

ورقة موجز رقم 7:
تطوير التوجيهات لتنفيذ المادة 14 (التدابير الرامية إلى الحد من الطلب فيما يتعلق
بالاعتماد على التبغ و الإقلاع عنه)
الجلسة الثالثة لمؤتمر الأطراف الخاص
بالاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ التابعة لمنظمة الصحة العالمية
في الفترة من 17 إلى 22 نوفمبر، دربان – جنوب أفريقيا

توصية

يجب على الجلسة الثالثة لمؤتمر الأطراف الخاص بالاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ التابعة لمنظمة الصحة العالمية تقرير تأسيس فريق عمل لتطوير توجيهات لتنفيذ المادة 14 (المطالبة بإجراءات التخفيض فيما يتعلق بإدمان التبغ والتوقف عن التدخين) على أن يتم تفويضها لسودة التوجيهات إلى الجلسة الرابعة لمؤتمر الأطراف.

خلفية

التبغ خطير ليس فقط لأنه يحتوي على 4000 مادة كيميائية⁽¹⁾ منها 50 تسبب السرطان وغيرها العديد مما يؤثر عكسياً وفعالياً على كل عضو أو خلية في الجسم البشري، بل أيضاً لأنه يحتوي على مادة تسبب الإدمان بشكل كبير: النيكوتين. النيكوتين هو مادة ذات عامل نفسي قوي تقوم بدور أساسي في إدمان التبغ. يعمل إدمان التبغ على دوام التعرض لكافة المواد الخطيرة في التبغ.

إدمان التبغ هو عملية بيولوجية وسلوكية واجتماعية معقدة يمكنها الإجهاد على أفضل نوايا للإقلاع لدى مستهلك التبغ⁽²⁾. تصنيف منظمة الصحة العالمية الدولي عن الأمراض (ICD- 10) يصف إدمان التبغ وأعراض الانسحاب كاضطرابات في استهلاك المادة. أيضاً نجد أن إدمان التبغ هو مرض مزمن غالباً ما يحتاج إلى تدخلات متكررة ومحاولات عديدة للإقلاع. لكن وسائل العلاج الموجودة يمكنها إطالة المدى الطويل للامتناع عن التدخين⁽³⁾.

يمكن للفشل في مخاطبة إدمان التبغ إحباط أفضل الخطط الموضوعية لإنهاء وباء الموت والمرض والعجز بسبب التبغ.

(1) الإدارة الأمريكية للخدمات الصحية والبشرية، خفض العواقب الصحية للتدخين: 25 سنة من التقدم: تقرير كبير الأطباء (الإدارة الأمريكية للخدمات الصحية والبشرية، خدمات الصحة العامة، مراكز مكافحة الأمراض، مركز منع الأمراض المزمنة وتحسين الصحة، مكتب حول التدخين والصحة) 79.
(2) الإدارة الأمريكية للخدمات الصحية والبشرية، العواقب الصحية للتدخين: إدمان النيكوتين: تقرير كبير الأطباء (الإدارة الأمريكية للخدمات الصحية والبشرية، خدمات الصحة العامة، مراكز مكافحة الأمراض، مركز تحسين الصحة والتعليم، مكتب حول التدخين والصحة، 1988).
(3) انظر على سبيل المثال MC Fiore, CR Jaén, TB Baker وآخرون، علاج استهلاك التبغ وإدمانه: تحديث 2008، (إرشادات الممارسة الطبية، الإدارة الأمريكية للخدمات الصحية والبشرية، خدمات الصحة العامة، مايو 2008) 6.

ولو كانت كافة استراتيجيات مكافحة التبغ التي صورتها الشروط الأخرى للاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ فعالة تماماً في منع الناس من أن يصبحوا مستهلكين للتبغ، فإن العالم لا زال عليه مواجهة عبء 1.5 مليون مستهلك حالي للتبغ على مدى نصف القرن القادم. يقدر البنك الدولي بأن هناك أكثر من 180 مليون حياة يمكن إنقاذها في النصف الأول فقط من هذا القرن بالتنفيذ، على مستوى عالمي، ما نعرفه عن علاج إدمان التبغ (4). فهذا - بالإضافة إلى تقديرات منظمة الصحة العالمية حيث أنه في خلال 20 سنة، يصبح إدمان التبغ هو السبب الأكبر والأوحد في العالم وراء حالات الوفيات في سن مبكرة أو حتى الحياة في عجز - (5) يشدد على أهمية التوجيهات الفعالة القوية لدعم كافة الأطراف في الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ في إطار التعامل مع قضية معالجة إدمان التبغ.

هناك توقع أنه مع تنفيذ إجراءات مكافحة التبغ والتي التزم نحوها الأطراف بموجب الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ مثل الأسعار المتزايدة والضرائب (المادة 6)، والوقاية من التعرض لدخان التبغ (المادة 8)، ومتطلبات التغليف الفعال ووضع العلامات (المادة 11)، وإجراءات التعليم الفعال والاتصالات والتدريب والوعي العام (المادة 12)، وأوامر الحظر على الإعلانات والترويج والدعم (المادة 13) - سيواجه عدد أكبر من مستهلكي التبغ إلى الإقلاع عنه. لذلك، يعتبر تحالف الاتفاقية الإطارية أنه بما أن الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ تشجع مستهلكي التبغ على عمل محاولات جديّة للإقلاع، إلا أن هناك التزام لتشجيع توفير العلاج الفعال للاعتماد على التدخين على الصعيد العالمي. كافة الإجراءات التي تصورها الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ للتقليل من استهلاك التبغ وصنع بيئة مثبّطة لاستهلاك التبغ قد يكون أكثر فعالية في مساعدة مستهلكي التبغ على الإقلاع عندما يكون الاعتراف بالاعتماد على التبغ كمرض ومعالجة الاعتماد على التبغ ضمن برنامج مكافحة التبغ.

يجب أن يتوافق برنامج الاعتماد على التبغ مع الاحتياجات المختلفة لمستهلكي التبغ من الأفراد مثل خطورة إدمانهم والعوامل المثيرة التي تعمل على اتجاههم نحو التبغ. يشتمل العلاج على سلسلة من الإجراءات التي يمكن استخدامها فرادى أو مجتمعة. فهي تشمل على سبيل المثال:

- برامج مجتمعية تعتمد على السكان،
- تقديم استشارات موجزة للأفراد
- تعديلات متخصصة للسلوك أو تقديم استشارات معرفية، و
- أدوية مثل منتجات الاستعاضة عن النيكوتين أو تلك التي تعمل على تثبيط الشهية للنيكوتين.

يلاحظ تحالف الاتفاقية الإطارية أنه بالرغم من أن معالجة إدمان التبغ قد تم الإشارة إليها على أنها "معياري ذهبي" لتوفير الكلفة في الرعاية الطبية (6)، إلا أن خدمات معالجة إدمان التبغ هي متوفرة بالكامل - أي مجالاً كاملاً من المعالجة وعلى الأقل معونات مالية جزئية - في تسع بلدان فقط بواقع 5% من سكان العالم مع ترك 95% دون حق الوصول لمعالجة فعالة (7). يقدم التنفيذ الفعال للمادة 14 من الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ أفضل أمل لتوسعة مجال المعالجة لكافة مستهلكي التبغ الذين يأملون في الإقلاع، مما يؤمن على وجود انخفاضات فورية في العجز والأمراض المتعلقة بالتبغ، مع ضمان أفضل ناتج ممكن لكافة إجراءات مكافحة التبغ الأخرى التي صورتها الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ. فإنها ستجعل العالم يقترّب من هدف الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ كما هو مبين في المادة 3 من الاتفاقية وهو حماية الأجيال الحالية والمستقبلية من العواقب المدمرة صحياً واجتماعياً وبيئياً واقتصادياً جراء استهلاك التبغ والتعرض لدخان التبغ.

(4) البنك الدولي، الحد من الوباء: الحكومات واقتصاديات مكافحة التبغ (1999).

(5) V da Costa e Silva، توصيات السياسة للتوقف عن التدخين وعلاج إدمان التبغ (منظمة الصحة العالمية، 2003).

(6) DM Eddy، "أفضل سبعة اختبارات. يصنف David Eddy الاختبارات" (1992) رسالة Harvard للصحة (ملحق خاص) 10-11.

(7) منظمة الصحة العالمية، تقرير منظمة الصحة العالمية حول وباء التبغ العالمي، 2008: مجموعة 48، 10، MPOWER (2008)

تطوير التوجيهات

راجع تحالف الاتفاقية الإطارية تقرير أمانة الاتفاقية حول الاعتماد على التبغ والتوقف عن التدخين (فيما يتعلق بالمادة 14 من الاتفاقية (قرار رقم 14(FCTC/COP2))) (وثيقة رقم FCTC/COP/3/10) ويوافق على خاتمته بأن التوجيه المتفق عليه دولياً حول حالة وتحديات وفرص التوقف عن استهلاك التدخين ومعالجة الاعتماد على التبغ هو خطوة قيمة للأمام نحو تعزيز تنفيذ المادة 14 للاتفاقية الإطارية عالمياً (فقرة 67). يعتبر تحالف الاتفاقية الإطارية أن الجلسة الثالثة لمؤتمر الأطراف عليها تأسيس فريق عمل لتطوير توجيهات لتنفيذ المادة 14 وتفويضه بتقديم مسودة التوجيهات إلى الجلسة الرابعة لمؤتمر الأطراف (COP-4).

يوصي تحالف الاتفاقية الإطارية بوجوب اعتماد وشمول توجيهات تنفيذ المادة 14 على:

- تقييم دقيق لكافة البراهين المتاحة بما في ذلك الدراسات السكانية والدراسات حول توفير التكلفة والخاصة ببرامج وكيفيات المعالجة المختلفة،
- مراجعة خاصة للبرامج التي تخاطب بفعالية احتياجات تطوير الأطراف بالبلاد والأطراف التي تمر اقتصادياتها بمرحلة انتقالية،
- مراجعة للدروس المستفادة من برامج المعالجة والتي أثبتت فعالية في مخاطبة مخاطر الصحة العامة الأخرى مثل إدمان المخدرات والكحوليات والإيدز والسل والملاريا،
- تقييم دقيق حول كيفية تأثير عوامل الحالة الاقتصادية الاجتماعية والسن والتعليم والعرق والنوع وغيرها في إدمان التبغ ومعالجته،
- خارطة طريق تشمل كافة ممارسي وقطاعات الرعاية الطبية بما في ذلك المعالجين التقليديين والمستشارين غير الطبيين لعلاج إدمان التبغ،
- موجز لمقومات البرامج الأساسية التي تعتبر قوية وموفرة في التكلفة خاصة في تطوير الأطراف بالبلاد والأطراف التي تمر اقتصادياتها بمرحلة انتقالية،
- إجراءات لتقييم النتائج والنجاحات التي ستسمح بالتحسين المستمر للبرامج، و
- تحديد الفجوات في المعرفة وتشجيع البحث وتشارك المعلومات بما يتوافق مع المادة 20 (البحث والإشراف وتبادل المعلومات).