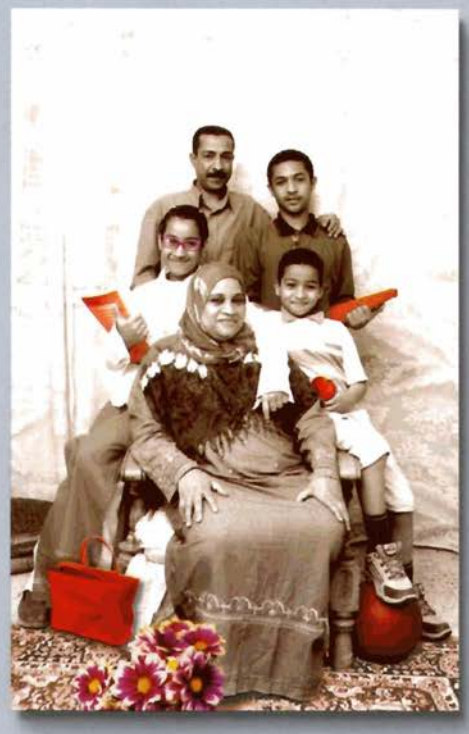
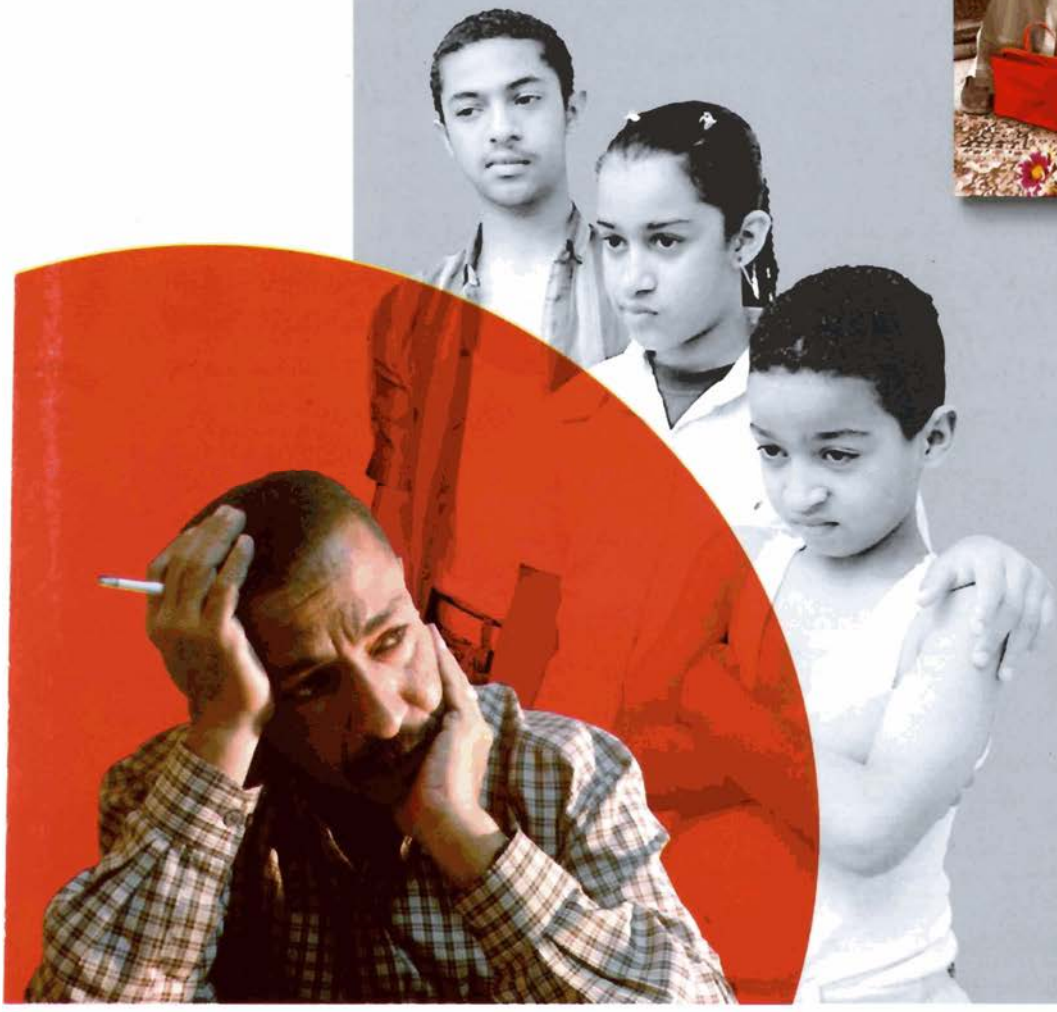
التبغ والفقر: حلقة مفرغة





منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
www.emro.who.int/tfi/tfi.htm

شكر وتقدير

لم يكن ليتحقق إنتاج هذه الوثيقة لولا مساهمة الكثيرين. ويود قسم مبادرة التحرر من التبغ بالمقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية بجنيف، أن يزجي الشكر الخاص إلى دبرا افرويمسون، و روس هاموند، لإعدادهما نص الوثيقة، و جوي دي باير، وليندا مافرلي بريجن، وستلا أجويناجا بيالوس، وكن وارنر لمراجعتهم القيمة لهذه الوثيقة.

التبغ والفقر: حلقة مفرغة

© منظمة الصحة العالمية 2004

جميع الحقوق محفوظة.

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

وذكر شركات بعينها أو منتجات جهات صانعة معيَّنة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة، أو مُوصَى بها من قِبَل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها ولم يَرِد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميّز أسماء المنتجات المسجَّلة الملكية بوضع خط تحتها.

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

يمكن الحصول على منشورات منظمة الصحة العالمية من إدارة التسويق والتوزيع، مكتب منظمة الصحة العالمية، جنيف 1211، سويسرا (هاتف رقم: 2476 791 22 41+ ؛ فاكس رقم: 4857 791 22 41+؛ عنوان البريد الإلكتروني: bookorders@who.int). وينبغي توجيه طلبات الحصول على الإذن باستنساخ أو ترجمة منشورات مكتب منظمة الصحة العالمية بجنيف، سواء كان ذلك لبيعها أو لتوزيعها توزيعاً غير تجاري إلى إدارة المطبوعات، على العنوان المذكور أعلاه (فاكس رقم: 4806 791 22 41+؛ عنوان البريد الإلكتروني: permissions@who.int).

التبغ والفقر: حلقة مفرغة

إن مساهمة التبغ في الوفيات المبكرة قد تم توثيقها بصورة جيدة، إلا أنه لم يوجه اهتمام كبير بين الصلة التي تربط التبغ بالفقر. فالتبغ يزيد استهلاكه من قبل أكثر الناس فقرا، وبالتالي فهو يساهم في الفقر من خلال فقدان الدخل، والإنتاجية، والمرض والوفاة. وهما معا، التبغ والفقر يكونان حلقة مفرغة يصعب الهروب من براثنها.

الفقراء واستهلاك التبغ

إن أكثر من يميل إلى التدخين هم الفقراء والأشد فقرا، ويقدر حاليا أن هناك 1,3 بليون مدخن في العالم، يعيش 84% منهم في البلدان النامية والبلدان التي تمر بفترة اقتصادية انتقالية (1).

يزيد انتشار التدخين بين الرجال في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. وفي عام 2003 بلغ معدل العالم لانتشار التدخين بين الرجال مايقرب من 50% في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، بينما بلغ 35% في البلدان المرتفعة الدخل (2).

وعلى المستوى القطري، يتباين استهلاك التبغ وفقا للمجموعات الاجتماعية الاقتصادية. ففي العديد من البلدان، ومنها البلدان النامية، فإن الفقراء هم أكثر من يستهلكون التبغ وأكثر من يتحملون العبء الاقتصادي والمرضي لاستخدامه.

وفي عام 1997 في دراسة أجريت حول انتشار التدخين بين الرجال في شناي في الهند، ظهر أن أعلى المعدلات كانت بين المجموعات الأمية (64%). وتنخفض هذه المعدلات بحسب معدلات الدراسة في المدرسة، وتنخفض بنسبة 21% بين من قضى أكثر من 12 عاماً في الدراسة (3)، أي أقل من ثلث نسبة انتشار التدخين بين الرجال الأميين.

وفي عام 1998 أظهرت دراسة أجريت في المملكة المتحدة أن 10% فقط من النساء و12% من الرجال في أعلى المجموعات الاجتماعية الاقتصادية هم من المدخنين، بينما وصلت نسبة المدخنين في أكثر المجموعات الاجتماعية الاقتصادية انخفاضا إلى 35% بين النساء و40% بين الرجال (4).

أما في بولندا، فإن مساهمة التدخين في خطر الوفاة المبكرة بين الذكور في المجموعات العمرية التي تتراوح بين 35 و69 تتباين بحسب مستويات التعليم، ففي 1996، بلغت مخاطر الوفاة خلال العمر المتوسط بسبب الأمراض المتعلقة بالتبغ 5% بين من تلقوا تعليما عاليا ومايقارب الضعف (9%) بين من كانت مستويات تعليمهم بين التعليم الأساسي والتعليم الثانوي (5).

التبغ والفقر

هنالك عدة وسائل يزيد التبغ من خلالها الفقر على المستويات الفردي والعائلي والوطني. فعلى المستويين الفردي والعائلي، الأموال التي تنفق على التبغ يمكن أن تكون لها فرصا أكبر للإنفاق. بالنسبة للفقراء، فهي لاتنفق على الضروريات الأساسية مثل الغذاء، والمأوى، والتعليم والرعاية الصحية. كما يساهم التبغ في فقر الأفراد والعائلات حيث أن مستخدمي التبغ هم من أكثر المعرضين لخطر الإصابة بالمرض والوفاة المبكرة الناجمة عن السرطانات، والنوبات القلبية، والأمراض التنفسية وسائر الأمراض المتعلقة بالتبغ، وبهذا تحرم العائلات من دخل هي في أشد الحاجة إليه ناهيك عن فرض تكلفة إضافية للرعاية الصحية. أما من يقومون بزراعة التبغ فهم أيضا يعانون، فالعديد من مزارعي التبغ، بدلا من التمتع بالغنى من زراعة هذا المحصول، يجدون أنفسهم مدينون لشركات صناعة التبغ. هذا بالإضافة إلى أن زراعة التبغ ومعالجته يمكن أن يتسببا في تلفيات جسيمة لصحة الإنسان.

وأما على المستوى الوطني، فتعاني البلدان من خسائر اقتصادية كبيرة نتيجة التكلفة العالية للرعاية الصحية، بالإضافة إلى فقدان الإنتاجية الناجمة عن الأمراض المتعلقة بالتبغ والوفيات المبكرة. أما البلدان المستوردة لأوراق التبغ ومنتجاته فتخسر ملايين الدولارات سنويا في العملة الصعبة. كما أن زراعة التبغ ومعالجته يتسببا في تدهور البيئة الطبيعية. وتهريب السجائر سبب من الأسباب التي تتطلب الاهتمام لما يمكن أن يؤدي إليه من زيادة في الاستهلاك إذا ماانخفض متوسط سعر السجائر. كما أن انخفاض الدخل الضريبي للحكومة هو نتيجة من نتائج التهريب (6). وباختصار، فإن ماتقدمه شركات التبغ من مساهمات (من خلال فرص العمل والدخل الحكومي من الضرائب) يقل كثيرا في أهميته عن ما تتسبب فيه من تكلفة

بالنسبة للعائلات وللصحة العمومية وللبيئة، ناهيك عن الاقتصاد الوطني. وتربح شركات التبغ الكبيرة البلايين من الدولارات، على أن السؤال الهام الذي يطرح نفسه هو: "من الذي يدفع؟ ومن أكثر المستفيدين؟"

من الذي يدفع؟

يزيد التبغ من فقر الأفراد والعائلات

يجنح أن يكون استخدام التبغ أعلى بين الفقراء، وهم بدورهم يقومون بإنفاق نسب أعلى من دخلهم على التبغ أكثر مما تنفق العائلات الأكثر غنى. والغذاء والمأوى والتعليم والصحة كلها احتياجات أساسية للإنسان. وهناك رغم ذلك، عوامل تساعد الفقراء على إنفاق أموالهم على التبغ عوضا عن الاحتياجات الأساسية. من هذه العوامل السياسات العامة الضعيفة، المترافقة مع نقص سبل الوصول إلى المعلومات حول الحياة الصحية، بالإضافة إلى إعلانات التبغ الجذابة التي تستهدف الجماهير العريضة وفي النهاية إدمان النيكوتين (7). وفي حالة من هم أشد فقرا، حيث تشتد الحاجة إلى إنفاق نسبة كبيرة من دخلهم الزهيد على شراء الطعام، فإن نفقات التبغ قد تكون هي الفاصل بين نظام غذائي ملاءم وبين سوء التغذية. ونظرا للمعدلات العالية لسوء التغذية في البلدان المنخفضة الدخل والتسويق الشره لمنتجات التبغ، فإن استخدام الفقراء للتبغ إنما هو تحد صارخ يقف أمام التنمية البشرية. وقد أوضحت البحوث على سبيل المثال، أن أكثر من 10,5 مليون شخص في بنغلاديش، مصاب بسوء التغذية في الوقت الحالي، كان يمكنه الحصول على نظام غذائي ملائم إذا ماكانت الأموال قد أنفقت على الغذاء بدلا من التبغ، مما كان يمكن به إنقاذ 350 طفلا دون الخامسة من العمر يوميا. كما إن نفقات التبغ تحرم الناس من فرص التعليم التي كان يمكن أن تنتشلهم من الفقر. وفي الوقت الحالي، ينفقُ الفقراء على التبغ، في بنغلاديش، عشرة أضعاف ماينفقونه على التعليم (8).

وقد أوضحت البحوث التي أجريت في مختلف بقاع العالم أن ماينفق على التبغ يمكن أن يمثل نسبة عالية من دخل العائلة، بل أحيانا يكون أعلى من النسبة التي تنفق على التعليم أو الرعاية الصحية. وعلى سبيل المثال:

- في مصر، فإن أكثر من 10% من نفقات المعيشة، بين العائلات ذات الدخل المنخفض، يذهب إلى السجائر أو سائر أشكال التبغ (9).
- أظهرت النتائج المبدئية لدراسة تجرى حاليا في ثلاث مقاطعات في فيتنام أنه على مدار عام واحد ينفق المدخنون على التبغ 3,6 ضعف ماينفقونه على التعليم، و 2,5 ضعف ماينفقونه على الثياب، و 1,9 ضعف ماينفقونه على الرعاية الصحية (10).
- أما في المغرب، فإن متوسط ماتنفقه العائلات الفقيرة على التبغ كان تقريبا يماثل ماتنفقه على التعليم وأكثر من نصف ماينفق على الصحة (11).
- وينفق الطلبة في النيجر 40% من دخلهم على السجائر أما العاملون بالمهن اليدوية فيذهب 25% من دخلهم إلى السجائر (12).
- وفي بلغاريا، تنفق العائلات ذات الدخل المنخفض والتي يكون فيها شخص واحد على الأقل مدخن، حوالي 10,6% من إجمالي دخلها على منتجات التبغ (13).
- وعام 1992، في التبت أنفقت العائلات المقيمة بالمناطق الحضرية 5,5% من دخلها الشهري على منتجات التبغ (14).
- وفي نيبال، بلغ ما أنفق على التبغ حوالي 10% من النفقات العائلية السنوية بين العائلات المنخفضة الدخل (15).
- أما المجموعات الأقل دخلا في اندونيسيا فتنفق 15% من إجمالي نفقاتها على التبغ (16).
- وحتى الأطفال ممن لا مأوى لهم في الهند ينفقون نسبة كبيرة من دخلهم على شراء التبغ، ويفضلونه عن الطعام (17).
- وفي المكسيك، في عام 1998، أنفق 20% من أشد الناس فقرا حوالي 11% من دخلهم العائلي على التبغ (18).

"البيض؟" أين هي الأموال التي تسمح بشراؤه؟"

أجاب سائق الجرنكشة (عربة تجر يدويا لنقل شخص أو شخصين)، ويمكنه أن يطعم أطفاله الثلاثة بيضة لكل واحد منهم يوميا إذا ما قام بشراء البيض عوضا عن السجائر.

فقدان المكاسب بسبب المرض والموت

يترافق استخدام التبغ بصورة وثيقة بزيادة خطر الإصابة بالسرطان والأمراض القلبية. كما أنه يؤدي إلى الاعتلالات التنفسية ومنها الأمراض الرئوية الانسدادية المزمنة. كما ظهر أن استخدام التبغ يزيد من فرص ظهور السل ويؤثر سلبيا على نتائج معالجته، والسل مرض يهدد الفقراء بصورة أساسية. وأوضحت دراسة أجريت حديثا أن التدخين هو السبب وراء نصف وفيات الذكور المصابين بالسل في الهند (20). كما أن هناك بينات على ترافق التبغ بصورة كبيرة مع زيادة معدلات الوفيات بين مرضى السل.

إن اعتلال الصحة الناجم عن استخدام التبغ غالبا مايكون إشارة البدء في الانزلاق نحو الفقر المدقع. فالفقراء لايملكون أية أصول سوى مقدرتهم على العمل، مما يعني أن العائلات الفقيرة معرضة للخطر بصورة خاصة، فعند إصابة العائل الرئيسي لها باعتلال بسبب استخدامه للتبغ، تتهدد قدرة العائلة على شراء الغذء وسائر الضروريات (21).

تكاليف طبية أعلى

تشمل تكلفة التبغ بالنسبة للفرد أيضا تكاليف طبية أعلى. فالرعاية الطبية لاتتوافر دائما لمن هم في فقر مدقع، وإن توافرت فهى نوع من الرفاهية التي لايستطيع الكثيرون تحمل تكلفتها. ولذا ففي بعض الحالات، تغفل تكلفة الرعاية الصحية. وفي حال توافرها، فإن الأمراض المرتبطة بالتبغ مثل سرطان الرئة، والأمراض القلبية والأمراض الرئوية المزمنة تكون معالجتها عالية التكلفة. وقد كانت هناك بعض المحاولات لقياس تكلفة الرعاية الصحية الناجمة عن معالجة الأمراض المتعلقة بالتبغ. وفي الولايات المتحدة الأمريكية عام 1998، بلغت النفقات الطبية للرعاية الصحية الشخصية المعزوة للتدخين 75,5 بليون دولار. وبالنسبة لكل شخص بالغ من المدخنين الواصل عددهم حوالي 46,5 مليون، فإن هذه التكلفة تمثل نفقات سنوية تصل إلى 1623 دولاراً زيادة على النفقات الطبية، بالإضافة إلى 1760 دولار من الإنتاجية المفقودة (22).

والمعالجة ليست هي التكلفة الوحيدة. فالعديد من شركات التأمين تقوم بتسعير أقساط التأمين الخاصة بالصحة على أساس ما إذا كان الشخص مدخنا أم لا. ووفقا لعينة شملت عشر شركات للتأمين في المملكة البريطانية، فإن أقساط التأمين الشهرية لسيدة مدخنة تبلغ 35 عاما تزيد 65% عن أقساط من لاتدخن، وتزيد 70% بالنسبة للرجل المدخن مقارنة بمن لايدخن (23).

زراعة التبغ: حلقة مفرغة من الاعتلالات والديون

لعشرات السنين كانت شركات التبغ تشجع البلدان والعائلات على زراعة التبغ، مدعية أنه سيوصلهم إلى الرخاء والرفاهية. وكانت الحقيقة بالنسبة للعديد من العائلات مختلفة تماما. فعلى مستوى العالم، ولاسيما في البلدان النامية، كان انتشار زراعة التبغ، التي كانت في بعض الأحيان تغذى من قبل الشركات الرئيسية لصناعة التبغ، كان هذا الانتشار سببا في زيادة التنافس بين المزارعين لبيع التبغ إلى الشركات بأسعار منخفضة أكثر فأكثر. ومما لاشك فيه أن بعض المزارعين الكبار حققوا فوائد كبيرة وأصبحوا أغنياء من وراء زراعة التبغ، إلا أن العديد من مزارعي التبغ يعيشون بالكاد من إنتاج هذا المحصول الذي يتطلب عملا ومدخولات مكثفة، بالإضافة إلى مايؤدي إليه من مخاطر صحية وبيئية، بدءا من تعرضهم للمبيدات الحشرية إلى التسمم بالنيكوتين. هذا بالإضافة إلى أنه على الرغم من أن زراعة التبغ ليست هي الوحيدة التي يتم فيها استخدام الأطفال للعمل إلا أن المخاطر المعينة التي تفرضها هذه الزراعة تعرض هؤلاء الأطفال إلى خطر متزايد من الإصابات والأمراض.

عمل الأطفال

لاتقتصر مساهمة التبغ في الفقر على الأموال التي تنفق على شرائه بل تتعدى ذلك إلى ضياع فرص التعليم. فاستخدام الأطفال في العمل في حقول التبغ إنما هي ممارسة شائعة في العديد من البلدان المنتجة للتبغ. وفي العائلات الفقيرة التي تعتمد في عيشها على التبغ، يعمل الأطفال في حقول أو مزارع التبغ منذ نعومة أظافرهم، تاركين فرصا حيوية للتعليم كان يمكن لها أن تنتشلهم من براثن الفقر.

ولقد ألقى تقرير أعدته لجنة من قبل اليونيسف في بنغلاديش، الضوء على الظروف الصعبة التي يعاني فيها الأطفال الذين يعملون في صناعة لف السجائر. فمن إجمالي عدد من شملهم الترصد، كان 13% لم يبلغوا عامهم التاسع بعد. ولف السجائر هو عمل مكرر وممل ويتطلب الجلوس لساعات طويلة في نفس الوضع ولايقدم أية إثارة فكرية. والأطفال الذين تراوحت أعمارهم بين 5 و 15 عاما التي شملتهم الدراسة، لم يذهب 40% منهم قط إلى أي مدرسة. فساعات العمل طويلة جدا (من 11 إلى 12 ساعة في المتوسط يوميا) مما يجعل الجمع بين العمل والتعليم درب من دروب المستحيل. وعلى الرغم من أن عمل الأطفال

قد يبدو أنه يزيد من دخل العائلات لسنوات قليلة إلا أنه لايحقق أية فوائد على المدى الطويل (24).

إن عمل الأطفال غير قانوني ولكنه يستخدم بصورة واسعة في صناعة لف السجائر في الهند. ولايدرج الأطفال رسميا في كشوف الرواتب ولذا فيصعب اتهام صاحب العمل بأنه يستخدم الأطفال في العمل. كما يصعب مراجعة أعداد العاملين منهم (25)، على أنه قدر أن حوالي 10% من الإناث و5% من الذكور ممن يعملون في لف السجائر هم ممن تقل أعمارهم عن 14 عاما. (26)

والوضع مشابه لوضع الأطفال العاملين في مجال زراعة التبغ. فكما قال جون ماهنغو، رئيس مجلس اتحاد التجارة الملاوي: "إن عمل الأطفال هو ممارسة ملعونة تساهم في زيادة معدلات الفقر في ملاوي، فمعظم هؤلاء الأطفال لايعرفون المدارس ويكبرون بين الأمية وعدم التعليم، فكيف لهم أن يساهموا مساهمة حقيقية في التنمية الاقتصادية؟" (27)

وبصورة عامة، فإن التقليد السائد لمن يعملون في مصانع السجائر أو عمليات لف السجائر هو ساعات طويلة من العمل ورواتب قليلة. فعلى سبيل المثال، في بنغلاديش، يعمل الأطفال والنساء في لف السجائر ويحصلون على رواتب ضئيلة جدا حتى أنه في بعض الحالات قد يتطلب الأمر العمل ساعتين لجني مايكفي لشراء كوب من الشاي. هذا في الوقت الذي يشكو فيه العاملون القبليون في الهند الذين يعملون في صناعة لف السجائر، من المفردات السيئة للغة ومن الغش من قبل السماسرة. (28)

وفي العديد من الحالات يكون الأطفال العاملون في التبغ مجبورين على العمل بسبب الحالة الاقتصادية غير المستقرة للعائلة. على أن شركات التبغ وشركات لف السجائر تزيد من تفاقم حالة الفقر هذه بعدم دفع مايكفي للبالغين حتى يمكنهم العيش بدون الحاجة إلى عمل أطفالهم. وهذا كله يساهم في استمرار الحلقة المفرغة للفقر.

المخاطر الصحية

إن المخاطر التي تفرضها زراعة التبغ تعرض العاملين في مجال التبغ إلى مخاطر متزايدة من الإصابات والعلل. فكثيرا ما يعاني الأطفال والبالغون العاملون في مجال التبغ من المرض الأخضر للتبغ، وهو مرض يسببه تشرب الجلد بالنيكوتين من جراء الاتصال بأوراق التبغ الرطبة. وتتراوح الأعراض الشائعة من الدوخة إلى التقيؤ والضعف والصداع والزغللة، وقد تترافق أيضا بتشنجات بطنية وصعوبة في التنفس مع عدم استقرار ضغط الدم ومعدل نبضات القلب. (29)

وتتطلب حماية النبات من الحشرات والأمراض استخدام كميات كبيرة ومتكررة من المبيدات الحشرية. ومن المبيدات الشائعة: الألديكارب، وهو مبيد عالي السمية يشتبه في أن يتسبب في تلفيات وراثية للإنسان (30)، والكلوربيريفوس، مثله كمثل جميع المبيدات المكونة من الفوسفات العضوي، يؤثر سلبا على الجهاز العصبي، كما أنه سبب شائع من أسباب التسمم، ومن أعراضه الدوخة وارتعاش العضلات والاختلاجات (31)، و1,3 ديشلوروبروبين، وهو مطهر بالبخار عالي السمية يتسبب في مشكلات تنفسية للإنسان، بالإضافة إلى تهيج الجلد والعينين وتلف الكلى. (32) والاستخدام الثقيل والمتكرر لهذه المبيدات وغيرها يلقي بعبء كبير على صحة مزارعي التبغ، وكثير منهم لايتلقون أي تدريب على كيفية تداول هذه الكيماويات.

وفي احد المسوحات التي أجريت في البرازيل على مزارعي التبغ وُجد أن 48% من أفراد العائلات يعانون من مشكلات صحية تتعلق بالمبيدات الحشرية. وعلى الرغم من أن شركات أوراق التبغ تقوم ببيع ملابس للحماية، إلا أن أسعارها في بعض الحالات تزيد على 25% من متوسط الدخل الشهري للمزارع. (33) وهنالك أيضا اهتمام متزايد بالآثار العصبية والنفسية بين عمال التبغ الناجمة عن تعرضهم للمبيدات الحشرية المكونة من الفوسفات العضوي. فقد أظهرت بعض الدراسات المبدئية زيادة معدلات الكرب والانتحار في البرازيل بين مزارعي التبغ. (34) وفي إحدى المدن في منطقة رئيسية من مناطق إنتاج التبغ في البرازيل، وجد الباحثون أن معدلات الانتحار وصلت إلى مايقرب من سبعة أضعاف المعدل الوطني. وكان أكثر من 60% من المنتحرين من العاملين في زراعة التبغ ومات الغالبية العظمى منهم خلال موسم استعمال المبيدات الحشرية المكونة من الفوسفات العضوي. (35)

عن سامسون مويتا ماروا مزارع تبغ سابق وعضو بالبرلمان في كينيا (36):

"من اليوم الذي يتم فيه إعداد الأرض لزراعة التبغ إلى يوم استلام شيك النقود، يتنفس المزارع خلاصة من الكيماويات. وحتى يزداد الأمر سوءا، فإن المزارع، أثناء قضاء مدة الحكم عليه بزراعة التبغ، لايملك أية قفازات للحماية أو أقنعة تحميه من الغاز، أو أحذية كاوتشوك أو ملابس للحماية من غبار المبيدات. وبهذا فإن المزارع بعد انقضاء موسم الزراعة ينفق كل ما جناه من زراعة المحصول، بل أحيانا أكثر منه، على المداواة. وفي مستشفى منطقة كهنشا، تعزو أكثر من 60% من الوفيات إلى اعتلالات تتعلق بالتبغ. كما تزداد أيضا معدلات حدوث الإجهاض بدون أية أسباب، وغيرها الكثير.. وتقع حقول (حضانات) التبغ بالقرب من الأماكن التي تتوافر فيها المياه بصورة كبيرة بل تكون في معظم الأوقات بجوار مصادر المياه. وعندما يقوم المزراع بترطيب الحبيبات الكيمائية السامة، يتدفق الماء عائدا إلى النهر حاملا بقايا هذه الكيماويات. ولايتطلب الأمر الكثير من الذكاء لتصور أن نفس هذا الماء سوف يتم استعماله طوال مجرى المياه من قبل المجتمعات وحيواناتهم. والنتيجة هي توالد جميع أشكال الاعتلالات التي تصيب الإنسان والحيوان في المنطقة".

حلقة من التبغ والديون

بالنسبة للعديد من المزارعين، فإن مايجنوه من التبغ يكفي بالكاد لسداد نفقاتهم، ولكنهم يواصلون زراعته لأنهم غالبا لايحصلون على أي دعم لزراعة غيره من المحاصيل. ففي عدد من البلدان، تعمل الشركات من خلال "نظام للتعاقد" تقوم بمقتضاه بتقديم اعتماد على شكل تقاوي وأسمدة ومبيدات حشرية ودعم فني. وبالتالي يضطر المزارع إلى بيع محصوله الكامل من أوراق التبغ إلى الشركة التي تضع السعر، وهو سعر أحيانا مايصل في النهاية إلى أقل من السلفة التي قدمتها الشركة في البداية. (37) وتقوم الشركات بتصنيف التبغ وفقا لأشياء متغيرة تشمل وضع الأوراق على الساق، ولون وحجم الورقة. أما المزارعون فلا تأثير لهم في كيفية تصنيف المحصول، ونظرا أن عدد المشترين لا يتعدى أصابع اليد الواحدة، يضطر المزارعون إلى قبول أية أسعار تعرض عليهم.

وفي البرازيل، وفقا لتقرير إحدى الصحف، فإن شركات التبغ تقوم الآن "بتحديد الأسعار فيما بينها، وتعاقب بشدة كل من يقرر بيع محصوله في مكان اخر.. وتجتمع الشركات الكبيرة معا لتحدد سعر إنتاج المحصول مع هامش متواضع من الربح. وحتى تزيد من سيطرتها، تقوم الشركات بحجز جزء من نصيب المزارع حتى يتم تسليم كمية المحصول بالكامل". ووفقا لأحد أعضاء المجلس المحلي لأحد المدن يقول: "إن لنا نظاما تقوم نصف دستة من الشركات بمقتضاه بخنق المزارعين، ففي كل عام يأتون بطرق جديدة للضغط عليهم أكثر". (38) وتكون النتيجة أن المزارعين في العديد من البلدان يغرقون أكثر فأكثر في الديون تجاه شركات التبغ.

التبغ يزيد من فقر البلدان

لايقتصر تأثير التبغ على تسببه في فقر من يستخدمونه بل يتعدى ذلك إلى إثقال كاهل البلدان بعبء مالي كبير. فعلى المستوى الوطني تتسبب تكلفة استخدام التبغ في زيادة تكاليف الرعاية الصحية، وفقدان الإنتاجية بسبب الاعتلال والوفاة المبكرة، وضياع العملة الصعبة، بالإضافة إلى التلف البيئي.

تكلفة متزايدة للرعاية الصحية وفقدان الإنتاجية

في الواقع، تعاني البلدان من خسائر اقتصادية هائلة بسبب التكلفة العالية للرعاية الصحية وفقدان الإنتاجية نتيجة للأمراض الناجمة عن التبغ وما يسببه من وفاة مبكرة. وفي البلدان المرتفعة الدخل، تراوحت التكلفة الإجمالية السنوية للرعاية الصحية لما يسببه استخدام التبغ بين 6% و 15% من إجمالي تكلفة الرعاية الصحية. (39) وفي مابين عامي 1995 و 1999 في الولايات المتحدة الإمريكية، على سبيل المثال، مايقرب من 157 بليون دولار سنويا تتعلق بالخسائر الاقتصادية: 81,9 بليون خسائر في الإنتاجية ناجمة عن الوفاة المبكرة، و 75,5 بليون في النفاقت الطبية الزائدة. (40)

ولما كانت معدلات استهلاك التبغ ومعدلات الأمراض المتعلقة به تتزايد في البلدان النامية، فإن تكلفة الرعاية الصحية لهذه الأمراض تتزايد بدورها. ففي مصر، قدرت التكلفة المباشرة والسنوية لمعالجة الأمراض الناجمة عن استخدام التبغ 545,5 مليون دولار (41). وفي الصين حيث يتزايد فيها استخدام التبغ، قدرت إحدى الدراسات التي أجريت في منتصف التسعينات أن التكاليف الصحية المباشرة وغير المباشرة للتدخين سوف تبلغ 6,5 بليون دولار

سنويا. (42) ومع مايتوقع من أن التبغ سوف يقتل ثلاثة ملايين نسمة سنويا بحلول نصف هذا القرن، فإنه من المؤكد أن تتصاعد تكلفة الرعاية الصحية (43). والوفاة المبكرة بسبب التبغ قد يكون لها تأثير مدمر أيضا على الاقتصاد الوطني، بما تنتشله من عاملين منتجين. وإذا مااستمرت هذه الاتجاهات فإن حوالي 650 مليون شخص يعيشون الآن سوف يقتلون بسبب التبغ (44)، نصفهم من المجموعة العمرية المنتجة، وبهذا يفقد كل منهم حوالي من 20 إلى 25 عاما من الحياة (45). وفي الصين فقط، وفي عام 1998، قدر أن 100 514 شخص قد ماتوا مبكرا بسبب أمراض تتعلق بالتدخين، مما نجم عنه فقدان إنتاجية 1146 مليون شخص. (46)

فقدان العملة الصعبة

هنالك العديد من البلدان التي تستورد أوراق التبغ ومنتجاته وتخسر، بالتالي، ملايين من الدولارات سنويا كعملة صعبة. وفي عام 2002، قامت ثلثا البلدان التي خضعت لإحدى الترصدات والتي بلغ مجموعها 161 بلدا، باستيراد أوراق التبغ ومنتجاته أكثر مما قامت بتصديره. وكان هناك 19 بلدا بلغ ميزانها السلبي في تجارة منتجات التبغ أكثر من مئة مليون، وكانت من بينها كمبوديا، وماليزيا، ونيجريا، وجمهورية كوريا، ورومانيا، والاتحاد الروسي وفيتنام. (47)

السجائر المهربة

لقد قدر أن ثلث كمية السجائر المصدَّرة عالميا تذهب إلى السوق السوداء، ويتم تهريبها إلى داخل البلاد وبيعها بصور غير قانونية، متملصة بذلك من الضرائب. (48) والسجائر المهربة يتم بيعها بصورة نمطية بأسعار أقل من أسعار البيع الرسمية مما يؤدي إلى زيادة في كميات البيع والاستهلاك. ولقد أصبحت قضية تهريب السجائر من القضايا الهامة للصحة العامة حيث أنها تسمح بتدفق التبغ الرخيص إلى الأسواق وتجعله متاحا بصورة أكبر مما يحفز على الاستهلاك ويزيد من مخاطر الأمراض المرتبطة بالتبغ. كما أن إجمالي ماتفقده الحكومات من دخل بسبب تهريب السجائر يقدر فيما بين 25 الف إلى 30 الف مليون دولار سنويا (49).

ويحدث التهريب في كافة بقاع العالم، حتى في الأقاليم التي تنخفض فيها الضرائب. ووفقا للبنك الدولي، فإن النظرية الاقتصادية تجنح إلى أن الشركات المصنعة للتبغ هي نفسها تستفيد من التهريب القائم (50). والسبب وراء هذا أن تهريب سجائر من صنف من الأصناف التي يحظر استيرادها سوف يؤدي إلى زيادة الطلب على هذه الأصناف، وبذا يزيد من كميتها بالأسواق كما أنه سيؤدي إلى أن تحافظ الحكومات على انخفاض معدلات الضرائب.

والضرائب هي أكثر الإجراءات مردودية لخفض استهلاك التبغ. فالضرائب الأعلى ترفع الأسعار وتخفض بصورة كبيرة من الاستهلاك. ويزداد احتمال تأثير الضرائب بصورة أكبر على الشباب والفقراء، وهم أكثر من يستجيب لارتفاع الأسعار. والأهم من هذا، أنها تؤدي إلى انخفاض حاد على الطلب في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، حيث يكون مستخدمو التبغ أكثر استجاب لزيادة الأسعار عنهم في البلدان المرتفعة الدخل. وقد خلص البنك الدولي إلى أنه بسبب أن الانخفاض على الطلب لايكون بنفس نسبة الزيادة في الضرائب المسببة له، فإن دخل الحكومات يزداد على الرغم من انخفاض الكميات المباعة (51). وتوضح البينات أن هذا أيضا ينطبق على السجائر المهربة. على أن شركات التبغ تواصل معارضة زيادة الضرائب على أساس أن أي ارتفاع في الضرائب سوف يحث على التهريب ويخفض من الدخل الضريبي، وبهذا فهي تقوم بالضغط على الحكومات حتى لاترفع الضرائب مما يجعل من السهل استهلال الشباب والفقراء للتدخين أو مواصلتهم له.

كما قام البنك الدولي بدراسة العوامل الأخرى التي تساهم في حجم التهريب. وباستخدام المؤشرات المعيارية لمستوى الانحراف على أساس المدونة الدولية لشفافية البلدان، وجد أن مستوى تهريب التبغ يميل إلى الزيادة بالتوازي مع درجة الانحراف في البلد. (52)

زراعة التبغ تضر بالبيئة

تساهم زراعة التبغ في الفقر بإضرارها بالبيئة التي يعتمد فيها الناس على اكتساب رزقهم. ففي العديد من البلدان النامية يستعمل الخشب كوقود لمعالجة أوراق التبغ وبناء مخازن لهذه المعالجة. وقد قدر أن حوالي مئتي الف هكتار من الغابات والأراضي المنتجة للأخشاب قد تم قطعها سنويا من أجل زراعة التبغ. (53) ففي إقليم جنوب أفريقيا ككل، يختفي أكثر من 1400 كيلومتر مربع سنويا من الأراضي الأصلية للأخشاب للإمداد بالوقود الخشبي لمعالجة أوراق التبغ، وهو ما يعادل 12% من إجمالي حجم التصحر السنوي في الإقليم، باستبعاد سائر الاستخدامات المتعلقة بالتبغ من الأخشاب، مثل ما يتم استخدامه للقوائم

الخشبية لمخازن معالجة التبغ، والمتطلبات من خشب الوقود للعاملين المقيمين وعائلاتهم (54). وفي دراسة أجريت عام 1999، لتقييم مساحة الغابات والأراضي المنتجة للأخشاب التي تم استهلاكها سنويا لمعالجة التبغ، ظهر أن حوالي 5% من جميع أشكال التصحر في البلدان النامية، حيث تتم زراعة التبغ، كانت بسبب هذه الزراعة (55).

أما التدهور البيئي، فهو أيضا أثر من آثار زراعة التبغ حيث يتم امتصاص المغذيات من التربة (56)، بالإضافة إلى التلوث الناجم عن المبيدات الحشرية والأسمدة التي توضع في أراضي زراعة التبغ.

وتنتج شركات التبغ كميات هائلة من النفايات، ففي عام 1995، أنتجت شركات صناعة التبغ في العالم ما يقدر قيمته بحوالي 2,3 بليون كيلوغرام من المخلفات الصناعية و209 مليون كيلوغرام من المخلفات الكيميائية (57). ولايشمل هذا الكميات الهائلة من الفضلات الناجمة عن أعقاب السجائر، التي، خلافا للاعتقاد الشعبي، لا يتم تحللها. ووفقا لأحد التقديرات، فقد تم إنتاج مايساوي 954 مليون كيلوغرام من الفلاتر عام 1998، تتحول إلى مخلفات في الشوارع، وفي الممرات المائية وأماكن الانتظار في البلدان (58). وهذه الأرقام لاتشمل تعبئة السجائر والولاعات وأعواد الثقاب وغيرها من الصناعات الجانبية الناجمة عن استخدام التبغ.

من أكثر من يستفيد؟

فوائد الشركات المصنعة للتبغ تحلق عاليا

بينما يكدح معظم الناس في حقول ومصانع التبغ محاولين سد رمقهم بين كل دخل وآخر، يحصل المنفذون القائمون على صناعة التبغ على مكافاءات هائلة. ففي عام 2002 حصل الرئيس التنفيذي لشركة فيليب موريس/التريا، وهي أكبر شركات التبغ المتعددة الجنسيات، على 3,2 مليون دولار في صورة راتب وحوافز (59)، بينما قامت إحدى الجمعيات الخيرية بحساب خلصت فيه إلى أن المزارع المتوسط للتبغ في البرازيل يتعين عليه العمل لمدة ست سنوات حتى يحصل على مايوازي دخل مدير إحدى أكبر شركات التبغ في يوم واحد (والعمل حوالي 2140 عاما ليكسب مايوازي الراتب السنوي لهذا المدير). (60)

وعلى مدى العقود القليلة الماضية، ارتفع الإنتاج العالمي من التبغ ارتفاعا كبيرا، ولاسيما في البلدان النامية، حيث زاد الإنتاج بنسبة 128% بين عامي 1975 و 1998. وتتم زراعة التبغ حاليا في أكثر من مئة بلد. وهذه الزيادة الواسعة في زراعة التبغ، والتي يتم تشجيعها من قبل الشركات المصنعة للتبغ والتي تقوم أيضا في بعض الأوقات بالتمويل، ساعدت على إيجاد نوع من عدم الاستقرار في الأسعار العالمية للتبغ، حيث انخفضت بصورة واقعية بنسبة 37% بين عامي 1985 و2000. (61)

وفي نفس الوقت، فإن شركات التبغ تقوم بتطوير عمليات لاستخدام كميات أقل من التبغ في السجائر وتحويل النفايات المستخرجة من أراضي المصانع كسيقان النبات، والأتربة وسائر النفايات التي كان يتم التخلص منها سابقا، لحشوة يمكن استخدامها من جديد في حشو السجائر. ومن خلال إضافة نكهات وكيماويات أخرى لهذه الحشوة، لتغطية المذاق المزعج لها، يصبح في إمكان هذه الشركات استخدام كميات أكبر من التبغ المزروع المنخفض الجودة. (62)

وهنالك مبادرة أخرى جوهرية تقوم بها الشركات المصنعة للتبغ لخفض النفقات، وهي زيادة الميكنة في صناعة السجائر .فهناك ماكينات جديدة يمكنها أن تنتج 840 الف سيجارة في الساعة، مما يقضي على الحاجة إلى العمال (63). فالتقدم في التقنية إنما يعني فقدان فرص العمل في مجال الصناعة.

وعلى الرغم من النسبة الصغيرة للتكلفة الإجمالية لشركات التبغ، إلا أن هذه الوفورات قد ساهمت بصورة مؤكدة فيما تجنيه من فوائد. في عام 2002، بلغ الدخل الإجمالي لتبغ اليابان، وفيليب موريس/التريا والشركة البريطانية الأمريكية للتبغ، وهم أكبر شركات متعددة الجنسيات مصنعة للتبغ، ما يزيد على 121 بليون دولار. وهذا المبلغ يزيد على مجموع إجمالي الدخل الفردي في ألبانيا، والبحرين، وبليز، وبوليفيا، وبوتسوانا، وكمبوديا، والكاميرون، واستونيا، وجورجيا، وغانا، والهوندوراس، وجامايكا، والأردن، وماسيدونيا، ومالاوي، ومالطة، ومولدوفا، ومنغوليا، وناميبيا، ونيبال، وباراغوي، والسنغال، وطاجيستان، وتوغو، وأوغندا، وزامبيا وزيمبابوي. (64)

الجدول رقم 1
فوائد الشركات المصنعة للتبغ 2002-2004

	البيع بملايين الدولارات	الفوائد بملايين الدولارات	إجمالي الفائدة في الثلاث سنوات الأخيرة
الشركة البريطانية الأمريكية (BAT)	19 272	2095	%28,16
الشركة اليابانية العالمية (JTI)	42 380	710	%24,96
مجموعة شركات التريا (فيليب موريس)	62 182	11 102	%13,72
إمبريال للتبغ	11 412	424	%13,15
التاديس	3957	541	%47,26

المصدر: تقارير مالية من مواقع الشركات على شبكة الانترنت.
النتائج النهائية لعام 2002 لشركات BAT والتريا ومجموعة شركات امبريال للتبغ.
النتائج النهائية لعام 2003 لشركات JTI و التاديس.
معدلات تغيير العملة الخاصة بمنظمة الصحةالعالمية لشهر شباط/فبراير لعام 2004.

الحقيقة حول التبغ وفرص العمل

تشمل محاولات الشركات المصنعة للتبغ، للقضاء على التنظيمات الضعيفة في البلدان النامية، مغالاتها في وصف فوائد التبغ في مجالي التوظيف والتجارة. وهي بالإضافة إلى هذا تعمل على بث شبح الفقدان الكبير لفرص العمل إذا ماحاولت الحكومات التحرك لحماية الصحة العامة. ووفقا للبنك الدولي، فإن هذه الحجج والمعطيات المعتمدة عليها إنما تعطي صورة خاطئة لما لسياسات مكافحة التبغ من تأثير. ففي واقع الأمر، فإن ضياع فرص العمل الناجم عن التغيرات التقنية في مجال صناعة التبغ إنما يفوق كثيرا أي تأثير لسياسات مكافحة التبغ على فرص العمل. (65)

ففي المملكة المتحدة، على سبيل المثال، ارتفعت نسبة إنتاج السجائر 3% بين عامي 1990 و1998، بينما انخفضت فرص العمل في قطاع التبغ خلال نفس الفترة الزمنية بنسبة 75% (66). وفي البلدان النامية والبلدان التي تمر بفترة اقتصادية انتقالية، حيث يتم زرع التبغ، تعرضت فرص العمل بها إما إلى الانخفاض أو إلى الركود. أما في أوربا الشرقية، فقد انطلقت الشركات الكبرى المتعددة الجنسيات في برنامج للترشيد بعد أن تولت أمر الشركات السابقة التي كانت مملوكة للدولة. ففي عام 1999، بعد أن حصلت شركة BAT على حقوق شركة روثمان للسجائر، قامت بغلق أو إعلان غلق مصانع شركة روثمان في كل من استراليا، وماليزيا، ونيكاراغوا، وبابا نيو غينيا، وسنجابور، وجنوب أفريقيا، واسبانيا، وسورينام، وسويسرا، والمملكة المتحدة (67) مع ماترتب على هذا من ضياع وفقدان لفرص العمل.

وتغالي الشركات المصنعة للتبغ بصورة مستديمة فيما لإنتاج التبغ من الفوائد الاقتصادية. فمن بين أكثر من مئة بلد تقوم بزراعة التبغ، هناك بلدان فقط هما ملاوي وزيمباوي، اللذان يعتمدان على التبغ الخام فيما يحصلون عليه من مكاسب من وراء التصدير. أما في سائر البلدان، فإن تصدير التبغ لايمثل سوى 1% من إجمالي فوائد التصدير (68). وتبلغ نسبة الفوائد المجنية من وراء تصدير أوراق التبغ أكثر من 5% من إجمالي نشاط التصدير في خمسة بلدان فقط هي جمهورية افريقيا الوسطى، وملاوي، وأوغندا، والجمهورية المتحدة لتنزانيا وزيمبابوي. (69)

أما الناحية الإنتاجية لصناعة التبغ، فلا تمثل سوى مصدر بسيط لفرص العمل، حيث عادة ما يعتمد العمل فيها بصورة كبيرة على الأسلوب الآلي. وفي معظم البلدان فإن فرص العمل الخاصة بإنتاج التبغ لاتمثل سوى أقل من 1% من إجمالي العمالة الخاصة بالإنتاج. وبالإضافة إلى هذا، ومع استثناء بعض البلدان التي تعتمد بصورة كبيرة على زراعة التبغ، فإن معظم البلدان لاتتعدى فيها نسبة العمالة التي تعمل في زراعة التبغ سوى نسبة ضئيلة من العاملين في القطاع الزراعي. وحتى في الصين، وهي أكبر منتج للتبغ في العالم، لا يتعدى من يقومون بزراعة أي نوع من أنواع التبغ 3%، كما أن التبغ لا يمثل سوى 1% فقط من قيمة المنتجات الزراعية كافة (70). هذا بالإضافة إلى أن النسبة الكبيرة من السجائر المباعة في العالم هي من أصناف دولية تنتجها عدد قليل من الشركات المتعددة الجنسيات مستقرة في البلدان الغنية، والكثير من أرباح بيع التبغ يتدفق خارج البلدان التي يتم فيها شراء التبغ. (71)

وقد أوضح البنك الدولي أن تنفيذ السياسات الشاملة لمكافحة التبغ لن يؤثر كثيرا على إجمالي فرص العمل في أغلب البلدان. فقد تستمر فرص العمل على ماهي عليه بل قد ترتفع في العديد من البلدان إذا ماانخفض استهلاك التبغ أو قضي عليه، وذلك بسبب تحول ماينفق على منتجات التبغ إلى سائر المنتجات والخدمات. وهذا يعود أيضا إلى مامفاده أن عند إقلاع الناس عن استهلاك التبغ فإن الأموال التي كانت تنفق سابقا على التبغ لن تختفي بل ستحول إلى المنتجات الأخرى والخدمات، مولدة بذلك طلب جديد وفرص عمل جديدة من خلال الاقتصاد. ومثل هذه السياسات يمكنها تحقيق فوائد صحية غير مسبوقة بدون الإضرار بالاقتصاديات الوطنية بل قد تساعد فيها. (72)

أما التوقعات الحالية، فتبين أن عدد المدخنين في العالم سوف يزداد عن المعدل الحالي له وهو 1,3 بليون إلى أكثر من 1,7 بليون في عام 2025 (ويعود هذا في جانب منه إلى الارتفاع السكاني العالمي)، وذلك إذا ما استمر انتشار استخدام التبغ في العالم على ما هو عليه الآن دون تغيير. وحتى مع افتراض حدوث انخفاض في نسبة الانتشار العام في المعدلات السنوية مقدارها 1%، فمن المتوقع أن يرتفع عدد المستهلكين إلى 1,46 بليون في عام 2025. (73) وفي حين يؤدي انخفاض الاستهلاك إلى الحد بصورة واضحة من عدد الأعمال المرتبطة بالتبغ، فإن هذه الأعمال سوف تختفي على مدى عقود من الزمن وليس بين ليلة وضحاها.

التبغ أكثر من مجرد قضية صحية

يزداد إقرار الوكالات التنموية والمانحين والوكالات الثنائية بأن التبغ يجب أن يكون أكثر من مجرد قضية صحية. فبينما تواصل البحوث الوبائية ربط استخدام التبغ بعدد كبير من المشكلات الصحية، توضح البحوث الاقتصادية في الوقت الحالي أن التبغ يزيد من تفاقم الفقر بين مستخدميه، ومزارعيه، والعاملين به وفي الدول. ومكافحة التبغ لم تعد رفاهية يجب أن تتحملها الدول الغنية، بل تعدت هذا وأصبحت الآن ضرورة يجب أن تواجهها الدول كافة.

وفي إحدى الجلسات الحديثة لفريق العمل المشترك بين الدول والتابع للأمم المتحدة والمعني بمكافحة التبغ، تم بحث الملاحظات التالية الخاصة بالعلاقة بين التبغ والتنمية والفقر (74):

لجنة الاقتصاديات والصحة التي أنشئت عام 2000 من قبل المدير العام لمنظمة الصحة العالمية من أجل تقييم مكانة الصحة في التنمية الاقتصادية العالمية، ألقت الضوء على أهمية الاستثمار في الصحة من أجل تعزيز التنمية الاقتصادية وخفض الفقر ولاسيما في البلدان المنخفضة الدخل. وقد أقرت اللجنة أن التبغ يمثل عامل هام من عوامل الخطر على سلم العبء المرضي، بالنسبة للبلدان النامية على وجه الخصوص.

أما اللجنة الأوربية فقد أقرت التبغ على أنه قضية من قضايا التنمية. وقد عقدت اللجنة اجتماعا عالي المستوى من اجتماعات المائدة المستديرة حول "مكافحة التبغ وسياسة التنمية"، وذلك في براسل من 3 إلى 4 شباط/فبراير 2003. وخلال المناقشات التي دارت، ورد أن استخدام التبغ يزداد في العديد من البلدان النامية، مسببا إجمالي أعلى من الوفيات الناجمة عن اعتلالات متعلقة بالتبغ. وهذا يضع عبئا هائلا على البلدان النامية التي تكافح بالفعل الأثار الناجمة عن سائر الأمراض السارية مثل الإيدز وفيروسه، والسل والملاريا. كما أقرت اللجنة أن إنتاج التبغ واستهلاكه يساهمان في ارتفاع نسبة الفقر ويحدان من التنمية المضمونة الاستمرار. واللجنة التي تُعنى بصورة كبيرة بتقديم الدعم للبلدان النامية ترغب في مكافحة التبغ من خلال استخدام الأدوات الموجودة بالفعل لتطوير التعاون على المستوى القطري.

وفي عام 2003، أصدرت منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية بالاشتراك مع منظمة الصحة العالمية الدلائل الإرشادية الخاصة بلجنة التنمية والتعاون وسلسلة مراجع حول الفقر والصحة. وقد أكد التقرير أن الأمراض الناجمة عن التبغ مرتبطة ارتباطا وثيقا بالفقر. فالتبغ له تأثير عميق على كل من الفقر وسوء التغذية في البلدان المنخفضة الدخل. والانتشار الكبير لاستخدام التبغ بين الرجال الذين لايتمتعون سوى بنسبة صغيرة من التعليم بالإضافة إلى الدخل الصغير، له آثار شديدة مرتبطة بالفقر بسبب التعرض الأكبر لتطور الأمراض الخطيرة والموت في أعمار مبكرة. ومن أجل التغلب على الآثار المرضية لاستخدام التبغ ولاسيما بين الفقراء وفي البلدان المنخفضة الدخل، يتعين على وكالات التنمية أن تستخدم الحوار السياسي مع التعاون التقني والمالي من أجل دعم تغير السياسة.

الإتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ الصادرة عن منظمة الصحة العالمية: الخطوة الأولى نحو الحل

في أيار/مايو عام 2003، اتخذت جميع البلدان الأعضاء بمنظمة الصحة العالمية والبالغ عددها 192، خطوة تاريخية بإقرارها بالإجماع الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ. وهي بهذه الخطوة عبرت عن التزامها بحماية مواطنيها من الآثار الفتاكة للتبغ. فماتنص عليه الاتفاقية من إجراءات سوف يساعد على خفض استهلاك التبغ. والاتفاقية هي المعاهدة الأولى للصحة العمومية التي يتم مناقشتها تحت رعاية منظمة الصحة العالمية. وهي تمثل نقطة تحول في مواجهة القاتل العالمي والرئيسي، وتسجل حقبة جديدة في المكافحة الوطنية والدولية للتبغ. وتؤكد الاتفاقية، مرة ثانية، على حق جميع الناس في التمتع بأعلى مستوى من الصحة. وخلافا للمعاهدات السابقة حول مكافحة المخدرات، فهي تعتمد على استراتيجيات خفض الطلب. وتقر الاتفاقية أيضا بالحاجة إلى مساعدة مزارعي التبغ والعاملين التي تتأثر معيشتهم بصورة كبيرة ببرامج مكافحة التبغ، وتورد الحاجة إلى وضع أساليب ملائمة لمواجهة الآثار الاجتماعية والاقتصادية الطويلة الأمد للاستراتيجيات الناجحة لخفض الطلب على التبغ. بالإضافة إلى الحاجة إلى تشجيع البلدان على دعم تنوع المحاصيل وغيرها من البدائل الاقتصادية الحيوية كجزء من استراتيجيات التنمية المضمونة الاستمرار (75).

والاتفاقية هي أداة للتعامل مع ما أصبح تهديدا على الصحة في العالم أجمع. وهي تهدف إلى حماية التشريعات الوطنية من المراوغة التي تحدث مع الدول من خلال الأنشطة كالإعلانات من خلال الحدود وتهريب منتجات التبغ.

وتضع الاتفاقية أساسا دوليا لمكافحة التبغ باحتوائها على أحكام حول عدد من القضايا مثل الإعلان عن التبغ ورعايته، وزيادة الضرائب والأسعار، والتوسيم، والتجارة غير المشروعة والتدخين القسري. وللدول وغيرها من المنظمات الإقليمية الاقتصادية الحق في وضع التشريعات التي تعمل على مكافحة التبغ بصورة أشد مما هي عليه في الاتفاقية.

وسوف يتم الشروع في تنفيذ الاتفاقية وتصبح بالتالي قانونا يلتزم به جميع الأطراف بعد مرور 90 يوما على تصديق أربعين دولة عليها.

وفي تقريره المشهور الذي أصدره عام 1999، والمعنون "كبح جماح التبغ، الحكومات واقتصاديات مكافحة التبغ"، بحث البنك الدولي الأبعاد الاقتصادية التي تحتاج إلى التعامل معها، مع اتخاذ الدول طريق المكافحة الشاملة للتبغ. ويمحق التقرير، بصورة منظمة وعلمية، كل ما صورته الشركات المصنعة للتبغ وما من شأنه أن يحول دون اتخاذ راسمي السياسات للإجراءات التي تحمي الصحة العمومية. وقد وضعت الاتفاقية دلائل إرشادية لما تم تجربته من إجراءات أثبتت فعاليتها في خفض استخدام التبغ. وما الدعم الذي يوجه للاتفاقية إلا صورة من صور المحافظة على الحياة.

وسوف تواصل شركات التبغ اغتنام كل فرصة متوافرة لتشجيع استهلاك التبغ لتوسيع ماتجنيه من فوائد والمحافظة عليها. وسوف تتسبب هذه الشركات في إلزام البشرية بتكاليف باهظة من جراء الأمراض التي يمكن تجنبها، والموت المبكر والخسائر الاقتصادية مالم يتم تنظيم التبغ بصورة صارمة. ويركز اليوم العالمي للإمتناع عن التبغ لعام 2004 على دور التبغ في تفاقم الفقر، ويدعو جميع البلدان لبذل أقصى طاقاتها لتنفيذ التنظيمات الشاملة وتطبيق القوانين الخاصة بمكافحة التبغ من أجل وقف الآثار المدمرة لهذا الوباء.

[1] Guindon GE, Boisclair D. *Past, current and future trends in tobacco use.* HNP discussion paper, Economics of tobacco control, Paper No. 6, February 2003.

[2] Shafey O et al. *Tobacco control country profiles.* 2nd ed. American Cancer Society, World Health Organization and International Union Against Cancer, 2003.

[3] Gajalakshmi CK, Peto R. *Studies on tobacco in Chennai, India.* Paper presented at the 10th World Conference on Tobacco or Health. Beijing, Chinese Medical Association, 1997.

[4] *Smoking kills: A white paper on tobacco.* London, Department of Health, 1998 (http://www.archive.official-documents.co.uk/document/cm41/4177/contents.htm).

[5] Bobak M et al. Poverty and smoking. In: Jha P, Chaloupka FJ eds. *Tobacco control in developing countries.* Oxford University Press, 2000. Figures by Jha P et al.

[6] Joossens L. *The cigarette "transit" road to the Islamic Republic of Iran and Iraq: Illicit tobacco trade in the Middle East.* Cairo, Regional Office for the Eastern Mediterranean, World Health Organization, 2003.

[7] *Fact sheet tobacco and poverty.* PATH Canada and Work for a Better Bangladesh (http://www.pathcanada.org).

[8] Efroymson D et al. Hungry for tobacco: An analysis of the economic impact of tobacco on the poor in Bangladesh. *Tobacco control,* 2001, 10:212–217.

[9] Nassar H. *The economics of tobacco in Egypt: A new analysis of demand.* HNP discussion paper, Economics of tobacco control, Paper No. 8, March 2003.

[10] *The economics of tobacco in Viet Nam: Tobacco expenditures and their opportunity cost* (ongoing research project of PATH Canada, Viet Nam, funded by Research for International Tobacco Control).

[11] Nassar H. *The economics of tobacco in Egypt: A new analysis of demand.* HNP discussion paper, Economics of tobacco control, Paper No. 8, March 2003.

[12] *Tabac et pauvrete au Niger* (Tobacco and poverty in Niger). Niger, SOS Tabagisme-Niger, 2003.

[13] Sayginsoy O et al. *Cigarette demand, taxation, and the poor: A case study of Bulgaria.* HNP discussion paper, Economics of tobacco control, Paper No. 4, December 2002.

[14] De Beyer J, Lovelace C, Yurekli A. Poverty and tobacco. *Tobacco control,* 2001, 10:210–211.

[15] Karki YB et al. *A study on the economics of tobacco in Nepal.* HNP discussion paper, Economics of tobacco control, Paper No. 13, October 2003.

[16] De Beyer J, Lovelace C, Yurekli A. Poverty and tobacco. *Tobacco control,* 2001, 10:210–211.

[17] Shah S, Vaite S. Choosing tobacco over food: Daily struggles for existence among the street children of Mumbai, India. In: Efroymson D ed. *Tobacco and poverty: Observations from India and Bangladesh.* PATH Canada, 2002; Shah S, Vaite S. Pavement dwellers in Mumbai, India: Prioritizing tobacco over basic needs. In: Efroymson D ed. *Tobacco and poverty: Observations from India and Bangladesh.* PATH Canada, 2002.

[18] Sesma-Vazquez S et al. Tobacco demand in Mexico: 1992–1998. *Salud publica de Mexico,* 2002:44(Suppl 1):s82–s92.

[19] Efroymson D, Saifuddin A. *Hungry for tobacco: An analysis of the economic impact of tobacco on the poor in Bangladesh.* PATH Canada and Work for a Better Bangladesh, October 2001.

[20] Gajalakshmi V et al. Smoking and mortality from tuberculosis and other diseases in India: Retrospective study of 43 000 adult male deaths and 35 000 controls. *Lancet,* October 2003, 11:362(9391):1243–4.

[21] De Beyer J, Lovelace C, Yurekli A. Poverty and tobacco. *Tobacco control*, 2001, 10:210-211.

[22] Annual smoking-attributable mortality, years of potential life lost, and economic costs-United States, 1995-1999. *Morbidity and mortality weekly report*, 2002, 51:300-3.

[23] Money facts life assurance, best buys. *Money facts plc*, 2004 (http://www.moneyfacts.co.uk/life/charts/life_f35ns.htm, accessed 9 March 2004).

[24] Efroymson D, FitzGerald S. *Tobacco and poverty: Observations from India and Bangladesh*. 2nd ed. PATH Canada, July 2003.

[25] Sudarshan R, Kaur R. The tobacco industry and women's employment: Old concerns and new imperatives. *The Indian journal of labour economics*, 1999, Vol. 42, No. 4.

[26] Brands A, Prakash R. *Bidis and the bidi workers: Observations in India.* Geneva, World Health Organization Report, 2002 (unpublished).

[27] Ligomeka B. *Malawi admits use of illegal child labour*. African Eye News Service, 16 November 2000.

[28] Blanchet T. Child work in the bidi industry. In: Efroymson D ed. *Tobacco and poverty: Observations from India and Bangladesh*. PATH Canada, 2002.

[29] Arcury TA et al. High levels of transdermal nicotine exposure produce green tobacco sickness in Latino farm workers. *Nicotine and tobacco research*, 2003, 5:315-321; Ballard T et al. Green tobacco sickness: Occupational nicotine poisoning in tobacco workers. *Archives of environmental health*, 1995, 50:384-389.

[30] Aldicarb CC. *Journal of pesticide reform*, Summer 1992.

[31] Cox C. Chlorpyrifos fact sheet, Part 2. *Journal of pesticide reform*, Spring 1995.

[32] Cox C. 1,3-Dichloropropene. *Journal of pesticide reform*, Spring 1992.

[33] Ellison K. Tobacco farming central shifts to South America. *Miami herald*, 29 June 1997, cited in The Campaign for Tobacco Free Kids, *Barren leaf, golden harvest: The costs of tobacco farming*, 2001.

[34] Salvi RM et al. Neuropsychiatric evaluation in subjects chronically exposed to organophosphate pesticides. *Toxicological sciences*, 2003, 73:267-271; Jamal GA et al. A clinical, neurological, neurophysiological, and neuropsychological study of sheep farmers and dippers exposed to organophosphate pesticides. *Occupational and environmental medicine*, 2002, 59:434-441; Christian Aid/DESER. *Hooked on tobacco report*, February 2002.

[35] Falk JW et al. Suicidio e doenca mental em Venâncio Aires-RS: Consequencia do uso de agrotóxicos organofosforados? *Relatório preliminar de pesquisa*, 1996.

[36] World Health Organization public hearings Framework Convention on Tobacco Control, 17 August 2000.

[37] Tanzania's tobacco production could fall. *Tobacco journal international*, 8 March 2000; Pamphil HM Kweyuh. Does tobacco growing pay? The case of Kenya. In Abedian et al eds: *The economics of tobacco control: Towards an optimal policy mix.* Cape Town, Applied Fiscal Research Centre, 1998; British American Tobacco issues warning to Kenyan growers. *Tobacco international*, November 1999; Wafula R. BAT takes a hard line on debtor farmers. *Daily nation*, 9 July 1999.

[38] Schemo DJ. Brazil tobacco country, conglomerates rule. *New York times,* 2 April 1998.

[39] Jha P, Chaloupka FJ. *Curbing the epidemic: Governments and the economics of tobacco control.* Washington DC, World Bank, 1999.

[40] *Morbidity and mortality weekly report highlights*, 12 April 2002, Vol. 51, No. 14.

[41] Nassar H. *The economics of tobacco in Egypt: A new analysis of demand.* HNP discussion paper, Economics of tobacco control, Paper 8, March 2003.

[42] Jin S et al. An evaluation on smoking-induced health costs in China (1988–1989). *Biomedical and environmental sciences*, 1995, 8:342–9.

[43] Bo-Qi Liu et al. Emerging tobacco hazards in China: Retrospective proportional mortality study of one million deaths. *British medical journal*, 21 November 1998, 317(7170):1411–1422.

[44] *The world health report: Shaping the future.* Geneva, World Health Organization, 2003.

[45] Jha P, Chaloupka FJ. *Curbing the epidemic: Governments and the economics of tobacco control.* Washington DC, World Bank, 1999.

[46] Jiang Y, Jin S. *Social economic burden attributed to smoking in China*, 1998. Paper presented at the National Conference on Policy Development of Tobacco Control in China in the 21st Century. Beijing, 29–31 May 2000; In: Hu TW, Mao Z. Effects of cigarette tax on cigarette consumption and the Chinese economy. *Tobacco control*, 2002, 11:105–108.

[47] From FAO database (http://www.apps.fao.org).

[48] Joossens L. *The cigarette "transit" road to the Islamic Republic of Iran and Iraq: Illicit tobacco trade in the Middle East.* Cairo, Regional Office for the Eastern Mediterranean, World Health Organization, 2003.

[49] Joossens L. *How to combat tobacco smuggling through the WHO Framework Convention on Tobacco Control.* Presentation at the 2nd World Conference on Modern Criminal Investigation, Organized Crime and Human Rights, Durban, 7 December 2001.

[50] Jha P, Chaloupka FJ. *Curbing the epidemic: Governments and the economics of tobacco control.* Washington DC, World Bank, 1999.

[51] Ibid.

[52] Ibid.

[53] Geist HJ. Global assessment of deforestation related to tobacco farming. *Tobacco control*, 1999, 8:18–28.

[54] Geist HJ. How tobacco farming contributes to tropical deforestation. In Abedian et al eds: *The economics of tobacco control: Towards an optimal policy mix.* Cape Town, Applied Fiscal Research Centre, 1998.

[55] Geist HJ. Global assessment of deforestation related to tobacco farming. *Tobacco control*, 1999, 8:18–28.

[56] Geist HJ. Soil mining and societal responses. In: Band L, Geist HJ eds. *Coping with changing environments.* Ashgate Publications, 1999.

[57] Novotny TE, Zhao F. Consumption and production waste: Another externality of tobacco use. *Tobacco control*, 1999, 8:75–80.

[58] Register K. Cigarette butts as litter: Toxic as well as ugly. *Underwater naturalist: Bulletin of the American Littoral Society*, August 2000, Vol. 25, No. 2.

[59] Philip Morris/Altria, Securities and exchange commission form DEF-14a, 17 March 2003.

[60] Christian Aid/DESER. *Hooked on tobacco report*, February 2002.

[61] Jacobs R et al. The supply-side effects of tobacco control policies. In: Jha P, Chaloupka FJ eds. *Tobacco control in developing countries*. Oxford University Press, 2000.

[62] Glass C. Paper tobacco. *Tobacco reporter*, August 1998. For a full discussion of these technological innovations, see: *Golden leaf, barren harvest: The costs of tobacco farming*. Washington DC, The Campaign for Tobacco Free Kids, 2001.

[63] http://www.brownandwilliamson.com.

[64] Philip Morris/Altria, BAT and Japan Tobacco 2002 annual reports. World development indicators [database], Washington DC, World Bank, July 2003.

[65] Van Liemt G. *The world tobacco industry: Trends and prospects.* Geneva, International Labour Office, Working paper 179, 2002.

[66] *Employment trends in the tobacco sector: Challenges and prospects.* Report for discussion at the Tripartite Meeting on the Future of Employment in the Tobacco Sector, 2003. Geneva, International Labour Organization, 2003.

[67] Ibid.

[68] Jha P, Chaloupka FJ. *Curbing the epidemic: Governments and the economics of tobacco control.* Washington DC, World Bank, 1999.

[69] *UNCTAD Handbook of Statistics.* Tobacco leaves export data from FAO statistical database (http://www.apps.fao.org) for 2002; Value of total exports by country for 2002, 2003.

[70] Hu T, Mao Z. *Tobacco farming and government policies in China.* World Bank discussion paper, forthcoming.

[71] See, for example: BAT Seeking Demerger of Valtobac. *The daily news* (Harare), 29 August 2003.

[72] Jha P, Chaloupka FJ. *Curbing the epidemic: Governments and the economics of tobacco control.* Washington DC, World Bank, 1999.

[73] Guindon GE, Boisclair D. *Past, current and future trends in tobacco use.* HNP discussion paper, Economics of tobacco control, Paper No. 6, February 2003.

[74] Extracts from the draft report by the Secretary-General to ECOSOC on the 2003 October session of the United Nations Task Force. Geneva, World Health Organization, 2004.

[75] Final text of the WHO Framework Convention on Tobacco Control.