji wa madhara ya tumbaku unalinda afya na unisimamia haki za binadamu. Maisha bilioni moja yamo hatarini.**

<sup>61</sup> Paul ni mwingereza anayetumia sigara elektroniki aliyehojiwa na Switch, video iliyotengenezwa na the New Nicotine Alliance (NNA) na Kituo cha Kitaifa cha mafunzo ya kudhiti uvutaji sigara (NCSCCT). Video zote zinapatikana kwenye wavuti ya NNA : <https://nnalliance.org/nnaresources/switch-videos>







[www.gsthr.org](http://www.gsthr.org)