

Sababu 10 kwa nini marufuku ya jumla ya sigara zitumiazo stima na HTPs katika nchi za kipato cha chini na cha kati (LMICs) hazifai

Utangulizi

Mnamo mwaka wa 2020, Umoja wa Kimataifa Dhidi ya Kifua Kikuu na Ugonjwa wa Mapafu (The Union), mshirika wa Bloomberg wa 'Mpango wa kupunguza matumizi ya tumbaku', ilichapisha taarifa yake ya nne ya msimamo juu ya sigara za elektroniki.¹ Ndani yake, Union walitaka marufuku ya jumla kwa mifumo yote ya elektroniki ya kupezea nikotini (ENDS) na bidhaa joto za tumbaku (HTPs) katika nchi zenye kipato cha chini na cha kati (LMICs).²

Union walisema:

Kwa tahadhari nyingi, uuzaji wa bidhaa hizi unapaswa kupigwa marufuku katika LMICs; vile vile, haiipaswi kutengenezwa, kuagizwa au kusafirishwa nje na inapaswa pia kuwa chini ya TAPS (Matangazo ya Tumbaku, Kukuza, na Udhamini) na marufuku ya sheria za kudhibiti uvutaji sigara.¹

ENDS - inayojulikana kama sigara ya elektroniki au vifaa vya kupezea nikotini na watumiaji wanaotumia - inawakilisha jamii iliyochanganywa ya bidhaa ambazo hutumia coil inayotumiwa na umeme kuwasha na kubadilisha kioevu kilicho na nikotini kuwa erosoli, ambayo inavutwa na mtumiaji. HTPs ni kikundi cha bidhaa mbadala ambazo hupunguza madhara ya tumbaku kwa kuunda erosoli, ambayo mtumiaji huvuta. Zote mbili zinahusishwa na madhara yaliyopunguzwa sana ikilinganishwa na sigara za jadi.

Jibu hili kwa ripoti ya Union linachapishwa na International Network of Nicotine Consumer Organisations (INNCO), ambayo iliundwa mnamo 2016 kuwakilisha na kusaidia watumiaji wa bidhaa za nikotini zilizopunguzwa athari, bidhaa mbadala za nikotini na kukuza Kupunguza Madhara ya Tumbaku (THR) kwenye hatua ya ulimwengu. Tunapigania haki za binadamu kwa bidii, uwezesaji

¹ The Union. 2020. Ambapo marufuku ni bora. Kwa nini LMIC lazima ikataze uuzaji wa sigara za elektroniki na HTP kushughulikia kabisa tumbaku. Imeondolewa kutoka https://theunion.org/sites/default/files/2020-08/TheUnion_TobaccoControl_E-CigPaper_English_07.pdf

² LMIC zinajumuisha nchi na wilaya nyingi ulimwenguni - 135 ya jumla ya 218 - katika uainishaji wa Benki ya Dunia na kwa idadi kubwa (84%) ya idadi ya watu ulimwenguni: LMIC zina watu bilioni 6.44 ikilinganishwa na bilioni 1.24 katika mapato ya juu nchi (Benki ya Dunia, 2020). LMIC ni pamoja na nchi kama Uturuki, Mexico, China, Afrika Kusini na Malaysia.



wa watumiaji kufanya uchaguzi salama, na suluhisho la kupambana na utumiaji wa aina hatari za tumbaku.

Hati hii inatoa sababu 10 kwa nini pendekezo la Union la kulazimisha kupiga marufuku bara nyingi kwa sigara za kielektroniki na HTP zinauwezo wa kusababisha madhara makubwa zaidi kuliko mema.

Sababu 10 zilizoainishwa katika ripoti hii ni:

1. Kupiga marufuku ni suluhisho rahisi zaidi kwa suala ngumu na haitafanya kazi
2. Kutanguliza kupiga marufuku njia mbadala zilizopunguzwa madhara kuliko sigara sio mantiki
3. Kupunguza na badala ni malengo halali ya wavutaji sigara katika LMICs
4. Watu wanaovuta sigara wana haki ya kuchagua kupunguza hatari zao za kuumia
5. Njia mbadala zilizopunguza madhara zinaweza kuchangia kwa kiasi kikubwa malengo ya kudhibiti tumbaku ulimwenguni
6. Ukosefu wa utafiti katika LMICs sio sababu halali ya kupiga marufuku njia mbadala za madhara
7. Njia ya kukataza katika LMIC imepitwa na wakati, haina ukweli na inajidharau
8. Marufuku yatasababisha masoko haramu na ongezeko la uhalifu na ukosefu wa mapato ya ushuru
9. Kupiga marufuku njia mbadala zilizopunguzwa husababisha watu kurudi kwenye sigara na madhara makubwa
10. Marufuku ya kijumla katika LMIC ni aina ya 'ukoloni wa uhisani'

Utangulizi wa Samrat Chowdhery, Rais wa INNCO

Msukumo wa ulimwengu wa kupunguza madhara yanayosababishwa na tumbaku inayowaka ni ujumbe unaostahili kusifiwa na muhimu. Walakini, miaka 17 baada ya kupitishwa kwa Mkataba wa Mfumo wa WHO juu ya Udhibiti wa Tumbaku (FCTC), ukweli usiofaa unabaki karibu na mwitikio wa ulimwengu.

Ukweli huu mara nyingi hupuuzwa na watunga sera kwa sababu hawakubaliani na hadithi yao au mbinu. Lakini hadi hapo zitakapotiliwa maanani, suluhisho rahisi zaidi - kama marufuku yaliyopendekezwa na Union juu ya ENDS zote na HTPs katika LMICs - itaendelea kutolewa kama zana butu na isiyowezekana kwa hali ambayo inahitaji ujinga na ujinga, yenye maana na endelevu. mabadiliko magumu zaidi.

Je! Hizi ni kweli zipi zisizofaa?

Kwanza ni kwamba watu wanaovuta sigara ni watu binafsi wenye mahitaji na haki zao, wanaoishi katika mazingira tofauti. Watunga sera mara nyingi hupuuzwa jambo hili, na kuwaunganisha katika kikundi cha amofasi - haswa wale wanaoishi katika LMICs. Tofauti za kikanda zinahitaji kuzingatia eneo. Nchini India kwa mfano, kuna watumiaji zaidi ya tumbaku isiyo na moshi, mara nyingi huwa katika hatari kubwa, kuliko wale wanaovuta sigara.³ Huduma jadi za kukomesha uvutaji sigara haziwezi kufanya kazi katika mazingira kama haya na kwa watumiaji wote wa tumbaku.

Ya pili ni kwamba njia zinazofaa ni muhimu sana ili kuboresha matokeo. Kwa kiwango cha kimataifa, 'udhibiti wa tumbaku', kwa kweli, haujathibitishwa kuwa mzuri sana. Zaidi ya watu bilioni 1.3 ulimwenguni bado wanatumia tumbaku. Ukosefu wa miundombinu ya huduma ya afya katika nchi nyingi hufanya ukubwa wa jukumu kupunguza matumizi ya tumbaku ngumu na inaweka jukumu kwa watu binafsi kupunguza madhara na hatari zao. Watu wanastahili kuwa na ufahamu juu ya, na kufikia, chaguzi zote zinazopatikana kwao, haswa wakati afya zao - na za familia zao - ziko kwenye mstari. "Acha au ufe" haiwezi kuwa njia mbadala tunayowapa.

Ukweli mwingine ni udanganyifu wa madai ya Umoja kwamba LMICs hazina uwezo wa kisheria wa kusimamia na kusimamia soko la ENDS na HTPs, na kwa namna fulani wataweza kutekeleza marufuku. Njia kama hizo zimethibitishwa mara kwa mara kusababisha masoko yanayostawi ya haramu, ambayo yanageuza rasilimali za thamani kuwa majaribio yasiyofaa ya kuzizuia. Utekelezaji wa kanuni endelevu ni rahisi (na yenye faida zaidi) kuliko kutekeleza marufuku.

Vile vile visivyo na maana ni kwamba sera iliyopendekezwa ya kukataza itatumika tu kwa njia mbadala zenye hatari ndogo na sio kwa bidhaa zenye hatari kubwa (yaani sigara zinazowaka). Je! Kuna haki gani ya kukataa mtu anayevuta sigara kupata bidhaa salama zaidi wakati akiacha sigara sokoni?

³ Utafiti wa Tumbaku wa Watu Wazima Duniani 2017. Karatasi ya ukweli India 2016-17 . Imeondolewa kutoka: https://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/GATS_India_2016-17_FactSheet.pdf?ua=1

Ukweli wa mwisho usiofaa ni ule ambao ninajisikia sana juu yake. Nchi za LMIC hazifanani. Hii ni pamoja na anuwai tofauti za nchi, tamaduni, uchumi, jiografia na watu. . Marufuku yaliyopendekezwa na Union ni sera isiyofaa ambayo sio sawa kwa LMIC yoyote, lakini kuchukua njia nyepesi na ya kawaida kwa wale wote wanapiga "ukoloni wa uhisani"- njia ya kimsingi iliyowekwa juu ya nchi, iliyojikita katika imani ya kuharibu na ya kwamba nchi hizi na raia wao hawawezi kuaminiwa na kiwango chochote cha kujitawala. Inaweka wakazi wa LMICs kama raia wa daraja la pili. Jambo ambalo ni la kukera.

Nia ya watunga sera kwa ujumla ni nzuri, lakini ukweli ni kwamba mara nyingi hutengwa na ukweli wa kile kinachotokea nchini humo. Hii ndio sababu ni muhimu kwamba sauti ya watumiaji wa nikotini katika LMICs - kama watumiaji, watu wanaovuta sigara, kutumia sigara za elektroniki, watu wanaotaka kuacha au kupunguza au kubadilisha, na kama tu wakaazi wa LMICs - husikilizwa na kuheshimiwa.

LMICs ni nchi tofauti zilizo na mambo yao ya kibinafsi. marufuku ya kijumla kwa bidhaa mbadala hayataboresha hali hiyo - Naamini itakuwa mbaya zaidi. Kila mtu anastahili haki ya kuchagua safari yake mwenyewe kuelekea kuboresha afya yake.

Kwa hivyo, kwa niaba ya wale katika LMICs, tunasema kwa sauti na wazi - **hakuna chochote juu yetu bila sisi.**

Sababu 10 kwa nini marufuku ya ENDS na HTPs katika LMICs hayafai

1. Kupiga marufuku ni suluhisho rahisi zaidi kwa suala ngumu na haitafanya kazi

Hatari zinazohusiana na uvutaji sigara zinajulikana. Ndio sababu kuu ya vifo vinavyoweza kuzuilika ulimwenguni, na kusababisha vifo zaidi ya milioni 8 kwa mwaka.⁴

Walakini, maendeleo katika 'udhibiti wa tumbaku' yamefunguzwa. Uenezi wa uvutaji sigara unabaki juu, na karibu watumiaji bilioni 1.3 wa tumbaku ulimwenguni - na zaidi ya 80% ya wale wanaishi katika LMICs.³

Hata katika nchi kama Uturuki - LMIC ambayo mara nyingi hutajwa kama nchi yenye kufanikiwa kwa kutekeleza mikakati yote ya MPOWER - kiwango cha uvutaji sigara kimeongezeka, kutoka 27.1% mnamo 2012 hadi 31.6% mnamo 2016.⁵

Sera za kudhibiti tumbaku ulimwenguni kama MPOWER hazitekelezeki katika LMIC nyingi kwa sababu ya ukosefu wa huduma za kukomesha uvutaji sigara na rasilimali zingine. Hii inaweka jukumu kwa watu binafsi kufanya uchaguzi ili kuboresha afya zao. Hakuna faida katika kuzuia uchaguzi huu, tu uwezekano wa kuongezeka kwa madhara.

Katika muktadha huu, ni wazi kwamba mbinu za kiutendaji zinahitajika, pamoja na upatikanaji wa bidhaa anuwai zilizothibitishwa kupunguza madhara.

Kinyume chake, suluhisho rahisi za changamoto ngumu za afya ya umma zinaweza kuvutia, lakini hazifanyi kazi kwa muda mrefu. Hatua yoyote ya kupiga marufuku bidhaa za kupunguza madhara, na ongezeko fulani karibu la masoko haramu (angalia kitone cha 8), inahitaji kutathminiwa kwa uangalifu, pamoja na mashauriano ya wazi na wadau, pamoja na watumiaji, kabla ya kutekelezwa.

⁴ WHO Tobacco Fact sheet, 2019. *WHO*. Imeondolewa kutoka <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

⁵ Utafiti wa Tumbaku Watu Wazima Duniani 2016. Factsheet ya ukweli Uturuki 2016-17. Imeondolewa kutoka: https://www.tobaccofreekids.org/assets/global/pdfs/en/GATS_Turkey_2016_FactSheet.pdf

2. Kutanguliza kupiga marufuku njia mbadala zilizopunguza madhara kuliko sigara zio mantiki

Wakati sigara inajulikana sana kusababisha madhara, nikotini yenyewe haisababishi magonjwa hayo yanayohusiana na sigara.⁶ Hii imethibitishwa katika majaribio kadhaa ya kliniki ya matibabu ya kutumia nikotini (NRTs).

Ni yatokanayo na kemikali zenye sumu zinazotolewa wakati tumbaku imechomwa (k.v. wakati sigara imewashwa) na mafusho kutoka kwa kuchoma majani ya tumbaku hupuliziwa ambayo husababisha magonjwa ya kutishia maisha na vifo vya mapema.

Lakini leo, bidhaa salama zisizo waka, kama vile sigara za elektroniki, HTPs na snus, zinapatikana, na hazina madhara kama sigara. Mapitio ya mtaalam huru ya ushahidi iliyochapishwa na Afya ya Umma England (PHE) ilihitimisha kuwa sigara za elektroniki zina athari chini ya 95% kulinganishwa na sigara.⁷ Ripoti nyingine ya PHE ilihitimisha juu ya HTPs kwamba "ushahidi uliopo unaonyesha kuwa bidhaa zenye joto za tumbaku zina madhara kidogo ikilinganishwa na sigara za tumbaku na hatari zaidi kuliko sigara za elektroniki".⁸ Katika uamuzi wake juu ya HTP, Mamlaka ya Chakula na Dawa ya Merika (FDA) ilihitimisha kuwa uuzaji wa bidhaa hiyo "inafaa kwa ulinzi wa afya ya umma kwa sababu, kati ya mambo kadhaa muhimu, bidhaa hizo hutoa viwango vichache au vya chini vya sumu kuliko sigara inayowaka".⁹ Vivyo hivyo, FDA ya Amerika imehitimisha kuwa kubadili kabisa sigara na kutumia bidhaa zingine za snus hupunguza hatari za kiafya.⁹

Kwa kuzingatia hili, inaonekana sio mantiki kuomba marufuku tu kupunguza bidhaa mbadala na sio sigara, ambazo zina hatari zaidi. Kwa kuwanyima wavutaji sigara kupata njia mbadala salama zaidi wakati wanaacha sigara kwenye soko, watunga sera wangeacha chaguzi mbili tu mezani - kuacha au

⁶ Nikotini bila moshi, 2016. Kupunguza madhara ya tumbaku. Ripoti ya Kikundi cha Ushauri wa Tumbaku cha Chuo cha Royal cha Waganga. Imeondolewa kutoka: <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>

⁷ Sigara ya elektroniki ni karibu 95% chini ya madhara kuliko makadirio ya tumbaku mapitio ya kihistoria. *Mapitio ya Mtaalam wa Afya ya Umma England*. Imeondolewa kutoka <https://www.gov.uk/government/news/e-cigarettes-around-95-less-harmful-than-tobacco-estimates-landmark-review>

⁸ McNeill A, Brose LS, Calder R, et al. 2018. Uihakiki wa ushahidi wa sigara za elektroniki na bidhaa za joto za tumbaku 2018. Ripoti iliyowekwa na Afya ya Umma England. London: Public Health England. Retrieved from https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/684963/Evidence_review_of_e-cigarettes_and_heated_tobacco_products_2018.pdf

⁹ Toleo jipya la FDA, 2019. Utawala wa Chakula na Dawa wa Merika. Kutolewa kwa Habari ya FDA: FDA inapeana maagizo ya hatari ya kwanza kabisa kwa bidhaa nane za tumbaku zisizo na moshi. Imeondolewa kutoka <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-grants-first-ever-modified-risk-orders-eight-smokeless-tobacco-products>

kufa. Pamoja na anuwai anuwai ya bidhaa salama za nikotini zinazopatikana kwa urahisi, njia hii sio lazima na haina maana.

Ikumbukwe kwamba LMIC nyingi tayari zinajua kabisa bidhaa za sigara ambazo haziwezi kuwaka kwa njia ya tumbaku ya kinywa isiyo na moshi (km gutkha, pan masala, chew, n.k.), ingawa zingine zinahusishwa na hatari kubwa, sawa na kuvuta sigara.

Ni muhimu usisahau watumiaji wa tumbaku isiyo na moshi wakati tunazungumza juu ya kupunguza madhara. Watumiaji wa tumbaku wasio na moshi wanaotumia aina hatari za tumbaku ya mdomo wanapaswa kupewa habari kuhusu, na ufikiaji, bidhaa za madhara pia.

3. Upunguzaji na ubadilishaji ni malengo halali kwa wavutaji sigara katika LMICs

Mtu anayevuta sigara anaweza kuwa hayuko tayari kuacha lakini anaweza kuwa tayari kuchukua hatua kwa njia fulani kupunguza hatari. Kupunguza kuvuta sigara kwa mfano, imeonyeshwa kuwa uingiliaji wa kuahidi, ambao unaweza kusababisha kukoma kabisa.¹⁰ Wakati huo huo kubadilisha tumbaku inayowaka na bidhaa mbadala za nikotini kunaweza kupunguza hatari ya kudhuru kwa angalau 95%.⁶

Hii inaweza kuwa muhimu sana katika LMICs, kwa sababu tafiti zinaonyesha kuwa nia ya kuacha ni ndogo sana katika LMIC kuliko nchi zenye kipato cha juu (HICs).¹¹ Hii pia inaonekana katika mgawanyiko wa kaskazini-kusini. Wakati nia ya kuacha kuvuta sigara katika ulimwenguni Kaskazini ni karibu 75%, ulimwenguni Kusini bado "iko nyuma sana".¹² Kwa mfano, utafiti mmoja ulifunua kwamba 41% ya wavutaji sigara wa India na watumiaji wa sigara zisio na moshi hawakutaka kuacha¹³, wakati mwingine ilifunua nia ya kuacha sigara ilikuwa chini ya 20% katika nchi tano - Brazil (18.7%), China (16%), Urusi (14.5%), Malaysia (14.2%), na (10.5%) kwa Indonesia.¹⁴

Pamoja na mikakati ya sasa ya kudhibiti tumbaku inayoonyesha matokeo duni katika LMIC nyingi, na NRTs hazina gharama kwa watumiaji wengi wa tumbaku katika mataifa haya licha ya kujumuishwa katika orodha ya dawa muhimu za WHO¹⁵, kuanzishwa kwa hatua za upunguzaji madhara zinazoweza kupatikana, zinazoendeshwa na soko ni njia muhimu mbele. Barani Afrika, ambapo kukabiliana na matumizi ya tumbaku bado ni kipaumbele cha chini cha afya ya umma licha ya uwekezaji mkubwa wa kifedha katika hatua za kudhibiti tumbaku, kutoa ufikiaji wa njia mbadala zenye athari ya chini husaidia zaidi ujumbe wa jumla wa kupunguza vifo na magonjwa.¹⁶

Kwa kuzingatia haya, ni wazi ni mkakati mbaya wa afya ya umma kuzuia upatikanaji wa njia mbadala za kupunguza madhara katika LMICs. Uingizwaji unapaswa kuwa lengo halali na linalofaa kwa wavutaji sigara katika LMICs kama wale walio kwenye HICs.

¹⁰ Begh, R., Lindson-Hawley, N., na Aveyard P, 2015. Je! Kupunguzwa kwa sigara ikiwa huwezi kuacha hufanya tofauti yoyote? *BMC Med.* 13:257.

¹¹ Saqib, M.A.N., Rafique, I., Qureshi, H., et al. 2019. "Mzigo wa tumbaku nchini Pakistan: matokeo kutoka kwa utafiti wa watu wazima wa tumbaku 2014", Utafiti wa Nikotini na Tumbaku. 21(1):136.

¹² Kumar N, Janmohamed K, Jiang J et al. 2020. Muhtasari wa hatua za udhibiti wa tumbaku katika Kusini. *Drugs and Alcohol Today.* May 25.

¹³ Singh PK, Yadav A, Lal P, et al. 2020. Mzigo mara mbili wa matumizi ya tumbaku ya kuvuta sigara na bila moshi nchini India 2009-2017: uchambuzi wa mara kwa mara wa sehemu msingi wa Utafiti wa Tumbaku ya Watu Wazima Duniani. *Nicotine Tob Res.*

¹⁴ Caixeta, RB., Sinha, DN., Khoury, RN, et al. 2013. Ujumbe na Nia ya Kuacha kuvuta - Nchi 17, 2008-2011. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* May 31; 62(21): 417-422.

¹⁵ Kishore, S.P., Bitton, A., Cravioto, A. et al. 2010. Kuwezesha upatikanaji wa dawa mpya muhimu za WHO: kesi ya tiba ya mbadala ya nikotini. *Global Health.* 6, 22.

¹⁶ Maswala ya Kuungua: Hali ya Ulimwenguni ya Kupunguza Madhara ya Tumbaku 2020. London: Knowledge-Action-Change.

4. Watu wanaovuta sigara wako na haki ya kuchagua kupunguza hatari zao za kuumia

Kila mvutaji sigara anapaswa kuwa na haki ya kuchagua njia yake mwenyewe kwa afya bora. Kwa kuondoa njia mbadala zilizopunguzwa madhara kutoka sokoni - wakati ukiacha sigara hatari zaidi kupatikana - nchi zingeondoa haki hii kutoka kwa mtu binafsi.

Kupunguza madhara kuboresha afya ya umma sio jambo jipya: mipango ya kubadilishana sindano na uingizwaji wa methadone kwa watu wanaotumia dawa za kulevya; hatua za kudhibiti malaria; na hata matumizi ya mikanda ya kiti katika magari. Sababu ya kawaida katika mipango hii yote imekuwa kuhusika kwa 'watumiaji' na kuzingatia mahitaji yao.

Udhibiti wa tumbaku huitaji kuunda gurudumu jipya ili kutumia upunguzaji wa athari kama mkakati wa kupunguza sana, au hata kumaliza matumizi ya vitu vinavyowaka. Kinachohitajika ni mashauriano mapana ya yale yatakayofanya kazi kwa watu wanaovuta sigara.

Sehemu inayopotea ya kupunguza madhara ya tumbaku kwa sasa ni 'elimu ya afya' ili wavutaji sigara wajue haki zao na njia zao. Uhamasishaji na ufikiaji wa bidhaa mbadala ni ya chini katika LMIC nyingi kuliko HICs. Kwa mfano, utafiti wa hivi karibuni ulionyesha kuwa ufahamu wa sigara za elektroniki ulikuwa 10.9% huko Indonesia na 21% huko Malaysia, 31% huko Mexico na 34% huko Brazil, zote zikiwa chini sana kuliko katika HICs^{17,18} Utafiti mwingine ulionyesha kuwa ufahamu na utumiaji wa sigara za elektroniki ulikuwa mkubwa katika HICs na chini kabisa katika LMICs.¹⁷

Badala ya kuwasilishwa na orodha nyembamba ya chaguzi, watu bilioni moja wanaovuta sigara - na mamilioni wanaotumia njia mbadala zilizo na athari iliyopunguzwa - wanapaswa kushauriwa kupata suluhisho la suala ngumu sana.

¹⁷ Palipudi KM, Morton J, Bunnell R, et al. 2015. Uhamasishaji na Matumizi ya Sasa ya Sigara za Elektroniki huko Indonesia, Malaysia, Qatar, na Ugiriki: Matokeo kutoka Utafiti wa Tumbaku ya Watu wazima wa 2011-2013. *Utafiti wa Nikotini na Tumbaku* 18(4)

¹⁸ Gravely S, Driezen P, Ouimet J et al. 2019. Kuenea kwa ufahamu, matumizi ya kila wakati na matumizi ya sasa ya bidhaa za kuvuta nikotini (NVPs) kati ya watu wazima wanaovuta sigara na walioacha kuvuta sigara katika nchi 14 zilizo na kanuni tofauti juu ya uuzaji na utangazaji wa NVP: matokeo ya sehemu kutoka kwa Mradi wa ITC. *Uraibu*. 114(6):1060-1073

5. Njia mbadala zilizopunguza madhara zinaweza kuchangia kwa kiasi kikubwa malengo ya kudhibiti tumbaku ulimwenguni

FCTC yenyewe inatambua 'kupunguza madhara' kama mkakati muhimu katika kudhibiti tumbaku. Kifungu chake cha 1 (d) kinasema kuwa "kudhibiti tumbaku inamaanisha mikakati anuwai ya usambazaji, mahitaji na kupunguza madhara." Watunga sera wanapaswa kukumbatia kupunguza madhara kama lengo halali, haswa katika LMICs ambapo ufikiaji wa mipango ya kukomesha ni mdogo sana katika nchi kadhaa. Hii ni muhimu sana wakati unachunguzwa kando na njia za sera katika maeneo mengine, kama vile pombe au vyakula visivyo vya afya, ambapo upunguzaji wa madhara unasisitizwa katika duru za sera.

Jitihada za kudhibiti tumbaku ulimwenguni zinaonyesha ugumu wa kazi hiyo. FCTC ina nakala 38 tofauti, pamoja na vifungu tisa vya msingi vya kupunguza mahitaji kwa nchi kutekeleza. Hatua sita za MPOWER zilichapishwa baadaye kuweka kipaumbele kwa hatua ambazo zinafaa zaidi kupunguza matumizi ya tumbaku (inayowaka).

Walakini, ni nchi chache sana zimechukua hatua zote au hata nyingi za MPOWER katika kiwango cha mpangilio bora.¹⁹ Kama ilivyoielezwa hapo awali, Uturuki - ambayo imepiga marufuku njia mbadala za kupunguza madhara kama vile sigara za kielektroniki - haijafaulu licha ya utekelezaji wa hatua zote za MPOWER.

Kupunguza kuenea kwa uvutaji sigara kupitia udhibiti wa tumbaku ni ngumu na anuwai, na bidhaa zilizodhurika ni sehemu muhimu ya mpangilio. Hii imethibitishwa katika HICs. Kwa nini itakuwa tofauti katika LMICs? Walakini, inahusu kwamba hatua nyingi za kudhibiti utumiaji wa tumbaku zilizotekelezwa hadi leo zimekuwa katika HICs, licha ya mzungu mwingi kuwa katika LMICs.²⁰

Ya kufurahisha haswa ni kipimo cha "O" cha MPOWER - Toa msaada wa kuacha matumizi ya tumbaku. WHO inasema kuwa hatua za msingi za idadi ya watu zinazosaidia "zinaongeza sana (watumiaji wa tumbaku) nafasi za kufaulu kuacha".¹⁹ Walakini, kama WHO ilivyoripoti hivi karibuni, ni nchi mpya 13 tu ndizo zimeanza kutoa mipango kamili ya kukomesha uvutaji sigara tangu 2007. Kwa jumla, ni 23 tu kati ya nchi wanachama wa shirika 194 sasa wanatoa huduma za kukomesha uvutaji sigara katika viwango vya mazoezi bora, na nyingi hizi ni HICs.¹⁹

Katika ripoti nyingine ya 2019, WHO ilitabiri kuwa kufikia lengo la kupunguza vifo vinavyotokana na magonjwa yasiyoweza kuambukizwa (NCDs) kati ya kikundi cha umri wa miaka 30-69 kwa theluthi moja ifikapo mwaka 2030 (SDG 3.4.1), upungufu wa asilimia 50 ya uvutaji wa sigara

¹⁹ Ripoti ya WHO juu ya janga la tumbaku ulimwenguni, 2019. Geneva: Shirika la Afya Ulimwenguni. Imeondolewa kutoka: http://www.who.int/tobacco/global_report/en

²⁰ Sinha, D.N., Suliankatchi, R.A., Gupta, P.C., et al. 2018. "Mzungu wa ulimwengu wa sababu zote na kusababisha vifo maalum kwa sababu ya matumizi ya sigara isiyo na moshi: ukaguzi wa kimfumo na uchambuzi wa Meta". *Udhibiti wa tumbaku*, 27(1):35-42

ulimwenguni inahitajika.²¹ Lakini karibu hakuna nchi iliyopata kushuka kwa sigara kwa 50% kwa kutumia hatua za jadi za kudhibiti tumbaku. Inauliza haiwezekani, haswa katika LMICs.

Njia mbadala zilizopunguzwa madhara zitasaidia, sio kuzuia, malengo ya kudhibiti tumbaku ulimwenguni.

²¹ WHO Tume huru ya ngazi ya juu ya NCDs, 2019. Geneva. Shirika la afrya Ulimwenguni. Imeondolewa kutoka: <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/WHO%20NCDs%20final%20report.pdf>

6. Ukosefu wa utafiti katika LMICs sio sababu halali ya kupiga marufuku njia mbadala za upunguzaji wa madhara

Ingawa kuna ushahidi muhimu kutoka kwa HIC kadhaa zinazounga mkono uwiano kati ya kuongezeka kwa matumizi ya ENDS na kupunguza idadi ya watu wanaovuta sigara inayowaka ^{6,22,23,24,25,26,27}, kuna ukosefu tofauti wa utafiti kama huo katika LMICs.

Mapitio ya masomo ya kudhibiti tumbaku katika Global Kusini (ambayo ina asilimia kubwa ya LMICs) iligundua kuwa ni 4% tu ya upunguzaji wa madhara.¹² Kama ilivyohitimishwa katika jarida la hivi karibuni, "watafiti na watunga sera wanapaswa kupanua usomi karibu na kupunguza madhara ili kuongeza juhudi za kudhibiti tumbaku".¹² Uchunguzi mkubwa nchini India ulionyesha kuwa sigara za elektroniki zinaweza kuwa suluhisho kwa wavutaji wengine badala ya kutumia sigara za kawaida.²⁸ Jarida hilo lilibaini kuwa serikali ilikuwa imeamua hivi karibuni kupiga marufuku bidhaa hizi ingawa "haiwezekani kwamba marufuku yaliyotekelezwa nchini India yanawakilisha njia inayofaa, haswa ikizingatiwa kuwa hakukuwa na utafiti juu ya wasifu wa watumiaji sigara elektroniki wa India".²⁸

Lakini ukosefu wa utafiti katika LMICs yenyewe sio sababu ya kukataa na kupiga marufuku njia za kupunguza madhara, pamoja na bidhaa za upunguzaji wa madhara ya tumbaku. Kama vile ushahidi wa MPOWER haujatengenezwa kwa kila nchi, vivyo hivyo ushahidi wa njia mbadala za madhara hazipaswi kuhitajika katika kila taifa.

Kuna ushahidi mwingi kutoka kwa HIC unaounga mkono athari za chaguzi mbadala juu ya kupunguza kuenea kwa sigara na kupunguza madhara. Hakuna sababu halali ya kufikiria kuwa LMIC zitakuwa tofauti. Utafiti huu ni halali ulimwenguni.

²² Ash. 2019. Matumizi ya sigara za kielektroniki (vaporisers) kati ya watu wazima nchini Uingereza. Imeondolewa kutoka <https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2019/09/Use-of-e-cigarettes-among-adults-2019.pdf>

²³ Park, M. na Choi, J., 2019. Tofauti kati ya athari za sigara za kawaida, sigara za kielektroniki na matumizi ya bidhaa zote mbili kwenye viwango vya mkojo. *Magonjwa yanayosababishwa na Tumbaku*, 17(February).

²⁴ Bullen, C., Howe, C., Laugesen, M., et al., 2013. Sigara za elektroniki za kukomesha uvutaji sigara: jaribio linalodhibitiwa bila mpangilio. *Lancet*, 382(9905): 1629-37.

²⁵ Ratajczak, A., Jankowski, P., Strus, P., na Feleszko, W., 2019. "Matumizi ya bidhaa ya tumbaku isiyochoma moto na athari zake kwa jaribio la kuacha", *Jarida la Utafiti wa Mazingira na Afya ya Umma*.

²⁶ Kotz, D., Böckmann, M. and Kastaun, S., 2018. Matumizi ya Tumbaku, Sigara za kielektroniki, na Njia za Kuacha Uvutaji sigara nchini Ujerumani. *Deutsches Aerzteblatt Online*.

²⁷ Pasquereau, A., et al., 2019. Usage de la cigarette électronique, tabagisme et opinions des 18-75 ans'. *Sante Publique*. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/337542002_USAGE_DE_LA_CIGARETTE_ELECTRONIQUE_TA_BAGISME_ET_OPINIONS_DES_18-75_ANS_Barometre_de_Sante_publique_France_2017

²⁸ Sharan RN, Chanu TM, Chakrabarty TK na Farsalinos K. 2020. Mifumo ya hali ya matumizi ya sigara za kielektroniki nchini India: utafiti wa sehemu ya mvuke 3000 katika miji minane ya India. *Harm Reduction Journal*. 17(21)

Ndio, utafiti zaidi unahitaji kufanywa katika LMIC juu ya uhibiti wa tumbaku na haswa hatua za upunguzaji wa wadhara - lakini hatupaswi kuwanyima watu wanaoishi katika nchi masikini na zinazoendelea kupata bidhaa zinazoweza kuokoa maisha kwa sasa.

7. Njia za mkatazo katika LMICs zimepitwa na wakati, hazina ukweli na zinajidhalilisha

Lengo la kumaliza kuvuta sigara limeainishwa na kukubaliwa na serikali kote ulimwenguni kupitia Malengo ya Maendeleo Endelevu ya UN, Malengo ya Magonjwa Yasiyoambukiza ya WHO, na wengine. Walakini, maendeleo katika kufikia lengo la ulimwengu lililowekwa na serikali kupunguza matumizi ya tumbaku kwa 30% ifikapo mwaka 2025 bado hayako sawa.¹⁹

'Njia ya kukataza' hairuhusu kupata suluhisho za ubunifu kwa changamoto ya kupunguza utumiaji wa vitu vinavyowaka katika wigo. Inawanyanyapaa watu wanaovuta sigara, hupuuza uwezekano wa mabadiliko ya tabia na - ikizingatiwa umri huu wa media ya dijiti na mitandao ya kijamii ambapo habari hutiririka bila usawa katika mikoa - mipaka juu ya kujishusha na ubaguzi wa watu ambao wanataka kuendelea kutumia nikotini lakini bila madhara mabaya. Sera kama hizo za kibaguzi pia zinasaidia kuongeza usawa wa afya kati ya HIC na LMIC.

Imeonyeshwa kuwa ujumbe mzuri umeundwa kwa ufanisi zaidi, na ujumbe hasi, wa marufuku umeelezewa kuwa rahisi kupuuzwa, na hata kusababisha hamu ya kuvuta sigara kwa wengine.²⁹

Njia ya kukataza "kuacha au kufa" iliyoainishwa katika msimamo wa Union inaweka nikotini (na bila kujua watumiaji wake) na sigara zinazowaka katika jamii moja, kuwaambia watunga sera katika LMICs hawapaswi kuwapa fursa watu wanaovuta sigara kuzingatia chaguzi na kuchagua mifumo ya bidhaa salama za nikotini, kana kwamba hawana uwezo wa kutengeneza akili zao wenyewe. Kwa kufanya hivyo, sio tu kuwalinda na kuwabagua, lakini pia hupuuza fursa muhimu ya afya ya umma - kuhamasisha watu wanaovuta sigara ambao hawako tayari kuacha kubadili njia na kutumia bidhaa za nikotini zilizopunguzwa madhara. Kwa kuongezea, uundaji wa sera inayoelekezwa kwa idadi fulani ya watu (katika kesi hii watumiaji wa nikotini) bila maoni yao, bila shaka itasababisha sera hiyo kutofaulu.

Kukubali njia mbadala za kupunguza madhara itakuwa dhana, na inaweza kuokoa maisha ya watu wengi. Ina uwezo wa kufanikiwa, kwa sababu inahitaji juhudi kidogo ili kupunguza dhara – yaani, haihitaji kukoma kabisa kwa nikotini.³⁰

²⁹ Cataldo JK, Hunter M, Petersen AB, na Sheon N. 2015. Ujumbe mzuri na wa kufundisha dhidi ya uvutaji sigara huzungumza na wavutaji sigara wakubwa: utafiti wa kikundi cha kuzingatia. *Tob Induc Dis*; 13(1):2.

³⁰ Bates C. Sigara za kielektroniki na afya ya umma. Muhtasari kwa watunga sera. Imeondolewa kutoka <https://www.clivebates.com/documents/vapebriefing.pdf>

8. Upigaji marufuku katika LMICs utasababisha masoko haram una kuongezeka kwa uhalifu na upungufu wa mapato ya ushuru

Marufuku inaweza kuwa rahisi kuandika sheria, lakini ni ngumu sana kutekeleza kwa ukweli kuliko sheria ya ulinzi wa watumiaji. Imeonyeshwa mara kwa mara kwamba sera za kukataza husababisha masoko haramu.

Bhutan, nchi ndogo ya Himalaya, ilizuia kabisa sigara mnamo 2004, na kuifanya kuwa haramu kutumia na kuuza sigara na bidhaa zingine za tumbaku. Miaka kumi baadaye, ripoti ya WHO ya 2014 kuhusu Bhutan inaonyesha kuwa 33% ya idadi ya wanaume bado wanavuta sigara.³¹ Hii ni kwa sababu ya kuibuka kwa soko haramu linalostawi, linaloendeshwa na vijana wa Bhutan, ambao ni miongoni mwa wa juu zaidi katika mkoa huo wanaotumia bidhaa za tumbaku.³²

Marufuku ya kijumla hayafanyi kazi. Badala ya kufikia lengo la afya ya umma, bidhaa zilizopigwa marufuku zinasukumwa chini ya ardhi katika masoko haramu yasiyodhibitiwa na yasiyodhibitiwa, na kusababisha kuongezeka kwa uhalifu na kuzinyima serikali mapato ya ushuru. Marufuku ya kiujumla kwa sigara za e-elektroniki itasababisha matokeo sawa, lakini pia kuwanyima watu wanaovuta sigara na wanataka kutumia bidhaa salama nafasi ya kubadili. Marufuku ya kijumla kwa sigara za e-elektroniki itasababisha matokeo sawa, lakini pia kuwanyima watu wanaovuta sigara na wanataka kutumia bidhaa salama nafasi ya kubadili. Kwa mfano, huko Singapore, marufuku mnamo 2010 "imeongeza soko haramu kwenye vifaa". Wauzaji wa soko haramu la sigara za elektroniki huko Singapore huuza kwa alama kubwa ya 300% kuliko bei ya asili ya bidhaa.³³

Huko Mexico, Brazil na Thailand, marufuku ya bidhaa salama za nikotini imesababisha hali haramu za soko, na dhamira kidogo juu ya kupatikana, wakati ikiondoa michakato inayohitajika kuzuia ufikiaji wa watoto. Ukosefu wa kanuni pia hufanya iwezekane kwa serikali kufuatilia data ya magonjwa kuhusu matumizi ya bidhaa hizo. Union inasema kwamba kukataza ENDS na HTPs kutasaidia kudhibiti tumbaku, lakini huko Mexico kwa mfano, soko haramu la sigara bado linaenea, na karibu 50% ya wavutaji sigara wa Mexico wananunua sigara kinyume cha sheria.³⁴

Wakati huo huo huko Afrika Kusini, serikali ilikataza uuzaji wa bidhaa za tumbaku kama sehemu ya mkakati wake wa COVID-19 mnamo 2020. Walakini, marufuku hayo yalishindwa kwa kile ilikusudiwa kufanya, na wavutaji sigara wakinunua sigara kwa idadi kubwa na isiyo ya kawaida,

³¹ WHO Factsheet, Bhutan, 2018. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272671/wntd_2018_bhutan_fs.pdf?sequence=1

³² Gurung, Mongal Singh et al. "Matumizi ya tumbaku ya sasa na sababu zake zinazohusiana kati ya watu wazima katika nchi iliyo na marufuku kamili juu ya tumbaku: matokeo kutoka kwa utafiti wa kitaifa wa STEPS, Bhutan, 2014." Population health metrics vol. 14 28. 8 Aug. 2016.

³³ TNP, 2015. Kupigwa marufuku lakini mahitaji ya biashara ya faida kubwa ya sigara za elektroniki. <https://www.tnp.sg/news/singapore/banned-demand-fuels-lucrative-trade-electronic-cigarettes>

³⁴ Organización Panamericana de la Salud, 2017. Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos. México 2015. Cuernavaca, Mexico.

chapa za soko nyeusi zilikuwa iliyoenea zaidi. Iliisababisha biashara inayostawi haramu ambayo itazidi kuwa ngumu kutokomeza hata wakati mgogoro wa COVID-19 umekwisha.³⁵

Hii inaleta swali muhimu - ikiwa watunga sera wanaamini serikali za LMIC hazina vifaa vya kutosha kudhibiti bidhaa zilizopunguzwa, watasimamia vipi marufuku ya kiujumla na masoko haramu ambayo yatatokea?

Udhibiti uliotekelzwa kwa uwajibikaji unawezesha udhibiti zaidi wakati huo huo ukilinda haki na chaguo za watumiaji. Inaweza pia kutoa mtiririko wa mapato katika ushuru, ingawa ni muhimu nchi zitoe ushuru unaolingana na hatari na sio kulazimisha ushuru kwa bidhaa zenye madhara kidogo kwa lengo la kumaliza hasara kutokana na mauzo ya tumbaku yanayowaka.

Huko Ufilipino, kamati ya Baraza la Wawakilishi hivi karibuni iliidhinisha muswada unaosimamia uuzaji wa sigara za kielektroniki na HTPs.³⁶ Wabunge walibaini sio tu faida za kiafya zinazohusiana na kukumbatia sera za kupunguza madhara, lakini pia faida kubwa za kifedha, zinazokadiriwa kuwa P108.9 bilioni (takriban \$ 2.26 bilioni USD) katika ushuru wa ziada kwa miaka mitano ijayo.³⁷ Kwa LMICs, haswa wakati wa shida za kiuchumi zinazosababishwa na janga, kufunga mlango kwenye mkondo mkubwa wa mapato huenda kinyume na masilahi ya umma.

Hata katika LMICs ambapo sigara za kielektroniki haziwezi kuwa chini ya kanuni kali, bado kuna uwezekano mkubwa wa soko la 'kujidhibiti'. Nchini Merika kabla ya kuanzishwa kwa udhibiti wa sigara za elektroniki, utafiti ulifunua kwamba waendeshaji wa maduka yakuuza bidhaa hizi "walitarajia mwishowe udhibiti wa vifaa vya kupezea nikotini na e-liquid, na zingine tayari zilikuwa zinajidhibiti".³⁸ Hii ni tasnia inayojali afya, inayolenga watumiaji, na wauzaji wanaouza sigara za elektroniki ni nyeti na tendaji kwa kukosolewa kwa watumiaji. Hii inahakikisha kujidhibiti kwa kukosekana kwa kanuni rasmi.

Pia ni muhimu kutambua kwamba njia mbadala zenye hatari ndogo zinawakilisha suluhisho la tasnia binafsi kwa shida ya afya ya umma. Miundombinu midogo ya umma, uwekezaji au rasilimali zinahitajika, lakini matokeo yanaweza kuchangia pakubwa katika malengo ya afya ya umma ya

³⁵ Van Walbeek, C., Filby, S. na van der Zee, K. Tabia ya kuvuta sigara na kuacha kujifungia Afrika Kusini: Matokeo kutoka kwa uchunguzi wa pili Kitengo cha Utafiti juu ya Uchumi wa Bidhaa za Kuisisimua. Imeondolewa kutoka

http://www.reep.uct.ac.za/sites/default/files/image_tool/images/405/Publications/reports/Lockdown%20Survey%20Final.pdf

³⁶ Manila Bulletin, 2020. Kamati za Pamoja za Nyumba zinaidhinisha sigara za kielektroniki na mswada wa tumbaku ya joto. Imeondolewa kutoka: <https://mb.com.ph/2020/08/27/joint-house-committees-approve-e-cigs-and-heated-tobacco-bill/>

³⁷ Ordinario, 2020. Kamati ya nyumba inakubali muswada wa kudhibiti sigara za kielektroniki. *BusinessMirror*. Imeondolewa kutoka: <https://businessmirror.com.ph/2020/08/31/house-committee-oks-bill-regulating-e-cigarettes/>

³⁸ Nayak P, Barker DC, Huang J et al. 2018. Hapana, serikali haiitaji, tayari imejidhibiti wenyewe: utafiti wa ubora kati ya wauzaji wa duka la vape kwa maoni ya kanuni ya bidhaa za mvuke za elektroniki. *Utafiti wa Elimu ya Afya*. 33(2):114–124



kupunguza matumizi ya bidhaa za sumu za tumbaku na hivyo kupunguza NCD zinazoweza kuzuilika kama saratani, ugonjwa wa moyo na mapafu.

9. Kupiga marufuku njia mbadala zilizopunguza madhara husababisha watu kurudia uvutaji sigara na kusababisha madhara zaidi

Mojawapo ya kasoro mbaya za marufuku na sheria kali juu ya bidhaa mbadala kama vile sigara za elektroniki na HTPs ni kwamba sheria hiyo mara nyingi ni kali - au angalau kali kama – ile ya sigara yenyewe.

Hatari na madhara yanayohusiana na sigara ni dhahiri. Walakini sio sigara ambazo Union inatoa wito wa kupiga marufuku katika LMICs (kwa kweli imesema wazi kuwa haipendekezi marufuku ya sigara), lakini mbadala zao zilizopunguzwa madhara . Ukweli ni kwamba bila chaguzi mbadala - na kukabiliwa na njia ya zamani ya "kuacha au kufa" - wengi wataendelea kuvuta sigara au kurudi kuvuta sigara.

Tumeona hii katika nchi ambazo marufuku au sheria kali imeanzishwa. Chukua Korea Kusini kwa mfano. Nchi hiyo kwa haraka ikawa soko la pili kwa ukubwa la HTP baada ya Japani.³⁹ Mnamo mwaka wa 2019, vifurushi milioni 37 vya HTP viliuzwa, ikichukua zaidi ya asilimia 10 ya mauzo yote ya tumbaku nchini.⁴⁰

HTPs pia zilihimiza majaribio zaidi ya kukomesha uvutaji sigara. Asilimia 2.3 ya wanaume wavutaji sigara walibadilisha matumizi na kutumia HTPs pekee, na watumiaji wa sigara pamoja na HTP walikuwa na kiwango cha juu cha kujaribu kuliko wale wanaovuta sigara na 9.8%.⁴¹

Walakini, mnamo 2018, Wizara ya Chakula na Usalama wa Dawa ya Korea Kusini ilichapisha utafiti uliokosoa HTPs na karibu wakati huo huo, ushuru kwa bidhaa kama hizo uliongezeka kwa 68%. Sababu hizi zinaonekana kushawishi Wakorea wengi kurudi kwenye sigara zinazowaka.⁴²

Vivyo hivyo, marufuku ya 2020 ya ENDS na HTPs huko Mexico yanatarajiwa kuona watumiaji milioni 1.2 wa ENDS nchini humo wakirudi kwa kuvuta sigara za kawaida, na kusababisha matokeo mabaya zaidi ya afya ya umma.⁴³

Tunaweza kutarajia hili kutokea ikiwa kanuni marufuku zitaletwa kwenye LMIC zingine - hakuna mtu anayevutiwa na afya ya umma anayeweza kuzingatia kuwa matokeo mazuri.

³⁹ Soko la 2 la tobacco ya joto. 2019. *Jarida la tumbaku la kimataifa*. Imeondolewa kutoka http://www.tobaccojournal.com/World_s_No_2_heated_tobacco_market.55353.0.html

⁴⁰ He-rim, J., 2020. Wapinzani hujiunga mkono kwa soko la joto la tumbaku ulimwenguni. *Korea Herald*. Imeondolewa kutoka <http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200129000725>

⁴¹ Brand Shares - Sigara nchini Korea Kusini. *Euromonitor*. Imeondolewa kutoka <https://c11.kr/bo13>

⁴² Kim, T. 2018. Sigara zisizochoma moto huchochea utata. *J Periodontal Implant Sci*; 48(4): 201.

⁴³ Mexico Ledger, 2019. Kukwama kwa kutumia sigara za kielektroniki kutatuma watumiaji kurudi kwa sigara? Imeondolewa kutoka: <https://www.mexicoledger.com/zz/news/20191005/will-clampdown-on-vaping-send-users-back-to-smokes>

10. Marufuku ya kijumla katika LMICs ni aina ya ‘ukoloni wa uhisani’

Nchi za LMIC hazifanani. Hii ni pamoja na anuwai ya nchi, tamaduni, uchumi, jiografia na watu. Ujumuishaji wa sheria kama ule uliopendekezwa na Union wa kupiga marufuku sigara za kielektroniki na HTPs katika LMICs unapuza haya mapendekezo na yako sawa na ukoloni wa uhisani, ambao hufafanuliwa kama "kujiingiza kama watu wa nje na kulazimisha suluhisho zao kwa shida za watu wengine".⁴⁴

Mashirika ya ulimwengu kama vile WHO, Bloomberg Philanthropies na The Union zina ushawishi mkubwa katika LMIC kupitia ufadhili wa mipango ya huduma za afya na mipango ya umma. Ushawishi huu unajidhihirisha kupitia njia za juu-chini za utengenezaji wa sera, kuwaambia LMICs kile kilicho bora kwao. Matumizi bora ya uwekezaji itakuwa kufadhili utafiti wa ndani kusaidia LMICs kukuza ufahamu wao na suluhisho kwa hali zao.

Suluhisho linalofaa la Union lingewekwa kwa njia ambayo haizingatii ugumu wa ndani. Maamuzi kama haya huchukuliwa "kwa faida" ya nchi na watu wao, lakini bila mashauriano ya kweli au uelewa wa hali hiyo katika kiwango cha mitaa.

Kuweka wazi, sera kama hizi zinawaona wenyeji wa LMIC kama raia wa daraja la pili. Hizi ni maamuzi ya kisera ambayo hayazingatii watu binafsi, haki zao, na vita vyao vya kuacha au kupunguza na shida zinazohusika.

Katika INNCO, kauli mbiu yetu ni "hakuna chochote juu yetu bila sisi". Ni makosa kukataa zaidi ya watumiaji wa tumbaku bilioni, wengi wao wakiwa katika LMIC, sauti na chaguo. Watumiaji wana haki ya kusikilizwa.

⁴⁴ Kredell M, 2012. Mawazo ya Buffetts juu ya uhisani. Habari ya USC . Imeondolewa kutoka: <https://news.usc.edu/30622/buffetts-share-thoughts-on-philanthropy/>

Hitimisho

Maendeleo ya kisayansi na kiteknolojia katika miaka ya hivi karibuni imesababisha ujio wa bidhaa mbadala za tumbaku ambazo zinahusishwa na hatari ndogo kwa watumiaji kuliko sigara. Marufuku ya kijumla ya bidhaa kama hizo hayazingatiwi vizuri na yatadhuru zaidi kuliko kufaidi. Marufuku kama hayo yatamaanisha kuwa watu wengi wataendelea kutumia sigara, au kupata bidhaa mbadala kupitia masoko haramu bila kinga yoyote.

Watu wengi wanataka kuacha, lakini wanashindwa. Wengine wanataka kupunguza madhara. Ikiwa zaidi ya watu bilioni 1 wanaovuta sigara ulimwenguni wangeweza kupata njia mbadala salama na walihimizwa kubadili badala ya kukosa ufikianaji huo, faida za kiafya zinaweza kuwa za kushangaza.

Watu wanaovuta sigara katika LMICS - na tusingahau kuwa wao ni mamia ya mamilioni ya watu - wanapaswa kuwa na wakala wa kufanya maamuzi juu ya bidhaa hizi wenyewe, haswa wakati afya yao inahusika. Tunaamini kuwa ufahamu na ufikiaji wa bidhaa zilizopunguzwa madhara ni haki ya kimsingi ya binadamu, na kwamba kunyimwa haki hii kutazuia faida kubwa za kiafya katika LMICS.

Kuhusu hati hii:

Ripoti hii ilitengenezwa kwa kujitegemea na INNCO kwa kushirikiana na wataalam katika uwanja wa huduma za afya, utengenezaji wa sera na upunguzaji wa madhara ya tumbaku kutoka kote ulimwenguni, pamoja na LMICS.

Kuhusu INNCO:

Ilianzishwa mnamo 2016, International Network of Nicotine Consumer Organisations (INNCO) ni chama cha washirika wa ulimwengu ambacho kinatetea upunguzaji wa madhara ya tumbaku na ufikiaji, na udhibiti wa viwango vya bidhaa mbadala za nikotini zipunguzazo madhara. Jukumu la INNCO ni kuwezesha uratibu na ushirikiano katika shirika lake ulimwenguni kote, na pia kushiriki katika miradi inayolengwa ya kitaifa na kikanda kusaidia kupunguza idadi ya watu wanaokufa kutokana na magonjwa yanayohusiana na sigara kila mwaka.