

## Level of exposure to secondhand smoke in Lebanon is high: Time to ban smoking in indoor public places

“

An air monitoring survey on tobacco smoke in indoor public places reported that of the smoking-permitting venues sampled, up to 60% had “hazardous” air pollution according to the WHO’s Air Quality Guidelines.

Lebanese National Tobacco Control Program, 2009

”



### Background

The only regulation in Lebanon that protects people from exposure to secondhand smoke is ministerial decision number 1/213 issued on 2/3/93 which prohibits smoking in hospitals, infirmaries, pharmacies, theaters, public transport services, health clubs, elevators, schools, and universities. This decision however is loosely implemented, not enforceable by law, and not inclusive of all public places.

Secondhand smoke increases the risk of serious medical conditions such as lung cancer and heart disease. **Laws banning smoking in indoor public places protect people from secondhand smoke, reduce smokers’ consumption of cigarettes, may encourage smokers to quit, and can prevent uptake of smoking.**

**A recent qualitative study** to evaluate implementation of smoke-free policies (SFPs) in Lebanon was conducted at institutions where such policies are implemented. The study identified barriers and enablers to implementing, enforcing, and to complying with smoke-free areas in various sectors in Lebanon. Implementation has been achieved to varying degrees in the various places that have introduced SFPs. Although there are barriers to implementation, enforcement and compliance, findings also reveal favorable facilitators.

### What do we know about barriers and facilitators to existing smoke-free policies in Lebanon?

“

The policy will only work if there’s a decision at the national level in Lebanon. Then everyone will be obliged to comply. All restaurants and cafés alike; not some “yes” and some “no”.

(Restaurant manager, smoker)

”

– **In hospitality venues** such as restaurants and cafés, the main perceived **barrier to implementation** is the absence of a comprehensive national law that applies to all restaurants and cafés. When some places are smoke-free and others are not, smoking customers can choose to go to smoke-permitting establishments which may result in financial loss for non-smoking establishments. SFPs are thought to infringe on the rights of smokers who are perceived to make up the majority of customers. Also, in the absence of a national policy and corresponding enforcement body, employers fear confrontation with smoking customers.



AUB American University of Beirut  
الجامعة اللبنانية في بيروت



Faculty of Health Sciences

#### About the CRPH:

The CRPH was established by FHS in January 2002 because of the need to understand the dramatic demographic shifts taking place in the Arab region. The mission of the CRPH is to strengthen and enrich population and health research and to support a program of interdisciplinary research at the intersection of population and health.

#### Contact Us:

Tel: + 961 1 347 444, ext. 4616/4666  
Fax: + 961 1 744 470  
Email: crph@aub.edu.lb  
CRPH site: <http://staff.aub.edu.lb/~webcrph>  
FHS site: <http://fhs.aub.edu.lb/>  
AUB site: <http://www.aub.edu.lb>

#### Mailing Address:

Center for Research on Population and Health  
Faculty of Health Sciences  
American University of Beirut  
PO Box 11-0236  
Riad El-Solh, Beirut 1107 2020  
Lebanon

“

A comprehensive national law that bans smoking in all indoor public places is seen as crucial if implementation is to succeed.

(Study findings)

”

“

SFPs contribute to a change in social norms as smoking gradually becomes less acceptable.

(Rima Nakkash, Center for Research on Population and Health, AUB)

”

“

Everyone will benefit if a non-smoking law is enforced. Even us smokers. (Company staff, smoker)

”

As **facilitators to implementation**, customers acknowledge that SFPs protect them from the health hazards of secondhand smoke (especially children, pregnant women and asthmatics) and other irritating side-effects, such as eye irritation and the smell of tobacco. The staff also acknowledges that SFPs protect them too.

- **In educational institutions**, students, administration, and teachers all agree on similar barriers and facilitators to the implementation of SFPs regardless of their smoking status and of the type of policy implemented. Again the lack of a comprehensive national law is the main **barrier to implementation**. SFPs are thought to contribute to a loss of productivity due to cigarette breaks and to smokers socializing only amongst themselves. Results show that in general people consider the right of smokers to smoke to be more important than the right of non-smokers to breathe clean air. Factors thought to **facilitate implementation** are that schools and universities should be clean learning environments and more importantly teachers must be role models, particularly for children. The health benefits of SFPs for both smokers and non-smokers are acknowledged.
- **In the workplace**, one of the **barriers to implementation** is that smokers feel discriminated against when forced to leave the premises to smoke. Another is that smokers are distracted by the urge to smoke thus leading to a loss of productivity. A **main facilitator to implementation** is the knowledge that SFPs protect both smokers and non-smokers from secondhand smoke; provide a clean working environment for smokers and non-smokers; encourage smokers to reduce cigarette consumption, help those who want to quit, and prevent others from starting to smoke.

## Conclusions

The research study results can be used to convince policymakers and the general public that SFPs are in fact achievable in Lebanon, despite the stated barriers, and will be more effective if a comprehensive national law is adopted. They can also serve to inform institutions in Lebanon planning to implement SFPs of the facilitators and barriers to implementation, enforcement and compliance. Findings will also encourage institutions that have not even considered SFPs to start to do so. They will be able to anticipate potential challenges and develop implementation plans that are more likely to succeed.

## How and where the data was collected

52 interviews and 26 focus group discussions with smokers and non-smokers were conducted as follows:

- **Nine hospitality venues:** 18 interviews were conducted with management and staff and 9 focus group discussions held with customers (for a total of 42 customers).
- **Four educational institutions:** 29 interviews were conducted with school and university administration staff and teachers and 12 focus group discussions were held with students. A total of 78 students participated, from school grades 9, 10, and 11, and university years 1st, 2nd and 3rd.
- **Five workplaces:** 5 interviews were conducted with human resource directors and 5 focus group discussions held with employees (for a total of 44 employees).

### About “Research and Policy Highlights”

“Research and Policy Highlights” is produced by the Center for Research and Population Health (CRPH) at the Faculty of Health Sciences (FHS), American University of Beirut (AUB).

This “Research and Policy Highlight” is based on a project funded by the International Development Research Centre – Research for International Tobacco Control. Data was collected between May and August 2009. We thank all the institutions and individuals that participated in the study. The research team consisted of: Rima Nakkash (Principal investigator/Assistant Research Professor), Joanna Khalil (Project coordinator/Researcher), Rima Afifi (Co-Principal investigator/Associate Professor), and Monique Chaaya (Co-Principal investigator/Associate Professor) at the Center for Research on Population and Health, American University of Beirut.

**في المؤسسات التعليمية،** يتفق التلامذة والإداريون والأساتذة بغض النظر عن مواقفهم وسلوكياتهم من التدخين على تحديد العوامل المعيقة والمساعدة لتنفيذ منع التدخين. فالعائق الرئيسي بنظرهم هو غياب قانون وطني شامل. ويعتقد البعض أنّ هذه القوانين ستقلل من الإنتاجية بسبب إقتراع المدخنين وقتاً أكثر بحجة التدخين، إضافة إلى تجمع المدخنين مع بعضهم البعض. وأظهرت النتائج أن البعض يرى حق المدخنين بالتدخين أهم من حق غير المدخنين بتنشق الهواء النقي. وأشار المشاركون في الدراسة إلى أهمية دور المدارس والجامعات بتوفير أجواء تعليمية صحية كما أبرزوا أهمية أن يكون المعلم المثل الأعلى للتلاميذ من حيث عدم التدخين.

**في أماكن العمل،** يبرز كعائق شعور المدخنين بالإهانة عندما يطلب منهم مغادرة مكان العمل إذا أرادوا التدخين. كما أن منع التدخين في مكان العمل ممكن أن يقلل من إنتاجية العاملين من المدخنين. أما زيادة معرفة المدخنين كما غير المدخنين بخطورة التدخين السلبي والإقتران بضرورة توفير أجواء صحية للجميع وتشجيع المدخنين على تقليل التدخين فهي من العوامل المساعدة على تطبيق منع التدخين. وسيساعد القانون من يريد التوقف عن التدخين ويمنع غير المدخنين من بدء التدخين.



إعتماد قانون وطني شامل يُعمل به في جميع الأماكن العامة والمؤسسات المغلقة دون إستثناء هو أساسي لنجاح تطبيق سياسات الحد من التدخين.  
**(توصية الدراسة)**

تساهم سياسة حظر التدخين في إحداث تغيير في المعايير الاجتماعية، وتدرجياً يصبح التدخين غير مقبول.  
**(ربما نقاش، مركز البحوث السكانية والصحية)**

الكل يستفيد إذا بيتطبق قانون منع التدخين حتى نحنا يلي مندخن منستفيد.  
**(موظف شركة، مدخن)**

## خلاصة:

من بالغ الأهمية استخدام نتائج هذا البحث لإقناع المشرعين وأصحاب القرار وكذلك المجتمع أنه بالرغم من المعوقات فإن قوانين منع التدخين يمكن تطبيقها في لبنان وأنها قابلة للنجاح إن وجد قانون وطني شامل. يضيء هذا البحث على العوامل المعيقة والمساعدة لدى المؤسسات المختلفة مما يساهم ببناء خطط فعالة لتطبيق منع التدخين في الأماكن العامة المغلقة.

## مصادر المعلومات:

أجريت ٥٢ مقابلة و٢٦ حلقة نقاش مع مدخنين وغير مدخنين على النحو التالي:

- **في ٩ مطاعم ومقاهي:** أجريت ١٨ مقابلة مع الإداريين والموظفين و٩ حلقات نقاش مع الزبائن، مجموعهم ٤٢ زبوناً.
- **في ٤ مؤسسات تعليمية:** أجريت ٢٩ مقابلة مع الموظفين والمعلمين في بعض المدارس والجامعات و١٢ حلقة نقاش مع التلاميذ. مجموع التلاميذ من المرحلة الثانوية (الصف التاسع والعاشر والحادي عشر) وطلبة الجامعات (سنة أولى وثانية وثالثة) وصل إلى ٧٨.
- **في ٥ أماكن العمل:** ٥ مقابلات أجريت مع مدراء الموارد البشرية و٥ حلقات نقاش مع الموظفين، المجموع ٤٤ موظف.

تم تمويل هذا البحث من قبل المركز الدولي للبحوث التنموية في كندا. جمعت المعلومات في أيار وآب ٢٠٠٩. نشكر جميع من ساهم في إنجاز هذا العمل. فريق البحث مؤلف: ريماء نقاش (المحقق الرئيسي وأستاذ مساعد)، جوانا خليل (منسق المشروع وباحث)، ريماء عفيفي (أستاذ مشارك) ومونيكا شعيا (أستاذ مشارك)، في مركز البحوث السكانية والصحية في الجامعة الأميركية في بيروت.

تصدر "إضاءات" من مركز البحوث السكانية والصحية في كلية العلوم الصحية في الجامعة الأميركية في بيروت.

## منع التدخين في الأماكن العامة المغلقة: ضرورة للوقاية من التدخين السلبي في لبنان



أظهر مسح نوعية الهواء في الأماكن العامة المغلقة في لبنان أن ٦٠٪ منهم تتميز بمستويات «خطرة» من تلوث الهواء بدخان السجائر وفقاً لمعايير منظمة الصحة العالمية لنوعية الهواء (البرنامج الوطني اللبناني لمكافحة التبغ، ٢٠٠٩)

### المقدمة

يشكل القرار الوزاري رقم ٢١٣/١ الصادر في ١٩٩٣/٣/٢ الإطار القانوني الوحيد في لبنان الذي يتطرق لموضوع حماية الناس من التعرض للتدخين السلبي. وينص القرار على حظر التدخين في المستشفيات، المستوصفات، الصيدليات، المدارس، الجامعات، المسارح، وسائل النقل العام، النوادي الصحية، والمصاعد. غير أن هذا القرار والذي لا يشمل جميع الأماكن العامة، غير موضوع قيد التنفيذ الفعلي، ولا يتمتع بقوة القانون.

يزيد التدخين السلبي من مخاطر الإصابة بأمراض القلب وسرطان الرئة وغيرها. لذلك فإن قوانين حظر التدخين في الأماكن العامة المغلقة تحمي الناس من التدخين السلبي، وتقلل من إستهلاك المدخنين للسجائر وقد تشجعهم على الإقلاع عن التدخين، وتقلل من احتمال البدء بالتدخين.

في هذا السياق أجريت دراسة نوعية تمحورت حول تقييم تطبيق منع التدخين في الأماكن العامة المغلقة في لبنان وكشفت عن العوامل المعيقة والمساعدة للتطبيق. حدّدت الدراسة مدى إلتزام مختلف المؤسسات في لبنان منع التدخين في الأماكن العامة المغلقة مثل الأماكن الترفيهية والمؤسسات التعليمية وأماكن العمل. وتجدد الإشارة هنا أن بعض المؤسسات في لبنان كانت قد بدأت بإعتماد منع التدخين وإن يكن بدرجات متفاوتة. وبالرغم من وجود عوائق في الإلتزام والتطبيق إلا أن النتائج في هذه المؤسسات كانت إيجابية.

### ماذا نعرف عن العوامل المعيقة والمساعدة لمنع التدخين في الأماكن العامة المغلقة في لبنان؟

- **في المقاهي والمطاعم**، يكمن العائق الرئيسي لتنفيذ منع التدخين غياب قانون وطني شامل ينطبق على جميع هذه الأماكن. فمع التدخين في بعض الأماكن والسماح به في أماكن أخرى يؤدي إلى فقدان الزبائن المدخنين ولجوئهم للأماكن التي يسمح فيها التدخين مما يؤدي إلى خسائر مادية للمؤسسات التي تمنع التدخين. يعتقد البعض أن قوانين منع التدخين تنتقص حقوق المدخنين. وقد أظهرت الدراسة أن بعض الموظفين أبدوا عدم إستعدادهم لمواجهة المدخنين نظراً لغياب إطار قانوني واضح وشامل يفرض ذلك. كما يقر الزبائن والموظفون من المخاطر الصحية للتدخين السلبي، خاصة على الأطفال والحوامل والمصابين بالربو، وعوارضه الجانبية كحساسية العيون وإستنشاق الدخان.

ما بتنصح، إلا ما يكون فيها قرار بشكل عام بلبنان، ايه بتصير العالم مجبورة، إنو كل المحلات مثل بعض. مش ناس ايه وناس لأ (مدير مطعم، مدخن)

العنوان البريدي:  
مرکز البحوث السكانية والصحية،  
كلية العلوم الصحية،  
الجامعة الأميركية في بيروت  
ص.ب ١١٠٢٣٦  
رياض الصلح - بيروت ١١٠٧٢٠٢٠  
لبنان

للاتصال بنا:  
تلفون: ٩٦١ ١ ٣٤٧ ٤٤٤  
مقسم: ٤٦٦٦ / ٦١٦٤  
فاكس: ٩٦١ ١ ٧٤٤ ٤٧٠  
بريد إلكتروني:  
crph@aub.edu.lb  
موقع إلكتروني:  
http://staff.aub.edu.lb/~webcrph

عن مركز البحوث السكانية والصحية:  
يهدف مركز البحوث السكانية والصحية إلى تعزيز وإغناء البحوث حول السكان والصحة في الجامعة الأميركية في بيروت وإلى دعم الأبحاث المتعددة الاختصاصات والتي تنظر إلى العلاقة بين السكان والصحة. إلى هذا، يسعى المركز إلى الإرتقاء بالتعاون بين الباحثين وأهل الاختصاص من أصحاب الإهتمامات البحثية المماثلة في لبنان، المنطقة والعالم. فضلاً عن ذلك، يرمي المركز إلى نشر خلاصات البحوث وإتاحتها أمام العلماء، وصانعي السياسات وكذلك العموم.



AUB American University of Beirut  
الجامعة الأميركية في بيروت