

## التحقيق الصحي وأهميته في الحد من آثار التدخين السلبي على المجتمع

### Health education and its importance in reducing the effects of passive smoking on society

سامية بورنان

أستاذ، جامعة المسيلة

Samia Bourenane

Professor, Life skills laboratory

University of M'sila,

samia.bourenane@univ-msila.dz

حافظ بوجمعة

طالب دكتوراه، مخبر المهارات الحياتية، جامعة المسيلة

Hafed Boudjemaa

PHD, Life skills laboratory

University of M'sila, hafed.boudjemaa@univ-

msila.dz

تاريخ القبول: 2024/12/08

2024/11/30

تاريخ الاستلام: 2024/09/11

الملخص: إن التدخين والتدخين السلبي يمثلان تحدياً كبيراً للصحة العامة والأفراد والمجتمع بأسره، فالتدخين السلبي مثل التدخين العادي، فهو يتسبب في مجموعة واسعة من المشاكل والأثار الصحية الخطيرة والقاتلة، بما في ذلك الأمراض المزمنة مثل: السرطان وأمراض القلب والأمراض التنفسية، بالإضافة إلى ذلك يؤثر التدخين السلبي على الصحة النفسية، حيث يزيد من انتشار الأمراض والاضطرابات النفسية ومستوياتها، كالقلق والاكتئاب وكذا اعتلال الصحة العقلية، ومن الناحية الاجتماعية، يؤثر التدخين السلبي في العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي بين الأفراد المدخنين والأفراد غير المدخنين بشكل سلبي، سواء داخل الأسرة أو أماكن العمل أو الساحات والفضاءات العمومية، دون إغفال الكلفة الاقتصادية المتأتية على هذه السلوكيات غير الصحية، من عبء هائل على النظام الصحي وتكليف العلاج الباهظة، وأيضاً ضياع ساعات العمل والتسبب في تدني مستويات الإنتاج ونوعية الخدمات المقدمة „الخ، مما يفرض علينا ويتطلب منا حلولاً عاجلة للتصدي لهذه المشكلة الخطيرة، والتي تتطلب توعية شاملة، وبرامج نفسية علاجية وتحقيقية صحية لجميع أفراد المجتمع مدخنين وغير مدخنين، وتدابير قانونية ورعاية صحية ونفسية واجتماعية للوقاية والحد من انتشار التدخين السلبي والتدخين بشكل عام، وتقليل تداعياته الخطيرة على المجتمع والأفراد، حتى نحصل على مجتمع سليم ومعافي ومتعمق بثقافة صحية عالية.

الكلمات المفتاحية: التحقيق الصحي، التدخين، التدخين السلبي، المجتمع

**Abstract:** Smoking and second-hand smoke represent critical public health challenges affecting individuals and society at large. Similar to active smoking, second-hand smoke causes severe and potentially fatal health consequences, including chronic illnesses such as cancer, heart disease, and respiratory conditions. Moreover, it adversely impacts mental health by increasing the prevalence and severity of psychological disorders, including anxiety, depression, and cognitive decline. Socially, second-hand smoke disrupts relationships and hinders social interactions between smokers and non-smokers within families, workplaces, and public spaces. Economically, it imposes substantial burdens on healthcare systems through high treatment costs, loss of productivity, and diminished quality of services. Addressing this pervasive issue requires immediate, multidimensional solutions, including

\* المؤلف المرسل

widespread awareness campaigns and the implementation of therapeutic, educational, and health-focused programs for smokers and non-smokers alike. Legal frameworks and comprehensive healthcare interventions targeting physical, psychological, and social dimensions are essential to curb the prevalence and consequences of smoking and second-hand smoke. These efforts aim to foster a healthier, better-informed society committed to promoting public health.

**Keywords:** Health education; Smoking; Second-hand smoke; Society.

#### - مقدمة:

إن التدخين ظاهرة خطيرة ومعقدة تهدد المجتمع بكل مكوناته، لما لها من آثار مدمرة وواسعة على الصحة العامة والمجتمع، وفي سياق التدخين بشكل عام، يظهر تأثير الدخان على الأفراد والبيئة المحيطة بهم، مما يتسبب في آثار صحية سلبية تتضمن زيادة المخاطر للإصابة ب مختلف الأمراض المزمنة والقاتلة وكذا تدهور جودة الهواء سواء في البيوت أو المدارس أو أماكن العمل والفضاءات المغلقة، وهنا تبرز لنا مشكلة معقدة أخرى يجهلها أغلب المدخنين وهي ظاهرة بما يسمى التدخين السلبي أو التدخين القسري أو التدخين الغير مباشر، حيث يتعرض غير المدخنين للدخان الناتج عن المدخنين، مما يتسبب لهم في تأثيرات مترابطة، تشمل التحديات الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية، حيث يظهر لنا جلياً عدم وجود فرق كبير بين ما يسببه التدخين المباشر والدخين السلبي من آثار خطيرة على الصحة العامة والصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية، وكذا التبعات الاقتصادية لهذا السلوك غير الصحي، ويأتي التثقيف الصحي كحل وقائي لما له من أهمية كبيرة في تعريف الأفراد بالبعضات الخطيرة، سواء للتدخين ككل أو التدخين السلبي وهذا ما أردنا التطرق إليه في هذا المقال.

#### 1- مشكلة الدراسة:

تعتبر ظاهرة التدخين السلبي أو القسري، مشكلة معقدة على الصعيدين الصحي والاجتماعي، إذ تنطوي على انتشار الدخان الناتج عن تدخين الأفراد في البيئة المحيطة وتأثيراته الضارة على الأفراد غير المدخنين، زيادة على ذلك نقص الوعي وجهل المدخنين للآثار التي يسببونها لغيرهم من غير المدخنين وهذا ما يعرض سلامتهم للخطر في التعرض لمختلف الأمراض المزمنة أو حتى الموت، وفي إحصائيات حديثة لمنظمة الصحة العالمية، فقد تسبب التدخين في وفاة 8 ملايين فرد سنوياً، منهم 1,3 مليون شخص غير مدخن (who, 2024)، لثير هذه الظاهرة تساؤلات علمية حول مدى الآثار الناتجة عليها سواء صحياً أو نفسياً أو اجتماعياً أو اقتصادياً، وكذا سبل زيادة الوعي بها وأيضاً الإجراءات الكفيلة لمواجهة هذه المشكلة من أجل التقليل من آثارها، وأيضاً من أجل تسليط الضوء عليها لزيادة الوعي بخطرها وتحفيز البحث فيها، ورغم الجهود الدولية وال محلية

لمحاربة هذه الآفة الخطيرة إلا أنها مازالت تسجل أرقاماً مؤسفة سواء من ناحية التعاطي أو من ناحية ما تخلفه من ضحايا وأضرار على كافة المستويات خصوصاً عندنا في الجزائر مع قلة أو عدم وجود دراسات وإحصائيات في هذا المجال، ومن هذا المنطلق سنستهل دراستنا وتحليلنا في هذا المقال من التساؤلات الآتية:

- ماهية التحقيق الصحي؟
  - ماهي أهمية وأهداف التحقيق الصحي؟
  - ماهي طرق ووسائل التحقيق الصحي؟
  - ما هو التدخين والدخان والتدخين السلبي؟
  - ماهي مكونات التبغ؟
  - ماهي الآثار السلبية المترتبة عن التدخين السلبي " سواء الصحية أو النفسية أو الاجتماعية وكذا الاقتصادية؟ مركزين في تحليلنا على الأبعاد الرئيسية للمشكلة المدروسة والمتمثلة في :
  - **البعد الصحي:** والذي يتجلّى في الآثار الصحية الوخيمة الناتجة عن التعرض للتدخين السلبي من قبل الأفراد.
  - **البعد النفسي:** والذي يركّز بالأساس على مستويات القلق والتوتر والاكتئاب وخطر التعرض للاضطرابات النفسية.
  - **البعد الاجتماعي:** والذي يتمثّل في الآثار التي يسبّبها التدخين السلبي في العلاقات بين الأفراد وكذا التفاعل الاجتماعي بين زملاء العمل أو الحي السككي أو حتى التفاعل الأسري.
  - **البعد الاقتصادي:** والذي يقصد به الآثار التي يسبّبها التدخين السلبي من الناحية المادية والعبء الاقتصادي الناتج عن تكاليف العلاج من آثار التدخين السلبي الصحية والنفسية.
- 2-أهداف الدراسة:**
- نشر الثقافة الصحية حول خطورة التدخين السلبي وتأثيراته السلبية المتعددة على المجتمع باستعمال كافة الوسائل المتاحة.
  - إبراز أهمية التحقيق الصحي في الحد من آثار التدخين والتدخين السلبي.
  - إلقاء نظرة على الوسائل والطرق المستعملة في التحقيق الصحي والعمل على تطويرها وفق ما تتطلبه المرحلة الحالية.
  - تسليط الضوء على المخاطر الصحية الناتجة على هذه الظاهرة وكشف الآثار الصحية الوخيمة لها.
  - إظهار الآثار النفسية المرتبطة بالتدخين السلبي.

- كشف كيف يؤثر التدخين السلبي على العلاقات الاجتماعية والحياة اليومية للأفراد.
- تقدير التكاليف الاقتصادية للتدخين السلبي وتأثيره على القدرة الاقتصادية للأفراد والمجتمع ككل.

- دعم التدابير الوقائية وتقديم التوجيهات الازمة لزيادة الوعي والحذر، من أجل تقليل من انتشار التدخين السلبي والتدخين ككل.

- توجيه الأبحاث المستقبلية من أجل زيادة البحث فيها لتعزيز المعرفة وفهم أكثر للتحديات المستقبلية المرتبطة بالآثار الناتجة عن التدخين السلبي.

### 3- أهمية الدراسة:

- تعزيز التثقيف الصحي والوعي الجماعي بخطورة التدخين السلبي في ظل نقص التطرق إليها من طرف المختصين والباحثين.

- افتقار بيئتنا الجزائرية مثل هذه الدراسات، مما يجعل هذا الدراسة محفزاً للباحثين للبحث فيها أكثر ومن عدة جوانب.

- إزالة بعض نقاط الغموض المرتبطة بالتدخين السلبي وأثاره الصحية والنفسية والاجتماعية.

- تعطي رؤية عميقة حول التأثير الصحي للتدخين السلبي، وتبرز ضرورة ملحة لأهمية اتخاذ تدابير وإجراءات عاجلة وجدية للحفاظ على صحة الأفراد خصوصاً غير المدخين.

- توفير أساس علمي لتشكيل وتحسين السياسات العامة المتعلقة لمكافحة التدخين بشقي أشكاله، وهذا سواء في مجال الصحة أو البيئة والمحيط.

- إظهار التأثيرات السلبية للتدخين الغير مباشر على العلاقات الاجتماعية وجودة الحياة الاقتصادية للأفراد.

- الإسهام في توجيه الجهود نحو اتخاذ حلول فعالة ونشر التثقيف الصحي، سواء من خلال زيادة حملات التوعية أو تحديث التشريعات الوقائية والقوانين الردعية.

- تعزز الحاجة إلى إجراء المزيد من الأبحاث لفهم التأثيرات العميقة للتدخين السلبي وتحديد السبل المثلث والفعالة للتصدي لها وكذا تطوير وسائل التثقيف الصحي بما يتماشى والوضع القائم.

### 4- التثقيف الصحي:

1-5- تعريف التثقيف الصحي: وفقاً للمفهوم الحديث للصحة العامة، فالثالثيف الصحي هو علم وفن يؤثران على رغبات وسلوكيات الأفراد في المجتمع.

أو هو عملية تعليم وتدريب الناس على تبني عادات صحية جديدة وتطوير معتقدات سلوكيات صحية مفيدة، ورفع مستوى الوعي الصحي لديهم، مما يجعل الصحة هدفاً قيماً للكل فرد (أحمر، 2007، ص. 19).

#### 4-2-أهداف التحقيق الصحي:

إن الغاية الرئيسية من عملية التحقيق الصحي، هي تحقيق السعادة والرفاهية للأفراد والمجتمع من خلال الارتقاء بمستواهم الصحي، وتصحيح سلوكياتهم، والسعى إلى تقويم معتقداتهم الخاطئة والعادات غير الصحية، مع العمل على تعزيز وعيهم ومعرفتهم الصحية في إطار شروط السلامة والكفاءة البدنية والعقلية والنفسية. وللوصول إلى هذا الهدف لا بد من تحقيق الأهداف التالية (بدح وأخرون، 2018، ص 16):

- الحرص على جعل الحفاظ على الصحة والتمتع بها هدفاً يسعى إليه جميع أفراد المجتمع، وجعل الارتقاء بالمستوى الصحي مطلباً أساسياً، وذلك من خلال تشجيع الجميع على بذل الجهد في تطوير الجانب الثقافي التنظيمي لديهم والاستفادة من خبرات الآخرين، خصوصاً المثقفين منهم في المجال الصحي.
- تشجيع أفراد المجتمع وإشراكهم في تحسين وتطوير الخدمات الصحية، من خلال المساهمة الإيجابية في تفعيل دور المؤسسات الصحية ورفع مستوى الأداء فيها.
- العمل على تحويل السلوكيات والعادات غير الصحية إلى سلوكيات صحية وتعزيزها.
- الارتقاء بالمستوى الصحي لدى أفراد المجتمع حتى يتمتعوا بصحة جيدة، مع المحافظة على دوام هذه الحالة، وجعل عملية التحقيق الصحي أحد الركائز الأساسية لتنمية المجتمع.
- التوعية بالأدوار الفعالة التي تقوم بها المؤسسات الصحية الأساسية والمساندة من خدمات صحية، مثل توفير التطعيمات الضرورية للوقاية من الأمراض.

#### 4-3-أهمية التحقيق الصحي:

إن للتحقيق الصحي أهمية كبرى في الوقاية من مختلف الأمراض والعادات والسلوكيات الغير صحية وذلك من خلال مساعدة الناس على فهم سلوكيهم والكيفية التي يؤثر بها في صحتهم، فالتحقيق الصحي يشجعهم على اختيار ما يفضلونه من أجل حياة صحية، ولا يجبرهم على التغيير. ولا يكون التحقيق الصحي بديلاً للخدمات الصحية الأخرى، ولكن له أهمية كبرى في التشجيع على الاستعمال الفعال والمفيد لتلك الخدمات، وأحد الأمثلة على ذلك هو التطعيم، فلقد صنع العلماء لقاحات كثيرة للوقاية من الأمراض، ولكن لا قيمة لها إذا لم يذهب الأفراد لتلقي التطعيم ومثل ذلك فإن مواد حرق القمامات لا قيمة لها إذا لم يضع الناس القمامات داخلها.

إن التثقيف الصحي يشجع على اتباع السلوكيات التي تعزز الصحة وتقى من الأمراض وتساهم في العلاج، وتسهل عملية التأهيل. كما تتركز برامج التثقيف الصحي على تلبية احتياجات واهتمامات الأفراد والعائلات والمجموعات والمؤسسات وكذا المجتمعات. وهناك العديد من المجالات التي يمكن من خلالها ممارسة التثقيف الصحي، حيث يتم استخدام مجموعة متنوعة من الوسائل والأساليب لمساعدة الناس على فهم أوضاعهم واتخاذ الإجراءات التي تحسن من صحتهم (منظمة الصحة العالمية، 1989، ص. 26).

#### 4-4- طرق ووسائل التثقيف الصحي:

للثقيف الصحي طرق ووسائل، منها الحوار المباشر مع المريض، ومنها المناقشة الجماعية والندوات والمحاضرات ووسائل الإعلام المختلفة، وفي السنوات الماضية افتتحت قنوات أخرى، أهمها وسائل التواصل الاجتماعي: كالفايسبوك، تويتر، الواتساب وغيرها، ولا شك في أن كل واحدة من هذه الطرق والوسائل تحتاج إلى مهارات معينة على المثقف الصحي (الطيب، المرض، المعلم ... الخ)، أن يتقنها ليكمل رسالته في الرعاية الصحية، كما أن على المثقف الصحي أن يكتسب مهارات تخطيط برامج التثقيف الصحي وإدارتها وتقييمها عن طريق مختلف الدورات التي تخصص لتنمية وتعزيز مهارات التثقيف الصحي (بله، 2018، ص. 115).

5-تعريف التدخين: التدخين هو استنشاق لبخار والأدخنة الناتجة عن التبغ المحترق، وتدخن أوراق نبتة التبغ بأنواع عدة، فبعد القيام بعمليات التجفيف والاعداد والتحضير والمعالجة، يمكن أن يطوى لفيفة الوزن الخفيف ويتم حشوها بالتبغ لنحصل على ما يعرف بالسجائر وهي الطريقة الأكثر شعبية في التدخين، كما يمكن أن يتم التدخين عن طريق ما يعرف بأتايب التدخين إما بإدخال السيجارة نفسها بأنبوب ضيق أو وضع التبغ في أنواع آخرى من الأنابيب المعروفة اصطلاحاً بالبایپ (pipe). كما أن هناك وسائل أخرى لا يدخل التبغ فيه كما هو الحال بما يعرف بالشيشة أو النرجيلة، وهي مص واستنشاق سائل معين يتم حرقه بشكل معين لينتج غاز أو دخان يتميز بحرقه وحرارته يخرج من الأنف (العيدي، 2007، ص. 24، 25).

6-الدخان: أهم ميزة من مميزات السيجارة هو الدخان الذي ينبعث منه، والتبغ مثله مثل أي مادة يحتوى على 400 مادة، عندما يحترق عند درجات حرارة مختلفة، كما ان الدخان يظهر بصورتين وهو (ملا وعلي، 2020، ص. 24):

- أ- دخان رئيس وهو الدخان الذي يملاً فم المدخن (عندما يأخذ نفس السيجارة).
- ب- دخان ثانوي وهو الدخان الذي يبعث إلى الخارج من الجزء المشتعل في السيجارة.

7- التدخين السلبي: التدخين السلبي له عدة مسميات كالتدخين الغير مباشر والتدخين القسري والتدخين البيئي وغيرها، حيث عرفته منظمة الصحة العالمية على أنه "الدخان الذي يملأ المطاعم أو المكاتب أو المنازل أو الأماكن المغلقة الأخرى عندما يدخن الناس منتجات التبغ. ولا يوجد مستوى آمن للتعرض لدخان التبغ الغير مباشر" (منظمة الصحة العالمية، 2023).

8- المجتمع: هو مجموعة من الأفراد الذين يقطنون في بيئة معينة، ويتفاعلون مع بعضهم البعض عبر مؤسسات تنظم علاقتهم وتلبي احتياجاتهم الحالية والمستقبلية. وينشأ لدى هذه المجموعة تراث ثقافي مشترك يعزز شعورهم بالانتماء المتبادل والانتماء إلى مجتمعهم ككل (استيطة وسرحان، 2012، ص. 184).

9- اكتشاف التدخين السلبي: وقد اكتشفت خطورة التدخين السلبي بالصدفة عام 1950 م، عندما كان أحد الأطباء يعالج طفل يعاني من أزمات ربوية، فقد لاحظ الطبيب أن الطفل تحسن حالته أحياناً وتسوء أحياناً أخرى. وببدأ الطبيب في دراسة ملاحظة الظروف التي يعيش فيها هذا الطفل إلى أن اكتشف الطبيب أن والد الطفل (مدخن)، وأن الطفل تحسن حالته في حالة ابتعاد الأب عن المنزل، وتسوء عند عودة الأب. وقد كان هذا هو بداية الخيط الذي يربط بين غير المدخين وتأثيرهم بدخان السجائر من حولهم، وهو ما أطلق عليه (التدخين السلبي). وبدأت المراكز البحثية في دراسة هذا الموضوع حتى تبيّنت الأضرار الخطيرة التي يسببها التدخين السلبي، بعد ذلك بدأت جهات و هيئات عديدة بإجراء البحوث والدراسات والإحصائيات الخاصة بالموضوع (شحاته، 2006، ص. 35).

10- مكونات التبغ: تدخل في مكونات التبغ أكثر من 4000 مادة كيميائية، بحيث تشمل على العديد من المركبات ذات التأثيرات الدوائية الخطيرة والمسببة للسرطان. وأشهر المواد السامة الأساسية الموجودة في دخان التبغ بمختلف أنواعه هي: النيكوتين، القطران، وأول أكسيد الكربون.

- النيكوتين: النيكوتين هو عقار يشبه الheroine والكوكايين من حيث قدرته على التسبب في الإدمان. حيث يسبب النيكوتين المتعة عند تعاطيه بكميات قليلة، مما يدفع الشخص إلى المزيد من التدخين. ويؤثر النيكوتين على الحالة النفسية والمزاجية للمدمن نظراً لتأثيراته الكيميائية على الدماغ والجهاز العصبي المركزي. كما يتميز النيكوتين بما يلي:

- يتسرّب إلى الدماغ في غضون 7 ثوانٍ.
- يزيد من معدل ضربات القلب بمقدار 8 إلى 15 نبضة في الدقيقة.
- يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم.

- يساهم في ترسب الدهون على جدران الشرايين، خاصة الشرايين التاجية للقلب، مما يزيد من خطر حدوث جلطة قلبية.

- القطران: القطران هو المسبب الرئيسي لسرطان الحنجرة والرئة. حيث يبقى 70% من القطران في رئي المدخنين. وهذه المادة ليست من المكونات الأساسية للتبغ ولكنها تنتج عند احتراقه.

- أول أكسيد الكربون: أول أكسيد الكربون هو غاز سام لا لون له ولا رائحة، ويكون أيضاً نتيجة احتراق التبغ عند دخوله إلى جسم الإنسان، ويسبب في إعاقة دخول الأكسجين بشكل فعال، حيث يحل محله في خصاب الدم الموجود في الكريات الحمراء، مما يحرم الجسم من كمية الأكسجين اللازمة لأداء الأعضاء وظائفها. يؤدي ذلك إلى (رزن، 2016، ص. 15، 16):

- الخمول وتشوش الرؤية.
- نقص القدرة على التركيز الذهني.
- تقليل القدرة البدنية.
- تقليل الأداء الأمثل، مما يجعله أكثر خطورة للسائقين والطيارين.



صورة (1) توضيحية لمكونات الدخان المتبعة من التدخين والمدخن.



صورة (2) توضيحية للمكونات التي تحتوي عليها السيجارة الواحدة

## 11- الآثار الناجمة عن التدخين السلبي:

التدخين السلبي القسري مشابه إلى حد كبير التدخين الإيجابي الإرادي لذلك نجدهما يشتركان في نفس المكونات وبالتالي يشتركان في اغلب الآثار الناتجة عنهما سواء الأثر الصحي أو النفسي أو الاجتماعي أو الاقتصادي، والاختلاف الوحيد بينهما هو المصدر حيث أن التدخين الإرادي مصدره تناول السيجارة أم التدخين السلبي فهناك مصادران كما تطرقنا إليه في السابق دخان رئيسي المنبعث من فم وانف المدخن ودخان ثانوي والمنبعث من إشعال السيجارة.

11-1- الآثار الصحية: إن الأضرار الناتجة عن التدخين السلبي أو القسري المحتملة على الفرد متعددة ومتعددة وهذه أهم أضراره الخطيرة المعروفة:

11-1-1-تأثير خطير وضار على القلب والأوعية الدموية: يتسبب التدخين القسري في الزيادة من فرص الإصابة بأمراض القلبية بنسبة 25 %، كما أن المدخينين القسريين يتعرضون لخطر أكبر للإصابة بالسكتة الدماغية مقارنة بالأفراد الذين لا يتعرضون للتدخين القسري.

11-1-2-تهيج في المجاري التنفسية: تتسبب المواد التي يتم استنشاقها أثناء التدخين السلبي في تدمير الشعيرات الصغيرة التي توجد في قنوات الجهاز التنفسي، والتي تقوم بالمساعدة على إزالة الجزيئات والبكتيريا، مما يؤدي لتراكم هذه البكتيريا والجزئيات، وزيادة فرص الإصابة بالالتهابات في الجهاز التنفسي.

11-1-3-خطر على الأولاد الصغار: يرفع التدخين القسري من فرص إصابة الأطفال بالربو، كما قد يزيد من فرص إصابتهم بالكثير من الأمراض الأخرى، مثل التهاب الشعب الهوائية، والالتهاب الرئوي، وتلوث قنوات الجهاز التنفسي والأذنين، أما بالنسبة للأطفال الرضع فقد يؤدي التدخين القسري لموتهم وحدوث ما يصطلح عليه تسميته بموت المهد المفاجئ.

ووُجد أن الآثار المترتبة عن التدخين القسري قد تستمر إلى ما بعد مرحلة الطفولة، وتأثر على الأطفال من عدة نواحي، مثل: توقف النمو، وتدني التحصيل الدراسي وغيرها.

11-1-4- تأثير خطير على النساء الحوامل والأجنة: إن تعرض النساء الحوامل اللاتي لا يدخنن إلى التدخين ودخان السجائر، قد يسبب خطراً حقيقياً لحياة الجنين، كما وجد أن التدخين القسري أثناء فترة الحمل قد تسبب في:

- الزيادة من فرص ولادة جنين ميت بنسبة 25 %.
- الزيادة في خطر إنجاب أطفال معاقين ومشوهين جسدياً بنسبة 13 %، مثل النساء المدخنات بالفعل خلال فترة الحمل.

**11-5-التدخين السلبي والسرطان:** يحتوي دخان التبغ الناتج عن السجائر التقليدية على نحو 7000 مادة كيميائية، منها 250 مادة على الأقل تعتبر خطيرة، مثل: السيانيد، وأول أكسيد الكربون، والأمونيا. وتشير الدراسات إلى أن ما لا يقل عن 69 من المواد الكيميائية التي تنبعث من حرق السجائر التي يتم استنشاقها أثناء التدخين السلبي هي مواد مسرطنة أو يُشتبه بأنها مسرطنة، مثل: الزرنيخ، والبنتين، والبريليوم، والكادميوم. وقد صنفت جمعية مكافحة السرطان والوكالة الدولية لبحوث السرطان التدخين السلبي كمسبب للسرطان، مما يعني أنه يشكل عامل خطر يزيد من احتمالية الإصابة بالسرطان. يمكن أن يؤدي التدخين السلبي إلى الإصابة بسرطان الرئة لدى البالغين غير المدخنين، وتشير الإحصائيات إلى أن التدخين السلبي يزيد من احتمالية الإصابة بسرطان الرئة بنسبة تتراوح بين 20-30%. كما يمكن أن يحفز التدخين السلبي ظهور أنواع أخرى من السرطانات، مثل (2021, web teb):

- سرطان الفم والبلعوم
- سرطانات الجهاز الهضمي
- سرطان المثانة وسرطان الكلى
- سرطان البنكرياس
- سرطان عنق الرحم وسرطان الثدي لدى النساء
- سرطان الغدد الليمفاوية
- سرطان الدم
- أورام الدماغ لدى الأطفال.

**11- الآثار النفسية:** يرتبط التعرض للتدخين السلبي بالضيق النفسي وخطر الإصابة بالأمراض النفسية في المستقبل، وهذا وفقاً للبحث الجديد المنجز من طرف جامعة كاليفورنيا في لوس أنجلوس، والذي يشير إلى أن الآثار الضارة للتدخين السلبي تتجاوز الصحة البدنية في ضررها.

هذا البحث الجديد الذي نشر في أرشيف الطب النفسي العام، درس الارتباط بين الصحة العقلية والتعرض للتدخين السلبي (SHS)-المعروف باسم التدخين السلبي - عن طريق قياس علامة الكوتينين البيوكيميائية المنتشرة، والتي توجد في اللعاب، ويمكن استخدامها لقياس مستويات التعرض لدخان التبغ، حيث وجدت هذه الدراسة أن التعرض للتدخين السلبي يرتبط بالضيق النفسي وخطر الإصابة بالأمراض النفسية في المستقبل لدى البالغين الأصحاء.

حيث تمأخذ عينة تمثيلية من 5560 شخصاً بالغاً غير مدخن و 2689 شخصاً مدخناً، ليس لهم تاريخ مرض عقلي من المسوحات الصحية الأسكتلندية التي أجريت بين عامي 1998 و2003،

حيث تم استخدام درجة أكبر من ثلاثة في استبيان الصحة العامة المكون من 12 بند، كمؤشر للضيق النفسي، كما تم تسجيل حوادث الدخول إلى مستشفى الأمراض النفسية على مدى ست سنوات من المتابعة.

وكانت الضائقة النفسية واضحة لدى 14,5 % من العينة في تحليل البيانات، وبعد التعديلات لمجموعة من العوامل المربكة المحتملة مثل الحالة الاجتماعية، ارتبط التعرض العالي للتدخين السلبي بين غير المدخنين (مستويات الكوتيين بين 0,70 و 15 ميكروغرام لكل لتر)، باحتمالات أعلى بنسبة 50 % للإبلاغ عن الاضطراب النفسي بالمقارنة مع المشاركين الذين لديهم مستويات الكوتيين أقل من حد الكشف، كما كان المدخنون النشطون أكثر عرضة للإبلاغ عن الضيق التنفسي من غيرهم، وكان خطر الإصابة بالأمراض النفسية في المستقبل مرتبطة أيضاً بمستوى التعرض العالي للتدخين السلبي والتدخين النشط.

وقال المؤلف الرئيسي: الدكتور مارك هامر من قسم علم الأوبئة والصحة العامة في كلية لندن الجامعية: "إن التعرض للتدخين السلبي في المنزل تزايد بشكل كبير من انتشار القيود المفروضة على التدخين في أماكن العمل والأماكن العامة، وقد أظهرت مجموعة متزايدة من الدراسات الآثار الجسدية الضارة للتدخين السلبي" ، ورغم ذلك تبقى هذه الدراسات والأبحاث محدودة حول تأثير التدخين السلبي على الصحة العقلية.

تشير البيانات الحيوانية (التجارب على الحيوانات) إلى أن التبغ قد يؤدي إلى مزاج سلبي، كما حددت بعض الدراسات البشرية (التجارب على البشر) أيضاً وجود علاقة محتملة بين التدخين والاكتئاب، وبالتالي فإنها تتفق مع بياناتنا والأدلة الأخرى الناشئة والتي تشير إلى وجود دور سببي للتعرض للنيكوتين في الصحة العقلية، والاهتمام من ذلك، تعمل هذه الدراسة على تطوير الأبحاث السابقة لأننا حصلنا على تقييم دقيق للتعرض للتدخين السلبي باستخدام مؤشر كيميائي حيوي صالح.

يمثل اعتلال الصحة العقلية ما يقارب من 20 % من عبء المرض في المنطقة الأوروبية ويمكن أن يؤثر على واحد من كل أربعة أشخاص في وقت ما من حياتهم، وتفيد النتائج التي توصلنا إليها على أهمية الحد من التعرض للتدخين السلبي على مستوى السكان، ليس من أجل صحتنا الجسدية فقط ولكن من أجل صحتنا العقلية كذلك (Kozlowski, et al., 2010).

3-3- الآثار الاجتماعية: يحدث التدخين السلبي عادة في المواقف التي يتفاعل فيها المدخنون وغير المدخنون اجتماعياً، في هذه الورقة نركز على الآثار المترتبة على الأعراف الاجتماعية في النقاش الدائر حول حظر التدخين، لنقوم بتحليل التفاعل الاجتماعي بين المدخنين وغير المدخنين كلعبة

متسلسلة، حيث يستفيد المدخنون من التدخين، بينما يعاني غير المدخنون من عدم الفائدة إذا اضطروا إلى تحمل التدخين السلبي، ويحصل كل من المدخنون وغير المدخنون على منفعة التواجد معا، ويعانون من تكلفة المنفعة إذا اضطروا إلى التصرف بشكل مخالف للمعايير الاجتماعية، نحن نركز هنا على التفاعل الاجتماعي الذي يجعل فيه المشاركون أقرانهم يدفعون مقابل السماح لهم بالتدخين أو مقابل عدم التدخين.

ومن خلالها نحلل اثنين من المعايير الاجتماعية البديلة، إذا كانت القاعدة الاجتماعية تفضل المدخنين، فإنه ينظر إلى أن لهم الحق في التدخين إذا رغبوا في ذلك، ويعاني من خلالها غير المدخنون من تكاليف المرافق بالفعل، بسبب مطالبة المدخنون بعدم التدخين، فإذا كان المدخن يرغب في الاستمرار في التدخين بأي حال من الأحوال، فعلى غير المدخن أن يتحمل ذلك أو يتركه، من ناحية أخرى، إذا كانت القاعدة الاجتماعية تفضل غير المدخنين، فيجب على المدخنين أن يطلبوا الإذن بالتدخين، وإذا تم رفض طلهم عليهم إما الامتناع عن التدخين أو المغادرة للتدخين في مكان آخر، وفي كلتا الحالتين يعتبر المغادرة أمراً غير مهذب، وينطوي على تكلفة اجتماعية إضافية للشخص الذي يغادر.

أما إذا كانت القاعدة الاجتماعية تفضل غير المدخنين، بحيث يستطع غير المدخنون أن يقولوا لا لطلب الذهاب إلى منطقة المدخن دون أن يشعروا بأنهم تصرفوا بطريقة غير مهذبة، فإن وجود مناطق للمدخنون وغير مدخنون سيكون كافيا، ويمكن للمرء بعد ذلك أن يفكر في سياسة لا بد من طرحها، حيث يسمح بالتدخين إذا وافق عليها جميع الحاضرين. ولكن لن ينجح الأمر إلا إذا لم يتعرض غير المدخنون لأي تكلفة اجتماعية أو نفسية نتيجة لقول لا، والتزم المدخنون تلقائيا. ومن ناحية أخرى إذا كانت الأعراف الاجتماعية تجعل المدخنين يجدون أن رفض التدخين أمر فظ، أو يشعر غير المدخنين بأنهم يتصرفون بطريقة غير مهذبة إذا رفضوا طلب الانضمام إلى المدخن الذي يرغب في الذهاب إلى منطقة التدخين، وهنا تواجه الحكومة مقاومة فيما يخص فرض حظر شامل للتدخين في الحانات والمطاعم، الذي من شأنه أن يحمي غير المدخنون من التدخين السلبي في التفاعل الاجتماعي مع المدخنون على حساب منع المدخنون من التدخين، ويفعل ذلك حتى عندما يكون المدخن بمفرده أو مع مدخنين آخرين. ومع ذلك، هناك طرق للتخفيف من الآثار السلبية للحظر التام على المدخنين، على سبيل المثال، يمكن للمدخنين الخروج للتدخين ثم العودة.

تسمح بعض البلدان، مثل فنلندا أيضاً للحانات والمطاعم بتوفير أكشاك للتدخين يسمح فيه بالتدخين، ولكن لا يسمح بتناول الطعام أو المشروبات فيها. لقد تبين أن هذا التقييد فعال في تغيير الأعراف الاجتماعية بحيث لم يعد المدخنون يتوقعون من أصدقائهم غير المدخن أن ينظموا

إلهم عندما يذهبون للتدخين، بل قد يكون من المناسب للدخن أن يبقى غير المدخن خلفه لحراسة الطاولة أو المشروبات، علاوة على ذلك، ونظراً لهذه القاعدة فإنه يتم حماية الموظفين في المطاعم والحانات والمقاهي من التدخين السلبي، بحيث يتم ضمان الصحة والسلامة المهنية أيضاً.

هناك حجة متكررة في كثير من الأحيان ضد حظر التدخين، وهي أنه ليست هناك حاجة إليها، حيث يمكن للأصحاب المقاهي والمطاعم محاولة التعامل من المصالح المتضاربة للمدخنين وغير المدخنين، حيث يجادل هؤلاء لصالح الحل الكوازي الذي يخصص فيه مقاعد للمناطق المخصصة للمدخنين وغير المدخنين. في الواقع أظهر كوس (1960)، أنه عندما تكون حقوق الملكية محددة جيداً، وتكون تكاليف المعاملات صفراء، فإن المفاوضات الخاصة بها تؤدي دائماً إلى نتيجة فعالة، ومع ذلك فإن الحل المشترك يتطلب أن يكون الطرفان على استعداد لطلب أو قبول دفعات جانبية، وقد لا يكون هذا هو الحل في التفاعل الاجتماعي بين الأصدقاء أو الزملاء.

لقد أظهرنا أن وجود معايير اجتماعية تحكم التفاعل بين المدخنين وغير المدخنين قد يحول دون التوصل إلى نتيجة فعالة إذا شعر غير المدخنين بالضغط الاجتماعي للانضمام إلى المدخنين في منطقة التدخين، فلا يمكن أن يحدث الحل الكوازي عبر أصحاب المطاعم والمقاهي، إذا كان ترك صديق أو زميل بمفرده يعتبر أمراً وقحاً، فقد يكون الطرف ذو القدرة التفاوضية الضعيفة محاصراً في التفاعل الاجتماعي، على سبيل المثال، خذ حالة زميل يقترح على زميل آخر الذهاب لاحتساء مشروب أو تناول طعام بعد العمل. ويسأل أحدهما الآخر إذا بإمكانه التدخين، فقد يشعر الآخر بأنه مجبر على القبول، وبما أن تقديم المال لزميلك مقابل عدم التدخين، يمكن أن يعتبر أمراً مهيناً، فيمكن أن يتم التدخين حتى ولو كانت المنفعة التي يولدها المدخن أقل من الأضرار الذي يسببها الغير المدخن. إن وجود مناطق منفصلة للمدخنين وغير المدخنين لن يحل المشكلة، حيث قد يشعر غير المدخن بأنه مجبر على الموافقة على الانضمام إلى المدخن في منطقة التدخين، وتعتمد الحاجة هنا على ملاحظة أن معظم الناس يبدو أنهم يهتمون بالأعراف الاجتماعية وهمدون إلى تقليل الصراع بين الأشخاص عند التفاعل مع أقرانهم، وستكون الحاجة أقوى إذا كان المدخن رئيساً أو شخصاً ذو منصب رفيع. وبما أن القاعدة الاجتماعية تفضل التدخين، فإنها تقضي على الاستيعاب الفعال للعوامل الخارجية للتدخين من خلال التصرفات الخاصة لأصحاب المطاعم والمقاهي وفي هذا السياق لا توجد حوافز كافية لفتح مناطق لغير المدخنين (ScienceDirect, 2008).

إن التدخين السلبي يتسبب بطرق غير مباشرة في التفكك الاجتماعي سواء بين الزملاء أو داخل الأسرة الواحدة، حيث أن المدخنين لا يظهرون الاحترام اللازم من حولهم من الأفراد غير المدخنين مما يفرض على غير المدخنين محاولة تجنب الجلوس مع أقرانهم أو افراد عائلاتهم

المدخنين مما يقلل من فرص التواصل والتفاعل الاسري ويسيئم في ضعف الروابط الاجتماعية والترابط الاسري وكذا زيادة العزلة الاجتماعية للأفراد المدخنين، وأيضاً زيادة التوتر والصراع وتزايد الخلافات بين الأزواج لعدم قبول الزوجة التدخين داخل المنزل وامام الأطفال، مما يشعر المدخن بالإحباط والغضب ويهدد معها الاستقرار الاسري و يجعل الاسرة تعيش في أجواء من التوتر والقلق والصراع الدائمين، كما يؤثر التدخين السلبي على العلاقات الاجتماعية بين زملاء في العمل وزيادة مشاعر القلق والتوتر بينهم وأيضاً الحد من التفاعل المهني بين الافراد المدخنين والافراد غير المدخنين وجعل بيئه العمل بيئه غير مستقرة اجتماعياً ويؤثر على أداء عملها بسبب نقص التفاعل والتواصل الاجتماعي بينهم.

**4-11-الآثار الاقتصادية:** حسب تقرير المنظمة العالمية للصحة، فإن أضرار التدخين السلبي تتجاوز الجانب الصحي لتشمل العباء الاقتصادي. بالإضافة إلى التكاليف الطبية المباشرة وغير المباشرة، فإنه يؤدي إلى خسائر في الإنتاجية وزيادة خطر الحوادث وغيرها. فعلى سبيل المثال، تتكون منطقة إدارية محدودة جغرافياً مثل هونج كونج نحو 156 مليون دولار أمريكي سنوياً كعبء اقتصادي ناجم عن التدخين السلبي، بينما تصل هذه القيمة إلى عشرة مليارات دولار في الولايات المتحدة الأمريكية. كما يثبت التقرير أنه لا صحة للادعاء بأن حظر التدخين في المطاعم والمطاحن وقطاع الضيافة بشكل عام يؤدي إلى تأثيرات اقتصادية سلبية على هذا القطاع (منظمة الصحة العالمية، 2007).

وأثبتت العديد من الدراسات أن منع التدخين لا يضر بقطاع السياحة والضيافة، حيث لم تظهر أي دراسة تعتمد على معطيات موضوعية وأساليب بحثية سليمة تأثيرات سلبية شاملة ناجمة عن قوانين منع التدخين. غالباً ما تكون التأثيرات حيادية أو إيجابية، مع بعض التأثيرات القصيرة الأجل على قطاع الضيافة، إلى جانب تأثيرات إيجابية طويلة الأجل، حيث بدأ غير المدخنين في التردد على المطاعم والمطاحن الأخرى التي كانوا يتجنبونها سابقاً بسبب التعرض للتدخين السلبي. وفي مراجعة أجريت عام 2005 لـ 115 دراسة في أستراليا وكندا والولايات المتحدة الأمريكية، تبين أن "تشريعات منع التدخين لا تؤثر سلباً على مبيعات أماكن الضيافة، ولا على العوائد والأرباح، والتوظيف في المطاعم والبارات والفنادق على المدى الطويل". حيث تبين أنه (who. emro):

- بعد مرور سنتين على تنفيذ قوانين منع التدخين في ولاية واشنطن بالولايات المتحدة الأمريكية، ازدادت عوائد الحانات والبارات بمقدار 10.5 مليون دولار أمريكي عن المتوقع.
- وفي نيوزيلندا عام 2004، رغم المخاوف من أن يؤدي منع التدخين إلى خفض السياحة، شهدت البلاد زيادة قدرها 1.5% في عدد الزوار من خارج البلاد، وزيادة قدرها 3.3% في إنفاق الزوار في عام 2005.

- وفي الترويج، لم تتغير أعداد المترددين على الحانات والمطاعم بعد منع التدخين، بما في ذلك المدخنين من الزبائن.
- وفي المملكة المتحدة، أظهر مسح أن 20% من غير المدخنين أفادوا بأنهم أصبحوا يتربدون على الحانات أكثر من ذي قبل منذ تطبيق قانون منع التدخين.
- وفي كندا، أظهر تقرير أن تطبيق المنع التام للتدخين في أونتاريو عام 2001 لم يكن له تأثير سلبي على مبيعات الحانات والمطاعم

#### 12- التحليل والمناقشة:

إن زيادة الوعي والتحقيق الصحيين في العديد من الظواهر والقضايا والمشكلات التي تعرّض الإنسان ومنها التدخين وما يرتبط به مشكلات مختلفة، أثبتت نجاعته في تعريف الناس بهذه الظواهر والقضايا، وإزالة اللبس حولها وكمثال بسيط على ذلك أن استهلاك التدخين في البداية كان يهدف إلى العلاج من بعض الأمراض، وعند اكتشاف الآثار السلبية له وزيادة الوعي والثقافة الصحية حوله بدأت نسب تعاطي التدخين في التراجع نوعاً ما مقارنة بما سبق، ومن خلال ما تم التطرق إليه في دراسة الأبعاد الرئيسية لمشكلة التدخين السلبي في هذا المقال واظهار الآثار السلبية الناجمة من تعرض الأفراد له من آثار صحية تتجلى في العديد من الأمراض العديدة كالسرطان وأمراض القلب والرئة والشرايين وغيرها، وأنّار نفسيّة كزيادة معدلات التوتر والقلق والإحباط وإمكانية الإصابة بمختلف الأضطرابات النفسيّة والعقلية وأيضاً آثار اجتماعية تكمن في التأثير السلبي على العلاقات الاجتماعية والتواصل والتفاعل بين أفراد الأسرة وكذلك بين زملاء العمل، مما يؤكد حقيقة أن التدخين السلبي تتعذر آثاره السلبية من الصحية والنفسية إلى التأثير على البيئة الاجتماعية للأفراد، سواء داخل محیط الأسرة أو خارجها وزيادة العزلة الاجتماعية والتفكك الأسري والاجتماعي، كما لا يمكننا أن نغفل على البعد الاقتصادي لهذه الظاهرة السلبية وتسببيها في أعباء إضافية متمثلة في الأموال المنفقة على علاج آثارها الصحية والنفسية والاجتماعية سواء على الأفراد المدخنين أو المتعرضين للتدخين، وهذا على حساب رفاهية الأسرة والمجتمع والتي كان بالإمكان أن تستغل هذه الأموال في تلبية حاجات مفيدة أكثر للأسرة والمجتمع، ومن هذا المنطلق جاءت أهمية دور التحقيق الصحي في تعريف افراد المجتمع بخطورة التدخين السلبي مثله مثل التدخين، وضرورة مكافحته بشق الطرق والوسائل الممكنة للحد منه ومن آثاره الخطيرة على الأفراد والمجتمع ككل. ودون أن نغفل على عائق آخر من العوائق، والمتمثل في عدم جدية والتزام بعض الأفراد أو عدم اهتمامهم أصلاً، رغم وعيهم الكامل حول خطورة هذه الظاهرة وتبقى الإجراءات

والقانونين المشددة كفيلاً بإجبارهم على التقيد بالتوصيات وتنفيذ الخطوات الالزمة للحد من هذه الظاهرة غير الصحية.

13- التوصيات والاقتراحات التي يمكن أن تسهم في الحد من الآثار عن الناجمة عن التدخين السلي:

. تكثيف حملات التوعية والتثقيف الصحي ونشر الوعي حول مخاطر التدخين السلي وتأثيراته الضارة على الصحة البدنية والنفسية.

. استغلال كافة الوسائل الممكنة ومنها وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة بهدف الوصول لأكبر شريحة ممكنة من أراد المجتمع خصوصاً فئة الشباب.

. تعزيز وتشديد التشريعات والقوانين التي تمنع التدخين في الأماكن العمومية والعمل والسينما والملاعب والمطاعم... الخ وتخصيص فضاءات خاصة للمدخنين.

. دعم الإقلاع عن التدخين والتشجيع على ذلك عن طريق برامج إرشادية نفسية علاجية وبرامج تثقيفية صحية فعالة للأفراد الراغبين في الإقلاع عن التدخين.

. تشجيع وإرشاد الشركات والمؤسسات لدعم موظفهم لترك التدخين وأيضاً لتوفير بيئة عمل خالية من التدخين وهذا لحماية الوافدين وكذا الموظفين من الآثار الضارة للتدخين السلي.

. زيادة الرسوم والضرائب على منتجات التبغ للمساهمة في الإقلاع عنها أو التقليل من استهلاكها.

. توفير دعم صحي ونفسي واجتماعي للأسر المتضررة من التدخين السلي خصوصاً الأطفال والنساء الجواهر.

. تعزيز التواصل الاجتماعي الإيجابي للمجتمعات لرفض التدخين السلي وتبني أساليب صحية لحياة أفضل.

. دعم التعاون بين الحكومة والمؤسسات الصحية والمنظمات الغير الحكومية والمؤسسات الاجتماعية والشبابية والرياضية والإعلامية لتعزيز الجهود المشتركة في مواجهة مشكلة التدخين السلي.

. دعم وتشجيع الدراسات والأبحاث العلمية لفهم أعمق لمشكلة التدخين السلي وتطوير حلول فعالة لها.

. تشديد الرقابة على الإعلانات والتسويق والتلفزيونية من أجل التأكد من أنها لا تشجع على التدخين.

- خاتمة:

وختاماً ندرك الآن حجم المشكلة الصحية والاجتماعية الخطيرة التي تواجه المجتمع ككل، والتي لا تقف عند المدخنين فحسب بل تتع逮اً إلى الأشخاص الغير مدخنين، خصوصاً الأطفال والنساء وزملاء العمل والأصدقاء، وساهم في ذلك جهل المحيطين لها بخطورة التدخين السلبي والأثار الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية المدمرة والمنجرة عليها، مما فاقم المشكلة أكثر فأكثر بسبب غياب الوعي الصحي لها وإهمال الدور البارز الذي يلعبه التحقيق الصحي وكذا نقص الدراسات المختصة في هذا الشأن خصوصاً في بيئتنا العربية والجزائرية، مما يفرض على الحكومات بالتعاون مع جميع المؤسسات الصحية والاجتماعية والثقافية وكذا المنظمات الغير حكومية التوعية بأضرار التدخين بشكل عام والتدخين السلبي بشكل خاص من خلال نشر التحقيق والوعي الصحيين لجميع فئات المجتمع، وسن قوانين وإجراءات جديدة وجدية صارمة تتماشي مع الوقت الراهن، لمكافحة هذه الظاهرة الخطيرة، خصوصاً إذا ما نظرنا إلى حجم الخسائر الناتجة عنها وارتفاع عدد الوفيات بسببها، ولا يمكن بأي حال من الأحوال أن تنجح هذه الجهود دون إرادة والتزام حقيقيين من قبل أفراد المجتمع، لأننا حسبما ما تطرقنا إليه في الأثر الاجتماعي فإنهم يفضلون العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي على حساب صحتهم وصحة مرافقيهم، ومهما بلغت قوة القوانين والإجراءات ورغبة الأفراد في التخلص من هذه السلوكيات الغير صحية فإنها ستتطلب وقتاً معيناً لتغييرها لسلوكيات صحية سليمة حتى يألفها الناس ويمارسونها بشكل عادي.

## - قائمة المرجع:

- العبيدي خالد فائق (2007)، قصة التدخين كاملة، لبنان، دار الكتب العلمية.
- أحمر و رياض. (2007)، المراقب الصحي مهامه وواجباته، دار الكتاب الثقافي للنشر والتوزيع، عمان
- المملكة الأردنية الهاشمية-
- استيطة دلال ملحس، سرحان عمر موسى، (2012)، المشكلات الاجتماعية، ط 1، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية: دار وائل للنشر.
- بذح أحمد محمد، سليمان مزاهرة، زين حسن بدران (2018)، الثقافة الصحية، عمان: دار المسيرة للطباعة والنشر.
- بله محمد الأمين حسن. (2018)، كيف تكون طبيباً مميزاً، ط 2، الرياض المملكة العربية السعودية: دار العبيكان للنشر والتوزيع.
- رزق هيام محمود (2016)، سلسلة المراهق: المراهق والتدخين، بيروت -لبنان: دار القلم للنشر.
- شحاته حسن أحمد (2006)، التدخين... والإدمان وإعاقة التنمية، ط 1، القاهرة- مصر: الأكاديمية الحديثة للكتاب الجامعي.
- ملا ظاهر شه بوعبد الله، تارا رؤوف محمد علي، (2020)، التدخين: اسبابه واضراره وسبل الاقلاع عليه، ط 1، الأردن: دار غيداء للنشر والتوزيع.
- منظمة الصحة العالمية (1989)، التثقيف من أجل الصحة دليل التثقيف الصحي في مجال الرعاية الصحية الأولية، الطبعة العربية عن المكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط، الإسكندرية، جمهورية مصر العربية.

- <https://www.webteb.com> التدخين السلي وأضراره /

تم الاطلاع عليه يوم: 1 فيفري 2024 الساعة: 9 صباحا، اخر تعديل الأربعاء 11 أوت 2021.

- <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/tobcoo>.

تم الاطلاع عليه يوم: 1 فيفري 2024 الساعة: 9.30 صباحا.

- <https://www.emro.who.int/ar/tobcoo/tobcoo-free-public-places/myth-8-smoke-free-laws-harm-the-hospitality-sectors.html>

- <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167629608000829>

: التدخين والتفاعل الاجتماعي 2008 تم الاطلاع عليه يوم: 8 فيفري 2024 على الساعة: 9 صباحا

- <https://www.who.int/ar/press-releases/2007-arabic/2012-01-05-25-10.html>

- <https://www.ucl.ac.uk/news/2010/jun/link-found-between-passive-smoking-and-poorer-mental-health>

تم الاطلاع عليه يوم 6 فيفري 2024 الساعة: 10 ليلا