



ישראל מציינת את היום הבינלאומי ללא עישון 2016

יוני 2016

עמדת הארגונים העוסקים במניעת עישון בישראל

- לקראת דיון בוועדה לקידום מעמד האישה ושיוויון מגדרי

בנושא: המאבק נגד העישון הוא גם מגדרי

ארגון הבריאות העולמי הגדיר את העישון כגורם המוות מס' 1 בעולם הניתן למניעה! ההערכות בישראל הן שהעישון אחראי לכ-8000 מקרי מוות בשנה ומתוכם כ-1800 כתוצאה מעישון כפוי. הארגונים העוסקים במניעת עישון בישראל רואים בצמצום העישון ונזקיו משימה לאומית חשובה במסגרת השמירה על בריאות הציבור. כידוע, העישון מגביר את התחלואה וגורם למחלות קטלניות כגון: סרטן, מחלות לב, מחלות ריאה וכיו"ב.

מחקרים מראים שלנשים רגישות ביולוגית גבוהה יותר להשפעות הרעילות של עישון. בנוסף למחלות שצוינו לעיל, עישון עלול לגרום לבעיות פריון ולבעיות הקשורות למערכת הרבייה בנשים, ביניהן סרטן צוואר הרחם, הקדמה של תקופת המעבר וסיכון מוגבר לקרישי דם על רקע שימוש בגלולות למניעת הריון². יתר על כן, לא רק המעשנים עצמם נפגעים מהעישון, אלא גם הלא מעשנים הנחשפים לעישון. הסיכון של אנשים, החשופים לעשן הטבק של מעשנים, לחלות בסרטן ריאות ובמחלות לב גבוה ב-25% משל אלה שלא נחשפו לעשן והסיכון לאירוע מוחי עולה ב-20% - 30%³.

החשיפה לעישון כפוי שכיחה יותר באוכלוסייה הערבית, בה 43.9% מהגברים מעשנים, לעומת 6.7% מהנשים, בעוד שבקרב גברים יהודים – 22.1% מעשנים, לעומת 15% בקרב הנשים. למרות שנשים מעשנות פחות מגברים (13.6% ו-26%, בהתאמה)¹, הן חשופות במידה ניכרת לעישון כפוי ולעישון מיד שלישית, ועל כן הן בסיכון מוגבר לחלות.

עישון מיד שלישית- הוא מושג חדש יחסית המתייחס לחשיפה לשיירי חלקיקים רעילים ומסרטנים ולתרכובות נדיפות שנשארים לאחר עישון וכיבוי מוצרי טבק שונים. החלקיקים נצמדים לאבק, למשטחים שונים, כגון: שטיחים, רהיטים וקירות, וכן לבדים: וילונות, מצעים, ריפוד ובגדים. החומרים המסוכנים הנספגים במשטחים השונים משתחררים שוב ושוב בחזרה לאוויר ושוהים שם זמן ממושך. חומרי ניקוי קונבנציונאליים מתקשים לנקות את שיירי החומרים הרעילים והמסרטנים ואלה נשארים על המשטחים השונים גם זמן רב לאחר כיבוי מוצר העישון (חודשים ואף שנים). גם אם המעשן יוצא החוצה כדי לעשן, אחרי העישון בחוץ, הכימיקלים נצמדים לבגדים, לשיער ולנשימה לפחות ל-10 דקות ויכולים להיות מועברים לתוך הבית/ המכונית וליצור עישון מיד שלישית.

¹ מתוך דו"ח שר הבריאות על העישון, 2015

² יעל בר זאב, ההבדל בין נשים מעשנות לגברים מעשנים, <http://www.camoni.co.il/index.php?idr=400&p=211666>

³ דו"ח הרופא הכללי האמריקני לשנת 2014 (מתוך תקציר מתורגם, דו"ח שרת הבריאות על העישון לשנת 2013).





ישראל מציינת את היום הבינלאומי ללא עישון 2016

בקרוב נשים שאינן מעשנות, המקום המועד ביותר לחשיפה לעישון הינו בית המגורים. מדו"ח שר הבריאות שפורסם השנה (2015), ניתן ללמוד כי 55% מהנשים הערביות נחשפות לעישון כפוי, מתוכן 72% בבית, לעומת 27% מהנשים היהודיות, מתוכן 35% בבית.

ראוי לציין שקבוצת אוכלוסייה רגישה במיוחד היא הנשים ההרות, תינוקות וילדים. חשיפת תינוקות לעישון כפוי מגבירה את הסיכון למוות בעריסה⁴.

ניתן לשנות את המצב ולהפוך את הבית לנקי מעישון. עדות לכך קיימת במאמר שפורסם לאחרונה ומתאר תהליך התערבותי משתף שבוצע בהודו, באמצעות העצמתן של נשים וגיוס המנהיגות המקומית⁵. אפשר בהחלט ללמוד מהתהליך וליישמו גם בחברה שלנו, ובמיוחד בחברה הערבית.

אנו קוראים לפעול במרץ למאבק בעישון בישראל, ובאופן מוגבר בחברה הערבית, ובכלל זה:

- ❖ לבנות תוכנית מקיפה, בשיתוף פעולה עם הנשים ומנהיגי הקהילה, המבוססת על הצלחות בעולם לצמצום העישון בבית.
- ❖ לגייס מנהיגי ציבור ומובילי דעת קהל, במיוחד בקהילות בהן נפוץ העישון הכפוי, להטמעת הנורמה של אי חשיפה לעישון כפוי גם בבתיים ובמקומות פרטיים.
- ❖ להגביר את פעילות משרד הבריאות להעלאת המודעות לעישון כפוי ברצף החיים.
- ❖ להגביר את האכיפה במרחב הציבורי למניעת עישון בקרב האוכלוסייה, ובכך לצמצם את ממדי העישון הכפוי ונזקיו.
- ❖ להסדיר את נושא עישון הנרגילה בקרב בני נוער.
- ❖ להקצות תקציבים מתאימים לטיפול בכל הנ"ל.

⁴ CDC-Health Effects of Secondhand Smoke .

http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/secondhand_smoke/health_effects/index.htm#sids

⁵ Nichter et al. BMC Public Health (2015) 15:480. Developing a smoke free homes initiative in Kerala, India

