

مرافق للرعاية الصحية خالية من التبغ دليل للعمل من أجل مستقبل خالٍ من التبغ



International Union Against
Tuberculosis and Lung Disease

The Union Middle East Office

مكافحة التبغ في الاتحاد الدولي
متحدون للعمل من أجل مستقبل خالٍ من التبغ



٤	(١) مقدّمة
٥	(٢) العمل من أجل مرفق صحي خالٍ تماماً من التبغ (بنسبة ١٠٠٪)
٧	١-٢ الإعداد
١٠	٢-٢ المرحلة ١: صياغة وتنفيذ ومراجعة سياسة الإخلاء التام للمرفق الصحي من التبغ
١٨	٢-٣ المرحلة ٢: صياغة وتنفيذ وإستدامة دعم الإقلاع عن التبغ
٢٣	٢-٤ تقييم وضع الإخلاء التام للمرفق الصحي من التبغ
٢٧	(٣) برنامج تدريبي لمرفق للرعاية الصحية خالٍ تماماً من التبغ
٢٧	١-٣ الإعداد
٢٨	٢-٣ صياغة محتوى برنامج التدريب
٣٠	٣-٣ تجربة وتنفيذ برنامج التدريب
٣٠	٣-٤ تقديم برنامج التدريب الخاص بالإخلاء التام للمرفق الصحي من التبغ
٣٢	(٤) خطة التواصل لإخلاء مرافق الرعاية الصحية من التبغ
٣٢	٤-١ القضايا الرئيسية
٣٣	٤-٢ الإستراتيجيات المحتملة للتواصل
٣٦	٤-٣ إستراتيجيات لخدمات دعم الإقلاع عن التبغ
٣٧	(٥) مرونة قواعد الممارسات للعاملين في مجال الصحة
٣٩	(٦) دراسة حالة : مستشفى شاويانج بكين ، الصين
	الأشكال:
٦	نموذج لأفضل الممارسات للإخلاء التام للمرفق الصحي من التبغ
١٢	متطلبات التدريب ونتائجه قبل بدء تنفيذ السياسة
١٣	إستراتيجية التواصل للترويج لسياسة الإخلاء التام من التبغ
١٩	التدريب علي خدمات دعم الإقلاع عن التبغ
٢٥	قائمة مراجعة لتقييم مدي فعالية الإخلاء التام للمرفق الصحي من التبغ
٤٢	أمثلة للافتات الإخلاء من التبغ
٤٤	الملحق الأول : نموذج لسياسة إخلاء مرفق صحي من التبغ
٤٦	الملحق الثاني : نموذج لخطة التواصل
٤٩	قائمة المراجع

صُممَ هذا الدليل كجزء من مجموعة تدابير للترويج ودعم سياسات التخلص من التبغ في مرافق الرعاية الصحية، بغية الحد من الإصابة بالمرض والوفاة بين العاملين في هذه المرافق والمرضى وعامة الجمهور، ويهدف الدليل وبالأخص إلى ما يلي:

الحد من تعرض العاملين والمرضى والزوار وعامة الجمهور لدخان التبغ؛ إنكفاء الوعي والمعرفة بالأضرار الناجمة عن تعاطي التبغ واستنشاق دخانه بين العاملين والمرضى والزوار وعامة الجمهور؛ زيادة أعداد الذين يقلعون عن تعاطي التبغ نهائياً بين العاملين والمرضى/وأفراد الأسرة وعامة الجمهور.

ويوفر الدليل التوجيه لمجالس إدارة مرافق الرعاية الصحية وفرق الإدارة العليا والإداريين والمهنيين في مجال الصحة، والخبراء في ميدان الإعلام وغيرهم من أصحاب المصالح الرئيسيين، بغية بلورة سياسة لمرفق الرعاية الصحية الخالي من التبغ. كما جرى تصميمه للاستخدام في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، أو في البلدان أو الأماكن التي تتخذ خطواتها الأولى في مكافحة تعاطي التبغ، حيث لا يزال الحصول على العلاج المستند إلى دليل للإقلاع عن التبغ محدوداً. غير أن هذا الدليل يستند على أفضل ممارسات مكافحة التبغ في العالم وعلى الأدلة العلمية المتوافرة لذلك، وبالتالي قد يفيد المكلفين بإدارة مرافق الرعاية الصحية في أي بلد من بلدان العالم لجعل مرافقهم خالية من التبغ.

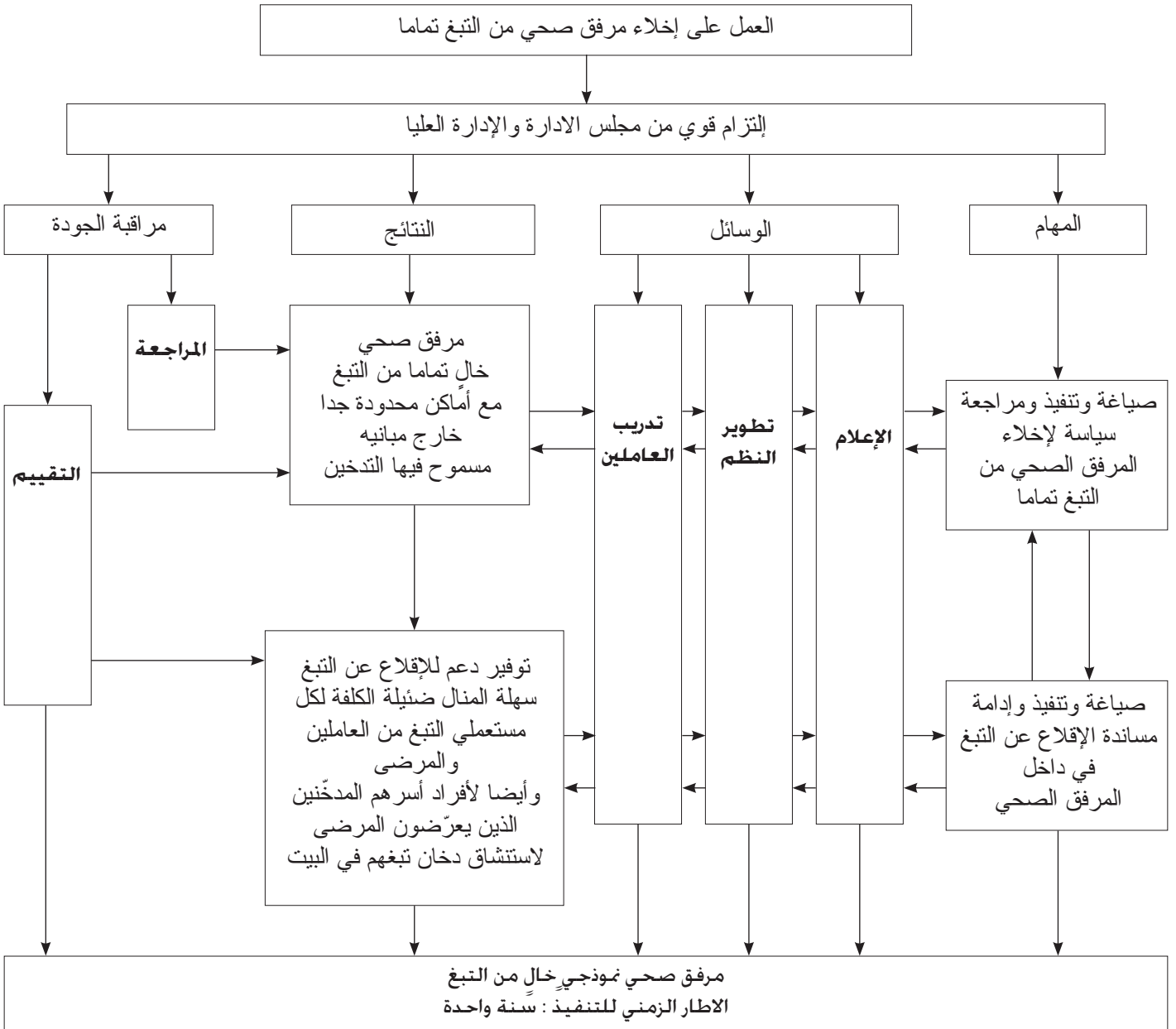
إن الدليل بصيغته الحاضرة هو نموذج يمكن ترجمة محتوياته إما حرفياً أو بتصرف ليتلاءم مع خصوصيات كل بلد. وقد صيغ لإفادة مرافق الرعاية الصحية بشتى أنواعها، من العيادة الصغيرة البدائية إلى المستشفى الكبير متعدد المباني، بالإضافة إلى مراكز الرعاية المتخصصة كمصحات المصابين بالسل أو فيروس نقص المناعة المكتسب أو مراكز طب الأطفال أو عيادات التوليد أو مراكز الصحة النفسية. فهذا الدليل هو أداة مرنة تتيح لمرافق الرعاية الصحية القيام فوراً بتطبيق سياسة كاملة شاملة للإخلاء من التبغ، مصحوبة بخدمات تساعد المدخنين على الإقلاع عن التبغ، أو القيام بتطبيق خطة تدريبية متعددة المراحل.

وقد تم استخدام عبارة الإخلاء من التبغ في هذا الدليل لأنها أشمل من عبارة الإخلاء من دخان التبغ، فالأولى أعم من الثانية لكونها تشمل التبغ الذي لا ينبعث من استهلاكه دخان، والدعاية للتبغ ورعايته، وأيضا كل منتجات التبغ. كما أن عبارة الإخلاء من التبغ تلائم بشكل أفضل بعض البلدان التي يمثل استهلاك التبغ بها مشكلة كبيرة ومتنوعة. غير أنه من الممكن تفضيل استعمال عبارة الإخلاء من دخان التبغ في بعض البلدان خاصة إن كان نوع التبغ الشائع الاستخدام من النوع الذي يدخن.

٢. العمل نحو مرفق خال تماما من التبغ (بنسبة ١٠٠٪)

- ما المقصود بمرفق صحي خال من التبغ تماما ؟
- (١) هو مرفق صحي ممنوع التدخين بداخله، عدا أماكن محدودة خارج المباني.
 - (٢) هو مرفق صحي يساعد العاملين والمرضى الذين يتعاطون التبغ على الإقلاع عن التبغ وكذلك أفراد أسرهم الذين يعرضون المرضى لاستنشاق دخان تبغهم.
 - (٣) عبارة خالٍ من التبغ تعني منع كل منتجات التبغ مثل السجائر والتبغ المستهلك بلا انبعاث دخان.
 - (٤) هو مرفق صحي لا يباع فيه أي منتج من منتجات التبغ.
 - (٥) هو مرفق صحي غير مسموح فيه بعرض أي إعلان دعائي لاستهلاك التبغ أو أي إعلان لشركة تبغ ترعى احتفالية ما.

الشكل ١ : نموذج لأفضل الممارسات لإخلاء مرفق صحي من التبغ تماما



نموذج لأفضل الممارسات نحو مرفق صحي خالٍ تماماً من التبغ

نموذج لأفضل الممارسات جرت بلورته ويركز على نتيجتين:

١. مرفق صحي خالٍ تماماً من التبغ، أو بأماكن محدودة خارج المباني يجوز فيها التدخين؛
 ٢. مرفق صحي يعرض مساندة للإقلاع عن التبغ سهلة المنال قليلة الكلفة ومتاحة للمدخنين العاملين في المرفق الصحي وعلى المرضى و/أو أفراد أسرهم الذين يعرضونهم لاستنشاق دخان تبغهم.
- وهاتان النتيجتان تدعمهما نظم عناية صحية واسعة النطاق، ووسائل التواصل، وتدريب العاملين، الشيء الذي يزيد على نحو كبير من احتمالية تحقيق الاستدامة لسياسة الإخلاء التام ودعم الإقلاع عن التبغ.

٢-١ الإعداد

الأولوية: ضمان الدعم القوي من مجلس الإدارة و/أو الإدارة العليا

الاهتمام أيضاً بطلب مساندة هيئات طبية فاعلة، وفتح قنوات اتصال مع الجهات الصحية القيادية في الحكومة.

٢-١-١ تعيين/توظيف منسّق للإخلاء من التبغ

لا بدّ من موظف مكلف بإدارة عملية إخلاء المرفق الصحي من التبغ. ومن الأفضل ألا يكون طبيباً، بل شخصاً قادراً على إدارة عملية التغيير وقيادة الأمور بفعالية. وفي حال عدم إمكانية تعيين أو توظيف شخص ما، يجب تكليف أحد الموظفين لتأدية هذه المهام.

٢-١-٢ تكوين فريق عمل

لا بدّ من تكوين فريق عمل يملك خبرة ومهارات في ميادين متفرقة: الصحة العامة، الطب الإكلينيكي، الإدارة، التواصل، التعليم والتدريب، تكنولوجيا المعلومات، الإمداد، المرافق، الأمن، التسجيل.

٢-١-٣ تقييم وضع المرفق الصحي على صعيد الإخلاء من التبغ

قد يوجد أصلاً في بعض مرافق الرعاية الصحية سياسة إخلاء من التبغ و/أو خدمة دعم الإقلاع عن التبغ. مع ذلك قد يكون من الضروري إعادة النظر في هذه العناصر، وقد يكون من المفيد القيام بعملية مسح للمرفق الصحي وذلك من أجل:

١. معرفة مدى استعداد العاملين بمرفق الرعاية الصحية للإخلاء من التبغ؛
 ٢. معرفة طبيعة الخدمات المقدمة مثل مرضى العيادة الخارجية والمرضى المقيمين بالمرفق، والمرضى طويلي الأجل؛ وكذا معرفة أنواع المرضى: هل هم من المرضى النفسيين، هل يعالجون من إدمان الكحوليات أو المخدرات؛
 ٣. معرفة الوسائل الموجودة في مباني المرفق الصحي: أجهزة استشعار الدخان، آلات تصوير، خدمات أمن.
- يساعد هذا على معرفة:

١. الموارد المتوفرة التي تساعد على بلورة سياسة الإخلاء من التبغ؛
٢. المسائل الخاصة التي ينبغي تناولها.

٢-١-٤ تدوين خطة عمل

لا بدّ من وضع خطة عمل للاستناد إليها في توجيه عملية تحويل المرفق الصحي إلى مرفق خالٍ تماماً من التبغ. ولا بدّ في طور التخطيط من استشارة المسؤولين والمعنيين في الوقت المناسب. والتخطيط يشمل:

١. وضع السياسة؛
٢. حفل تدشين السياسة؛
٣. تنفيذ السياسة، بما فيه تفعيلها؛
٤. بلورة النظم؛
٥. استراتيجيات التواصل؛
٦. وضع برنامج لتدريب العاملين؛
٧. توفير دعم الإقلاع عن التبغ للعاملين والمرضى وأفراد أسرهم المدخنين الذين يعرضونهم لاستنشاق دخان التبغ؛
٨. خدمة الإقلاع عن التبغ: (اختيارية)
٩. مراجعة سياسة الإخلاء من التبغ؛

١٠. تقييم وضع المرفق الصحي الخالي تماما من التبغ.
ينبغي تحديد المهام الرئيسية وتواريخ الاستحقاق والمسؤوليات المنوطة.

٢-١-٥ إجراء مسح أساسي

صياغة استمارة استبيان وإجراء مسح أساسي لأغراض التقييم. ولا بد من طرح أسئلة تتيح قياس ما يلي:

١. نسبة تعاطي التبغ بين العاملين في المرفق الصحي؛
٢. المعرفة والاتجاهات والممارسات حيال مكافحة التبغ لدى الإدارة ومجلس الإدارة والعاملين؛
٣. السياسات والإستراتيجيات الموجودة في المرفق الصحي للإخلاء من التبغ.

٢-١-٦ كسب تأييد العاملين

لا بدّ من التواصل بوضوح مع العاملين، وإطلاعهم على سياسة الإخلاء التام للمرفق الصحي من التبغ الجاري إعدادها، وبأنه ستجري استشارتهم في مختلف مراحل صياغة السياسة.

٢-٢ المرحلة ١: صياغة وتنفيذ ومراجعة سياسة الإخلاء التام للمرفق الصحي من التبغ

٢-٢-١ صياغة سياسة الإخلاء التام من التبغ

• تثقيف العاملين

- في هذه المرحلة المبكرة، لا بدّ من تنظيم حملة تثقيف موجهة للعاملين تركّز على ما يلي:
 ١. إنكفاء وعي العاملين ومعرفتهم بالضرر الناجم عن تعاطي التبغ أو التعرّض لاستنشاق دخانه؛
 ٢. ينبغي دعوة خبراء مختصين في ميادين مختلفة لصياغة/للإسهام في صياغة أوراق حقائق و/أو نشرات، ولإلقاء محاضرات كل في ميدان اختصاصه: أمراض السرطان والرئة والقلب والأوعية الدموية؛
 ٣. تشجيع أنشطة الإقلاع عن التبغ وتيسير الحصول على الدعم لوقف تعاطي التبغ؛ وعلى المهنيين الصحيين ولا سيما الأطباء، والمرضى والمرضات أن يكونوا قدوة لغيرهم، وأن يروّجوا بسلوكهم رسالة الإخلاء التام من التبغ؛
 ٤. إنكفاء الوعي والمعرفة بشأن سياسة الإخلاء التام للمرفق الصحي من التبغ.
- يمكن إعلام العاملين عبر قنوات الاتصال الموجودة: الإنترنت، الوسائط المتنقلة (إن وُجدت)، نشرات إلكترونية، لوحات إعلام، وملصقات. ويمكن تنظيم دورات تدريبية وندوات إرشاد وتوجيه للعاملين لحثّهم على الإقلاع عن التبغ.
- عرض الدعم لمساندة العاملين الراغبين في الإقلاع عن التبغ
- المساندة للإقلاع عن التبغ، حتى لو لم تكن موجودة حاليا في المرفق الصحي، لا بدّ من توفيرها للعاملين. والأمثل تقديمها مجاناً وأن تكون سهلة المنال في المكان والزمان المناسبين: مثلا في موقع المرفق الصحي عند انتهاء نوبة العمل، وفي كل أيام الأسبوع.
- صياغة مسودة لسياسة الإخلاء التام من التبغ
- يجب أن تشمل السياسة ما يلي:
 ١. تحديد واضح لسياسة الإخلاء التام من التبغ؛
 ٢. دواعي وضع السياسة؛
 ٣. معلومات عن الفئة المستهدفة من السياسة؛
 ٤. تاريخ التنفيذ وتاريخ المراجعة؛
 ٥. حظر بيع المنتجات التبغية، والدعاية لها، أو رعايتها؛
 ٦. إزالة كل منافض أو مطافئ السجائر في مباني المرفق الصحي أو في أي مكان في المجمع الصحي كله؛
 ٧. إجراء ميسر لتقديم الشكاوى؛
 ٨. تفاصيل تفعيل السياسة؛
 ٩. تفاصيل دعم الإقلاع عن التبغ؛
 ١٠. ربط السياسة بالقوانين المحلية/ الإقليمية/ الوطنية، اذا كانت تفرض إخلاء المرافق الصحية من التبغ.

تتوافر عينة خطة بالمرفق ١.

• الاستشارة

يجب بذل كل جهد ممكن لاستشارة العاملين :

١. تنظيم معرض متنقل لتعريف العاملين بمشروع السياسة المطروحة للتنفيذ

هذه طريقة قد تكون جيدة جدا لاستشارة العاملين في مختلف أقسام المرفق الصحي؛ والأمر يتطلب صياغة مسودة للخطة وعرض مقتضياتها على العاملين مع منحهم فرصة للتعليق على كل جزء من مقوماتها؛

٢. اجتماعات العاملين

يمكن إدراج مسألة السياسة كبند من بنود جدول أعمال الاجتماعات الدورية أو الخصوصية التي تعقد مع العاملين في أوقات مناسبة لهم، مثلا في وقت تغيير نوبة العمل أو خلال استراحة تناول الشاي قبل الظهر أو بعد الظهر (مع تقديم وجبة خفيفة)؛

• إعطاء سياسة الإخلاء من التبغ صيغتها النهائية

بعد استشارة العاملين، يقوم مجلس الإدارة مع الأطراف المعنية، مثل جمعيات الصحة المحلية والنقابات وممثلي المرضى والجمعيات المهنية، بإعطاء السياسة صيغتها النهائية؛

• التدريب على تنفيذ سياسة إخلاء المرفق الصحي من التبغ تماما

إن الإدارة والعاملين بحاجة إلى الدراية والمهارات من أجل تفعيل السياسة؛ ولذلك فإنه بعد وضع السياسة في صيغتها النهائية، يجب تدريب الإدارة والعاملين على معرفة مضمونها وما تقتضيه قبل البدء بتنفيذها (انظر الشكل ٢)؛

• الجزاءات في حال عدم الامتثال بالسياسة

لا بد من جزاءات ضد كل من يخرق مقتضيات السياسة، رغم ذلك فإنه كلما زادت كفاءة إستراتيجية التواصل وتدريب العاملين، زاد تأييد العاملين والمرضى والزوار للسياسة، ولن يكون الامتثال لها أمرا ذا بال.

الشكل ٢ : متطلبات التدريب قبل تدشين السياسة

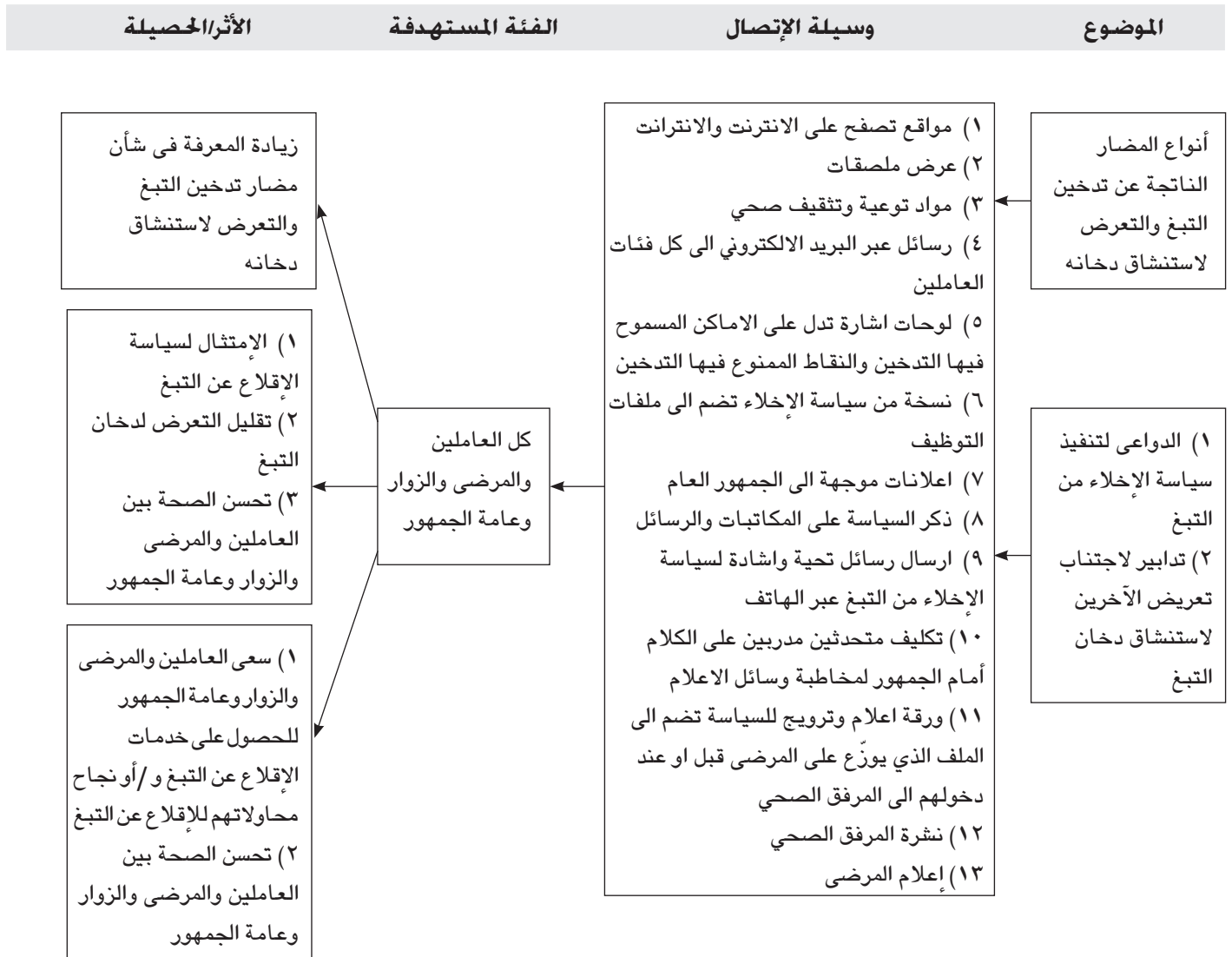


- تدشين سياسة الإخلاء التام للمرفق الصحي من التبغ

١. التمهيدي للبدء بتنفيذ السياسة

- اختيار يوم تدشين السياسة المنطبقة على جميع العاملين والمرضى والزوار للإقلاع عن تعاطي التبغ في الموقع (طبقاً لمقتضى السياسة)؛
- تركيز حملة التثقيف (الرسالات الرئيسية: الأضرار الناجمة عن تعاطي التبغ والتعرض لدخانها والترغيب في الإقلاع عن تعاطي التبغ) والتركيز بداية على العاملين ثم على عامة الجمهور القريب من حدث التدشين
- تقديم معلومات واضحة عن تفاصيل السياسة، لأنّ التواصل الجيد يضمن تأييداً واسعاً للسياسة، وهذا التأييد يضمن درجة عالية من الامتثال لأحكام السياسة؛
- يجب إحاطة وسائل الإعلام المحلية بقرب البدء في تنفيذ سياسة الإخلاء التام من التبغ عن طريق: نشر إعلانات في الصحف والمجلات والإذاعة، وإرسال بيان طبي عن محفل البدء بتنفيذ السياسة، وإحاطة الصحافيين ومذيعي الأخبار بالأمر؛
- يجب انتقاء مواد إعلام ووسائل تبليغ تلائم العاملين والمرضى والزوار وعامة الجمهور (انظر الشكل ٣).

الشكل ٣ : استراتيجية التواصل للترويج لسياسة الإخلاء من التبغ



- ١. محفل البدء بتنفيذ سياسة الإخلاء من التبغ

متى ينبغي البدء؟

يجب البدء في تنفيذ السياسة في اليوم المحدد مع تطبيقها على جميع العاملين والمرضى والزوار؛ وقد جرت العادة على اختيار «اليوم العالمي لمكافحة التبغ» (٣١ مايو/أيار)، أو اليوم العالمي لداء انسداد الشعب الهوائية المزمن (١٩ نوفمبر/تشرين الثاني)، أو أي يوم آخر رمزي على الصعيد المحلي؛

- مَنْ يجب دعوته للحضور؟

لا بدّ من دعوة أصحاب النفوذ وذوي المراتب العليا لإلقاء كلمة، لاسيما: القيادات الطبية (المدرّبين على التحدث في المحافل)، رئيس مجلس الإدارة، أطباء السرطان والرئة والقلب، رجال السياسة والمشاهير؛ ولا بد أيضاً من دعوة: وسائل الاعلام المحلية ولاسيما مراسلين من الصحافة المطبوعة والتلفاز والإذاعة؛ أعضاء مجلس الإدارة والإدارة العليا وكافة العاملين، لاسيما أولئك الذي نجحوا في الإقلاع عن التبغ (يمكن منحهم جوائز)، المكلفين بالترويج لقضايا الصحة العامة؛ ويمكنهم إنشاء جناح ترويج لإسداء النصائح المفيدة للنجاح في مكافحة التبغ والإقلاع عنه؛

- لافتات منع التدخين

يجب وضع لافتات دائمة لإعلام العاملين والمرضى والزوّار بأنّ تعاطي التبغ محظور في المرفق الصحي (أو للإشارة الى الأماكن التي يجوز فيها تدخين التبغ، إن وُجدت)، ويجب أن تكون سهلة القراءة ويتم وضعها في أماكن بارزة وأيضاً في الأماكن التي تشجع على للتدخين في الخفاء مثل بئر السلم ومواقف السيارات وحجرات المغاسل والمراحيض. ولا بد من نصب اللافتات في جميع نقاط الدخول (دخول السيارات والمشاة)؛ وأبواب الدخول الى المباني وأبواب المصاعد؛ وكل أماكن التجمعات أو الأماكن العامة، مثل قاعات الاجتماع وقاعات الاستراحة.

في حال وجود أماكن يجوز فيها التدخين خارج مباني المرفق الصحي، يجب وضع لافتات توجيه تسهل الوصول إليها.

- تركيب أجهزة إنذار لكشف انبعاث الدخان

يجب تركيب أجهزة إنذار لكشف انبعاث الدخان، لاسيما في الأماكن التي تشجع على للتدخين في الخفاء مثل بئر السلم ومواقف السيارات وحجرات المغاسل والمراحيض، فهي تساعد على تفعيل سياسة الإخلاء التام من التبغ؛

- عرض سياسة الإخلاء التام من التبغ

يجب وضع لوحة لعرض سياسة الإخلاء التام من التبغ عند مداخل كل مبنى من مباني المرفق الصحي؛

- الترويج للإخلاء التام من التبغ

توفير مواد مفيدة في الإخلاء التام من التبغ، لاسيما نشرات إعلامية موجهة الى المشاركين وموزعة في أنحاء المرفق الصحي؛ وفي يوم البدء بالتنفيذ يجب تنظيم محفل ذائع الصيت؛

- الدعم للإقلاع عن التبغ

عند تدشين السياسة، يجب توفير معلومات في شأن الإقلاع عن التبغ وخدمات الدعم المعروضة لهذه الغاية، لأنّ المطلوب هو الترويج للإقلاع والتشجيع عليه.

٢-٢-٢ تنفيذ سياسة الإخلاء التام من التبغ

يجب تنفيذ سياسة الإخلاء التام بطريقة مرنة نسبياً، ويقتضي ذلك الاهتمام بالتفاصيل في طور إعداد وصياغة السياسة. إن التواصل والتدريب أمران رئيسيان لإنجاح عملية تنفيذ السياسة.

١. تفعيل سياسة الإخلاء التام من التبغ

يجب مراعاة الاتساق في تفعيل السياسة، ولذلك يجب أن يلقي بعض العاملين ممن يتم تكليفهم تكليفاً خاصاً بتفعيل السياسة دعماً مستديماً من الإدارة العليا، ومن واجب كافة العاملين أن يقدّموا العون لهم بأن يطلبوا من كل مدخّن أن يكفّ عن التدخين في المرفق الصحي، وينتقل اذا شاء الى الأماكن المسموح فيها بالتدخين خارج مباني أو نطاق المرفق الصحي؛

- العاملون المكلفون بالتفعيل

يجب تدريبهم تدريباً ملائماً، وإعطائهم الصلاحية الكافية لتمكينهم من تفعيل السياسة؛

- امتثال العاملين للسياسة

من المهمّ جداً أن يمثل العاملون لمقتضيات السياسة، إذ يجب أن يكونوا قدوة للمرضى وللزوّار؛ لذلك يجب على جميع العاملين أن يوافقوا على الامتثال لمقتضيات السياسة؛

في بداية تنفيذ تدشين السياسة، قد يلجأ بعض العاملين المدخّنين إلي التدخين في السلام أو في أماكن يخيل إليهم أنها محجوبة عن أنظار العموم؛ وعلى الإدارة تأديب أو تغريم العاملين الذين لا يمتثلون للسياسة جدّياً؛

- تفعيل استراتيجية التواصل

من المهم أن يعلم كل إنسان بأنّ السياسة ستكون نافذة وأنه لا سبيل لاستثناء أحد؛ والتواصل يجب أن يجري عبر القنوات الداخلية والخارجية المعتادة؛

يجب إعطاء كافة العاملين خريطة (إلكترونية) تبين حدود ملكية المنشأة مع تمييز الأماكن التي يجوز فيها التدخين والأماكن المحرّم فيها التدخين؛ ولا غنى عن هذه الخريطة، وبالأخص إذا كانت سياسة الإخلاء التام لا تشمل كل جنبات المرفق الصحي؛ ومن المفيد إنزال الخريطة على موقع

المرفق الصحي على شبكة الإنترنت لإعلام المرضى والزوار بالأماكن التي لا يجوز لهم التدخين فيها داخل المرفق الصحي؛

٢. رصد متابعة سياسة الإخلاء التام للمرفق الصحي من التبغ

- سيحتاج تنفيذ السياسة إلى رصد، ومتابعة وذلك لا بد من بروتوكول رصد لكشف المشكلات واقتراح التعديلات، وهذا يقتضي ما يلي:
 ١. برنامج زمني للرصد
 ٢. نهج رفع التقارير
 ٣. عواقب عدم الامتثال
- يجب تكليف أفراد محوريين بالإدارة للقيام بمهمة الرصد، مثل مديري الأقسام والمكلفين بتفعيل السياسة؛

٣. تدريب كافة العاملين الجدد

كافة العاملين الجدد يجب تدريبهم على أمور سياسة الإخلاء في خلال فترة قصيرة بعد بدء عملهم في المرفق الصحي، والأفضل أن يجري التدريب خلال إعطائهم التوجيهات المتعلقة بأمور العمل؛

٤. التثقيف المستمر والتواصل

لا بد من التثقيف المستمر والتواصل بشكل مكثف لمساندة السياسة؛

- الإعلانات الأولية عن السياسة
- وفقا لحجم المرفق الصحي، يجب البدء بالإعلان عن سياسة إخلاء المرفق الصحي:
 ١. في اجتماعات العاملين
 ٢. عبر البريد الداخلي
 ٣. عبر البريد الإلكتروني إلى كل العاملين
 ٤. عبر مطبوعات/ نشرة المرفق الصحي؛

• صندوق إبداء الآراء

يمكن أن يتاح صندوق للعاملين والمرضى والزوار (صندوق بريد أو بريد إلكتروني) لطرح أسئلتهم، أو لإبداء تعليقاتهم وشكاواهم، أوللإبلاغ عن المخالفات، أو لطلب مزيد من المعلومات؛ ويمكن متابعة رصد التعليقات والإجابة على المسائل المشتركة، ويمكن تبادل الرسائل عبر قنوات الاتصال الداخلية؛

• الترويج لسياسة الإخلاء التام للمرفق الصحي من التبغ

للتأكد من دراية العاملين والمرضى والزوار بأمر السياسة الجديدة يجب:

١. نشر السياسة عبر شبكة الإنترنت الخاصة بالمرفق الصحي أو عبر موقعه على شبكة الإنترنت.
٢. توفير نسخة عن السياسة مع إجراءات تنفيذها إلى كل العاملين الحاليين.
٣. ضمّ نسخة عن السياسة في ملفات التوظيف الخاصة بكل العاملين الممكن توظيفهم قريبا.
٤. تسجيل عبارة «نرحّب بكم في هذا المستشفى الخالي من أذى التبغ» على الهاتف وعلى المجيب الهاتفي.
٥. إدراج عبارة تشير إلى أنّ المرفق الصحي خالٍ من التبغ على أوراق الرسائل الموجهة إلى المرضى.
٦. بث عبارات تتعلق بالإخلاء من التبغ في ردهات وقاعات انتظار المرفق الصحي على فقرات قصيرة عبر مكبرات الصوت.
٧. الترويج المستديم للإقلاع عن التبغ وللخدمات المقدّمة للإقلاع عن التبغ (إن وجدت).

٢-٢-٣ مراجعة سياسة الإخلاء التام من التبغ

- كم مرة ينبغي مراجعة سياسة الإخلاء التام من التبغ ؟
- قبل البدء بالسياسة، لا بد من اتخاذ قرار بشأن تحديد زمن المراجعة الدورية للسياسة. عادة تراجع السياسة سنويا. فمثلا من الممكن تعزيز السياسة بعد انقضاء سنة، لأنه قد لا يمكن في البداية منع العاملين من التدخين في الأماكن الخارجية المسموح لهم التدخين فيها وهم يرتدون زيّ العمل، لكن بعد مرور سنة (وتزايد مؤيدي السياسة) قد يصير من السهل تضمين هذا المنع في السياسة.

• الاستشارة

- لا بدّ من استشارة العاملين قبل مراجعة السياسة، لكن لا حاجة للتعمّق في الاستشارة كما كان الحال عند وضع السياسة في المرة الأولى. ويمكن أن يشمل سياق المراجعة ما يلي:
١. مراجعة محتويات صندوق إبداء الرأى؛
 ٢. إرسال استبيان إلى العاملين عبر قنوات الاتصال الداخلية المعتادة؛
 ٣. إنشاء ندوة حوار على الشبكة الداخلية للمرفق الصحي (إنترنت)؛
 ٤. مناقشة السياسة في الاجتماعات الدورية للعاملين.

٢-٣ المرحلة ٢: صياغة وتنفيذ إستراتيجية دعم الإقلاع عن التبغ^a

٢-٣-١ صياغة نظم واضحة

يجب تنظيم الدعم للإقلاع عن التبغ بشكل مؤسسي، ولذلك لا بدّ من صياغة نظم واضحة للتعرف على كل مريض يدخن، وعلى كل من يدخن من أفراد أسرته ويعرضه بذلك لاستنشاق الدخان. وبعد ذلك لا بدّ من إعطائه نصيحة وجيزة بالإقلاع عن التبغ، وأن يعرض عليه الدعم للإقلاع بشكل متسق ومنظم. والأفضل إذا أمكن أن تكون هذه النظم الإلكترونية، وبالتالي فإنّ المكلفين بشؤون المعلوماتية والحواسيب هم الأساس في ترتيب هذه الأمور. لكن في حال عدم وجود النظم الإلكترونية، يمكن ترتيب الأمور بالوسائل الورقية. والمبتغى من وراء ذلك هو دمج نظم الإخلاء ضمن نظم الرعاية الصحية، وليس استحداث نظم جديدة لذلك.

• التعرف على كل المرضى المدخنين

إدراج أسئلة تتعلق بتعاطي التبغ أو بالتعرّض لاستنشاق دخانه في استمارة الدخول الى المرفق الصحي أو في الاستمارات الأخرى الملائمة لهذا الغرض. ونورد فيما يلي الأسئلة التي نقترحها:

١. هل تتعاطى التبغ حالياً؟

٢. هل تتعرّض لاستنشاق دخان التبغ في بيتك؟

٣. هل ترغب في الإقلاع عن التبغ؟

• نظام التنبيه بـ«النصيحة الموجزة»

نظام لتذكير العاملين الصحيين بضرورة إساءة النصيحة:

• نظام الإحالة

نظام يقوم العاملون الصحيون بمقتضاه بإحالة المدخن المريض أو أي مدخن من أفراد أسرته الى قسم دعم الإقلاع في داخل المرفق الصحي أو في خارجه؛

• التدريب على استعمال النظم

في سياق تحديث الاستمارات الورقية أو الإلكترونية وصياغة بروتوكولات ونظم جديدة، يجب أن يتلقّى العاملون المكلفون باستعمال هذه النظم تدريباً «عملياً» (أي خلال أداء العمل)؛

• الإعلام بالنظم

يجب إعلام العاملين بأمر صياغة هذه النظم، وبأنّ استعمالها يستلزم بعض التدريب، مع الإشارة إلى العاملين المعنيين باستعمال النظم والتدرّب عليها؛ ويمكن تبليغ هذه المعلومات عبر قنوات الاتصال الداخلية المعتادة؛

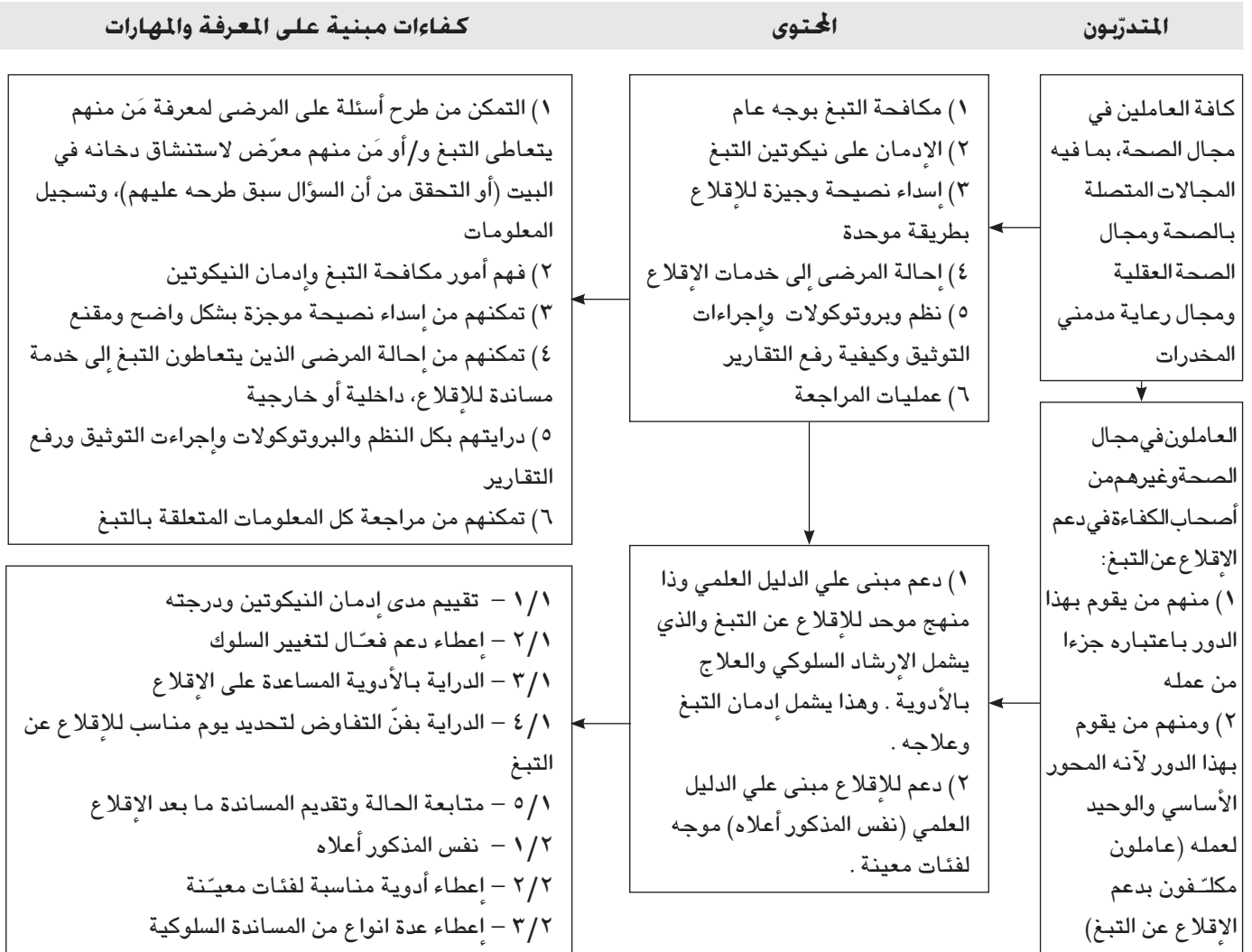
٢-٣-٢ تدريب العاملين على توفير الدعم للإقلاع عن التبغ

(أ) لا بدّ من تدريب بعض العاملين في الإدارة «عملياً» على توفير الدعم للإقلاع عن التبغ عند تحديث الاستمارات التي تتضمن أسئلة تتيح التعرف على المرضى المدخنين أو المتعرضين لاستنشاق دخان التبغ الذي يدخنه أفراد الأسرة والزوّار في البيت.

(ب) يجب تدريب كل العاملين الصحيين على أداء دور الدعم للإقلاع عن التبغ (الشكل ٤).

a إنّ مساندة الإقلاع في مرفق صحي تقتضي ما يلي: التعرف على كل مريض مدخن وعلى أي مدخن من أفراد أسرته يعرضه لاستنشاق دخان التبغ، وإساءة نصيحة موجزة للمريض المدخن بالإقلاع، وأن يعرض عليه مساندة للإقلاع اذا شاء. وهذه المساندة يمكن أن يؤدّيها عاملون صحيون لديهم الوقت والمهارة للقيام بذلك و/أو قسم داخلي أو خارجي مختص في ذلك. والمطلوب هو أن يقدم المرفق الصحي كل أنواع المساندة للإقلاع عن التبغ، وأن ينشئ قسماً مختصاً في تقديم خدمة المساندة إلى المرضى وأفراد أسرهم.

الشكل ٤ : التدريب على خدمات دعم الإقلاع عن التبغ



٢-٣-٣ توفير الدعم للإقلاع عن التبغ

- للعاملين المتعاطين للتبغ
- تشجيع العاملين المتعاطين للتبغ على الإقلاع وتقديم الدعم:
- للمرضى الذين يتعاطون التبغ ولأفراد أسرهم المدخنين
- ١. على كل عامل صحي التحقق دوما من سجل كل مريض لمعرفة تعاطيه للتبغ أو تعرّضه لاستنشاق دخان التبغ؛ فإذا كان المريض يتعاطى التبغ، على كل عامل صحي أن يسدي نصيحة وجيزة له بالإقلاع في كل مرة يدخل فيها المريض إلى المرفق الصحي؛
- ٢. إذا كان المريض معرضا لاستنشاق دخان التبغ في البيت، يجب إساءة نصيحة وجيزة لأفراد أسرته المدخنين بالإقلاع عن التبغ (إذا كان ذلك ممكنا)، وإذا لم يرغبوا في ذلك تشجيعهم على التدخين خارج البيت:
- خدمات الإقلاع عن التبغ
- ١. خدمة الإقلاع عن التبغ في داخل المرفق الصحي
- يجب إنشاء خدمة لدعم الإقلاع عن التبغ مبنية علي الأدلة العلمية في داخل المرفق الصحي إذا كان ذلك ممكنا، مع توفير الخدمة بحد أدنى ٨ ساعات في اليوم، ٥ أيام في الأسبوع، ٥٢ أسبوعا في السنة، مع توزيع وسائل العلاج الفعّالة على المرضى وأفراد أسرهم (إذا كانت موجودة ومتوافرة وبالمجان)؛ وإذا كانت خدمة دعم الإقلاع يؤدّيها عاملون صحيون بدوام عمل كامل، لا بدّ من تدريبهم على أداء هذا العمل لكي يكونوا قادرين على التعامل مع الحالات المستعصية:
- وعند استلام فريق الدعم تقرير إحالة، عليه أن يزور المريض في الجناح الذي يوجد فيه للتحدث معه بشأن الإقلاع، وبعد ذلك يمدّه بالدعم: إمّا في الجناح الذي يوجد فيه (إذا كان المريض لا يمكنه الحركة) أو في مقرّ خدمة الدعم.

٢. خدمة دعم الإقلاع عن التبغ في خارج المرفق الصحي

في حال عدم وجود خدمة دعم للإقلاع في داخل المرفق الصحي، يحال المريض الذي يتعاطى التبغ وكل من يدخن من أفراد أسرته الذين يعرضونه لاستنشاق دخان تبغهم إلى خدمة دعم خارج المرفق الصحي مبنية على الأدلة العلمية سهلة المنال، ضئيلة الكلفة ودائمة التوافر، ومن المفضل أن تكون مجانية للمرضى؛

٣. شبكة خدمات الإقلاع

في حال عدم وجود خدمة دعم للإقلاع في خارج المرفق الصحي، لا بدّ من النظر في إنشاء شبكة خدمات في المنطقة/الحي.

٤. التوثيق

لا بدّ من سجل تدوّن فيه وقائع تقديم خدمة الدعم بدءاً بالاستفهام عن تعاطي المريض للتبغ، إلى تفاصيل الدعم التي تقدّم له أو لها في إطار خدمة دعم الإقلاع عن التبغ؛

حيثما تم تجميع بيانات عن تعاطي التبغ والتدخلات اللاحقة، فإن البيانات يجب ان تراجع بشكل دوري (كل ثلاثة أشهر على الأقل)

٢-٣-٤ الترويج للإقلاع عن التبغ وخدمة دعم الإقلاع

الغرض من إستراتيجية التواصل في هذه المرحلة هو تشجيع محاولات العاملين والمرضى للإقلاع عن التبغ؛ وفيما يلي بعض التدابير النافعة لهذه الغاية:

- مطبوعات للتثقيف الصحي
- صياغة مطبوعات للتثقيف الصحي مخصصة للعاملين في المرفق الصحي؛
- حزمة معلومات
- توزيع حزمة معلومات أولية على من يشاء من العاملين والمرضى والزوّار؛ ويجب أن تتضمن هذه الحزمة نخبة من مواد الإرشاد الصحي وخدمة الدعم التي يقدّمها المرفق الصحي؛
- نشرات
- ابتكار نشرات لإعلام العاملين والمرضى والزوّار بشأن خدمة الدعم المتاحة؛
- ملصقات
- الحصول على ملصقات تروج للإقلاع؛
- خط استعلام
- تعيين رقم هاتف مع إجابة مسجلة مخصص لدعم الإقلاع، حيث بوسع العاملين والمرضى والزوّار نيل معلومات عن خدمات الدعم المتوفرة؛ ويجب إبراز هذا الرقم على كل المواد الإعلامية الداعية إلى الإخلاء من التبغ؛
- محاضرات مخصصة
- تنظيم حلقة نقاشية حول منافع الإقلاع عن التبغ، وكيف يمكن للعاملين نيل المساعدة والمواد التي تساعدهم على الإقلاع، وكيف يمكن دعم الأوصحاب وأفراد الأسرة الذين يحاولون الإقلاع؛
- شهادات عن قصص النجاح
- إن قصص نجاح الإقلاع عن التبغ قد تكون مصدر الإلهام للعاملين والمرضى والزوّار الذين يجتهدون للإقلاع عن إدمان النيكوتين؛ ولذلك من النافع تدوين تجارب العاملين الذي نجحوا في الإقلاع ونشرها في نشرات المرفق الصحي أو على شبكته الداخلية (انترانت).

٤.٢ تقييم وضع الإخلاء التام للمرفق الصحي من التبغ

٢، ٤، ١ المؤشرات الرئيسية

يمكن اختيار السياق المناسب والمؤشرات الرئيسية من قائمة المراجعة (الشكل ٥) الآتي فيما بعد. يمكن أيضا إدراج مؤشرات اضافية لتعميق معرفة حقيقة الوضع، مثلا:

- سياسة الإخلاء من التبغ
- العملية
- ١. ٩٠٪ نسبة الامتثال بين العاملين
- ٢. ٨٠٪ نسبة الامتثال بين المرضى
- الناتج
- ١. سياسة فعالة لإخلاء المرفق الصحي من التبغ
- ٢. السياسة لاقت تأييدا قويا لدى العاملين والمرضى

• التواصل

• العملية

١. عدد مواد التوعية/الترويج الموزعة
٢. عدد الأشخاص الذين طلبوا مواد تساعد على الإقلاع عن التبغ
٣. عدد الملفات الإعلامية المرسله بالبريد

• الناتج

١. زيادة المعرفة بالضرر الذي يسببه تعاطي التبغ
٢. زيادة المعرفة بخدمة الدعم على الإقلاع عن التبغ بين العاملين والمرضى

• التدريب

• العملية

١. مفروض على العاملين حضور جلسات التدريب أو متابعة دورات التدريب
٢. عدد العاملين الذين حضروا جلسات التدريب أو تابعوا دورات التدريب
٣. تعليقات إيجابية عبر استمارات أسئلة التقييم المعدة لكل جزء من أجزاء التدريب

• الناتج

١. العاملون قادرون حقا على التدخل لحث المرضى مستعملي التبغ وأفراد أسرهم المدخنين على الإقلاع عن التبغ، ومساعدتهم على الإقلاع أو إحالتهم الى جهة مختصة في ذلك؛
٢. العاملون قادرون على استعمال النظم والبروتوكولات والإجراءات التي صاغتها الإدارة المتعلقة بالدور المحدد الذي يؤديه في المرفق الصحي (عبر عمليات المراجعة)؛
٣. ٩٠٪ من العاملين الصحيين نالوا تدريباً بعد السنة الأولى من تدشين برنامج التدريب على الإقلاع.

• النظم

• العملية

١. تم تطوير نظم دعم الإقلاع عن التبغ ضمن نظام المرفق الصحي
٢. ٩٠٪ من المرضى تم تسجيل وضعهم بشأن تعاطي التبغ

• الناتج

١. ارتفاع مستوى التعرف على المرضى الذين يتعاطون التبغ والمرضى المعرضين لاستنشاق دخان التبغ في البيت، وتسجيل أحوالهم؛
٢. تكرار إهداء نصيحة موجزة بالإقلاع عن التبغ إلى المرضى الذين يتعاطون التبغ وإلى أفراد أسرهم الذين يعرضون المرضى لاستنشاق دخان تبغهم في البيت؛

• الدعم للإقلاع عن التبغ

• العملية

١. ٤٠٪ من المرضى أحيلوا إلى خدمة الإقلاع
٢. ٥٠٪ من العاملين طلبوا خدمة دعم الإقلاع

• الناتج

١. تزايد عدد المرضى المحالين إلى خدمة دعم الإقلاع
٢. تزايد عدد محاولات الإقلاع بين العاملين والمرضى.

٢-٤-٢ متابعة تطوّر الأحوال منذ المسح الأساسي

لا بدّ من متابعة لتطوّر الأحوال في إطار عملية التقييم.

الشكل ٥ : قائمة مراجعة لقياس مدى فعالية الإخلاء التام للمرفق الصحي من التبغ

الأهداف	المعايير	نعم	لا	لا ينطبق	
الهدف ١ تخفيف تعرّض العاملين والمرضى والزوّار لدخان التبغ	مباني المرفق الصحي خالية تماما من دخان التبغ				
	إمّا أن يكون التدخين محظوراً في محيط المباني وإما أن يوجد أماكن محددة مسموح فيها التدخين				
	ممنوع التدخين في كل سيارات المرفق الصحي				
	سياسة الإخلاء من التبغ مطبّقة ومفعلة في المرفق الصحي				
	سياسة الإخلاء من التبغ تتضمّن تحديد يوم لمراجعة السياسة				
	سياسة الإخلاء من التبغ تحدد كيفية تقديم الشكاوي				
	سياسة الإخلاء من التبغ معروضة بشكل بارز للعيان وواضح في المرفق الصحي				
	لوحات «ممنوع التدخين» منصوبة بشكل واضح في مبنى المرفق الصحي وفي محيطه				
	لوحات واضحة منصوبة لتوجيه المدخّنين الى النقاط المسموح فيها التدخين حول المباني				
	تم تعريف كل العاملين بمضمون سياسة الإخلاء من التبغ وبكيفية تفعيلها				
تم تدريب عاملين مختصين على تفعيل سياسة الإخلاء من التبغ					
العاملون والمرضى عموماً يعلمون بأمور سياسة المرفق للإخلاء من التبغ					
العاملون والمرضى والزوّار يمثلون بمقتضيات سياسة الإخلاء من التبغ					
الهدف ٢ زيادة الوعي والمعرفة لدى العاملين والمرضى وعامة الجمهور بمضار تعاطي التبغ والتعرض	كافة العاملين يعلمون ما هي مضار استعمال التبغ والتعرض لاستنشاق دخانه				
	العاملون والمرضى عموماً يعلمون أن استعمال التبغ والتعرض لاستنشاق دخانه ضارّ ويؤذي الصحة				
	توزيع وتعليق مواد إعلامية وترويجية (ملصقات، منشورات) في كل أنحاء المرفق الصحي				
	شبكة انترانت المرفق الصحي تحوي معلومات عن التبغ				
	الاحتفال باليوم العالمي لمكافحة التبغ مع أنشطة ترويج للإخلاء من التبغ				
	توافر حزمة معلومات للعاملين والمرضى للاستعلام عن سياسة الإخلاء من التبغ وعن خدمات الدعم للإقلاع				
	تمّ تدريب أطباء للحديث أمام وسائل الإعلام عن سياسة الإخلاء من التبغ				
	الجمهور المحلي والعام على علم بالسياسة وبدعم الإقلاع عن التبغ ومكافحته				
	حملة ترويج جارية بين العاملين والمرضى والزوّار لحملهم على الإقلاع عن التبغ				
	العاملون والمرضى (وأفراد أسرهم) يعرفون كيفية نيل الدعم للإقلاع عن التبغ				
الهدف ٣ تزايد عدد الذين يقلعون عن التبغ من العاملين والمرضى وأفراد أسرهم	العاملون مدربون على استعمال النظم الجاري تنفيذها				
	كل العاملين مدربين على إسداء نصيحة موجزة للإقلاع عن التبغ إلى المرضى و/أو إلى أفراد أسرهم المدخّنين				
	يوجد عاملون مختصون مدربون على تقديم خدمة الدعم للإقلاع				
	التعرّف على كل المرضى الذين يتعاطون التبغ				
	التعرّف على كل المرضى المعرّضين لاستنشاق دخان التبغ في البيت				
	العاملون الصحيون يسدون نصيحة موجزة للإقلاع عن التبغ إلى كل المرضى الذين يتعاطون التبغ				
	العاملون الصحيون يسدون نصيحة موجزة للإقلاع عن التبغ إلى أفراد أسر المرضى أو على الأقل بالتدخين خارج البيت				
	العاملون الصحيون يقدمون دعم للمرضى المدمنين للإقلاع عن التبغ أو يحيلوهم إلى خدمة مساندة خارجية				
	العاملون الصحيون يقدمون دعم للمدخّنين الراغبين في الإقلاع عن التبغ من أفراد أسر المرضى أو يحيلوهم إلى خدمة دعم خارجية				
	تسجيل وقائع التعامل مع المرضى وأفراد أسرهم في شأن التبغ				
مراجعة دورية (كل ثلاثة أشهر) لاستمارات إدخال المرضى إلى المرفق الصحي ولسائر الاستثمارات المفيدة	توفير خدمة دعم مبنية على الأدلة العلمية، ذات مقابل زهيد وسهلة المنال للإقلاع عن التبغ إلى العاملين				
	إعلام دعائي تفصيلي لخدمة دعم الإقلاع التبع في المرفق الصحي				
	العاملون والمرضى وذويهم الذين يدخنون حولهم يقومون بمحاولات للإقلاع عن التدخين				

٣. برنامج تدريبي لمرفق الرعاية الصحية خال تهاوما من التبغ

يتصاف برنامج التدريب مع حملة التثقيف لرفع مستوى المعرفة والمهارة لدى العاملين والمرضى والزوار وعمامة الجمهور للعمل في سبيل تقليل التعرض لاستنشاق دخان التبغ وتعاطيه. غير أننا في هذا الإطار سنركز فقط على مسألة التدريب للإخلاء من التبغ عبر برنامج موجه إلى العاملين لرفع مستوى المعرفة والمهارة لديهم. أما حملة التثقيف فهي موجهة إلى كل الناس وتشمل العاملين والمرضى والزوار وعمامة الجمهور، وهي تندرج ضمن خطة الإعلام.

ويقدم هذا الجزء التوجيه والإرشاد لصياغة برنامج تدريب فعال يشمل ما يلي:

١. مَنْ يجب أن يدرّب مَنْ؟
٢. أين يجب إجراء التدريب؟
٣. متى يجب إجراء التدريب؟
٤. ما هو منهج التدريب؟
٥. ما هي المواد الأساسية التي يجب أن يحويها برنامج التدريب؟

٣-١ الإعداد

١. تكوين فريق يضم خبراء و/أو كبار أصحاب المصلحة لصياغة خطة تدريب، ولإسداء النصائح الخبيرة في مجرى صياغة وتنفيذ برنامج التدريب.
٢. العمل بالتنسيق مع فريق التواصل لضمان حسن تزامن وتوقيت برنامج التدريب مع حملة التوعية، ولاعتماد نفس الشعارات الأساسية في الترويج للإقلاع عن التبغ.
٣. القيام بعملية مسح وطنية/إقليمية/محلية لرصد ما إذا كان هناك برامج ومواد تدريب أخرى مستخدمة، وذلك للانتفاع بها ودمجها في برنامج التدريب.
٤. تحديد الأشخاص الذين سيجري تكليفهم بالتدريب على إخلاء المرفق الصحي من التبغ وعلى دعم المقربين عن التبغ، لاسيما منهم: منسق العملية، المدربون الصحيون، الخبراء في شؤون الصحة والسلامة في العمل، الخبراء في شؤون الإعلام، المكلفون بالمراقبة والتفعيل، العاملون في المرفق الصحي، الخبراء في شؤون المعلوماتية والحاسب، والأفراد على مستوى الإدارة العليا، أعضاء مجلس الإدارة؛ وتقتضي الحكمة أن يتكون الفريق من أشخاص ذوي اختصاصات متنوعة.
٥. تحديد مناهج إعطاء التدريب، مثلا: وجهاً لوجه (في مكان ثابت أو في إطار معرض متنقل؛ في إطار محاضرات أو ورشات عمل أو ندوات)؛ عبر الإنترنت (الشبكة الخاصة بالمرفق الصحي)؛ على اسطوانات مدمجة عادية CD أو فائقة السعة DVD؛ عبر الإنترنت (بما فيه مواد التعليم المطبوعة على الورق، المحاضرات عن بعد). ولا بد من النظر في عدة مناهج/ طرق لتلبية احتياجات التعلم المختلفة، مثلا: اكتساب المعرفة (والتقييم) يمكن نيله دون الحاجة إلى معلم، بينما يتم اكتساب المهارة (ويقيم) بشكل أفضل وجهاً لوجه مع معلم أو عبر المحاضرة عن بعد. ويمكن استعمال طرق تدريب مختلفة وفقاً لأحوال الفئات المراد تعليمها، مثلا: الأطباء يمكنهم تحصيل جزء من المعرفة عبر الإنترنت، بينما الممرضات وسائر العاملين الصحيين يمكنهم التحصيل بحضور معلم وجهاً لوجه. ولا بد من التأني في اختيار طريقة التدريب المفضلة وفقاً للفئة المراد تعليمها، لاسيما في بلد لا يملك معرفة واسعة النطاق بأمر مكافحة التبغ، وحيث توجد نسبة عالية من المدخنين بين الأطباء والمرضى.
٦. تحديد الوقت الذي يجب فيه تدريب العاملين، مثلا: عند التوجيه؛ عند التحديث الدوري السنوي لمعلوماتهم ومهاراتهم؛ في وقت تغيير العاملين في أجنحة المرفق الصحي؛ عند القيام بدورات التطوير المهني؛ عندما يبين الفحص حاجة لدورات تدريب خصوصية.
٧. تحديد مدة التدريب لكل جزء من أجزاء برنامج التدريب، وأيضا لكل فئة مراد تدريبها، مثلا: تدريب الأطباء يستغرق وقتاً أقل من تدريب الممرضات على اكتساب نفس القدر من العلم والمهارة. وكما أشرنا إلى ذلك أعلاه، ننصح بالتأني في تقصير مدة الدورة التدريبية إذا كانت قدرة الفئة على الاستيعاب ضئيلة لأسباب ما.

٣-٢ : صياغة محتوى برنامج التدريب

- استشارة أهم الفئات المعنية في شأن صياغة محتوى التدريب.
- تحديد أهداف التعليم الرئيسية لبرنامج التدريب، مثلا: معرفة محتوى السياسة المكتوبة، التقيد بالسياسة، تفعيل السياسة.
- المواضيع الجوهرية في برنامج التدريب:
- سياسة إخلاء المرفق الصحي من التبغ لكل العاملين: الدواعي لتحقيق ذلك، مكافحة التبغ بصورة عامة (بسبب مضار استعماله والتعرض لاستنشاق دخانه)، الإدمان الذي تسببه مادة النيكوتين الموجودة في التبغ، محتوى السياسة، متطلبات السياسة، كيفية إجراء الشكاوي، مساهمة كل العاملين في تفعيل السياسة بما في ذلك رفع الشعارات الرئيسية للدعم، عواقب عدم الإمتثال (الإجراءات التأديبية)، دعم العاملين المدخنين في جهودهم للإقلاع عن التبغ؛

- تفعيل سياسة الإقلاع من التبغ للعاملين المكلفين بتفعيل السياسة والمتابعة والرقابة: كيفية إجراء عملية تفعيل السياسة، دعم الإدارة لتفعيل السياسة، تدبير أمور المدخنين المدمنين على نيكوتين التبغ، معرفة الأماكن المسموح فيها التدخين خارج مباني المرفق الصحي.
- النظم المعدة لمساندة سياسة الإقلاع من التبغ: العاملون المكلفون باستعمال الاستمارات الورقية و/أو الإلكترونية يجب أن يتلقوا التدريب «عملياً» أثناء أدائهم لعملهم. ولا بدّ قبل ذلك من إعداد ما يلي :
 1. أسئلة رصد المرضى الذين يستعملون التبغ و/أو المعرّضون لاستنشاق دخانه في البيت عند دخولهم الى المرفق الصحي، بيانات الفحوص الحيوية، الاستثمارات الأخرى المفيدة :
 2. نظم إساءة النصحية الوجيزة للإقلاع عن التبغ :
 3. نظم الإحالة الى خدمات دعم للإقلاع عن التبغ :
 4. عمليات المراجعة.
- إساءة النصحية الوجيزة للمرضى الذين يستعملون التبغ و/أو لأفراد أسرهم الذين يعرّضون المرضى لاستنشاق دخان تبغهم في البيت لكل العاملين الصحيين : مكافحة التبغ : معالجة الإدمان على نيكوتين التبغ (مرض انتكاسي مزمن) : فعالية /كلفة وجدوى إساءة نصيحة وجيزة سواء كان المريض مستعداً أم لا للإقلاع عن التبغ؛ يمكن تقديم النصحية الوجيزة مرّات كثيرة من قبل عدّة أشخاص : مدة إساءة النصحية الوجيزة وتوقيعها.
- دعم للإقلاع عن التبغ للعاملين الصحيين الراغبين في اكتساب معرفة أساسية في كيفية الإقلاع عن التبغ ومهارات عملية تمكّنهم من الدعم للإقلاع كجزء من المهام الموكلة إليهم: مكافحة التبغ : معالجة الإدمان على نيكوتين التبغ؛ إرشادات للإقلاع عن التبغ؛ تقييم مدى الاعتماد على النيكوتين؛ أدوية للمساعدة على للإقلاع عن التبغ متوافرة وسهلة المنال وذات ثمن زهيد ومُجدية؛ تحديد يوم للإقلاع عن التبغ؛ الإرشاد السلوكي للإقلاع عن التبغ؛ متابعة الحالة؛ رصد أعراض انسحاب النيكوتين؛ الأمور التي تثير رغبة قوية في التدخين؛ استخدام التبغ كسلوك تعويضي؛ تعريف بأسس التشريح وفسولوجية الجسم لاسيما مراكز الدماغ (المخ) التي يؤثر فيها النيكوتين وتولد اللذة وتسبب الاعتماد على التبغ، الرئتين، ونظام الدورة الدموية (القلب والشرايين)؛ الطرق المتوافرة التي تتيح التحقق من صدق القائل بأنه أقلع عن التبغ؛ انتهاء العلاج، لاسيما بعد سبعة أيام من الانقطاع المتواصل عن التبغ؛ ادامة الانقطاع عن التبغ، البحث عن نصيحة في شأن الحالات المعقّدة ؛ تقييم المخاطر والمكاسب بالنسبة لجماعات معيّنة.
- الدعم للإقلاع عن التبغ للعاملين الصحيين الراغبين في اكتساب معرفة أساسية في كيفية الإقلاع عن التبغ ومهارات عملية تمكّنهم من دعم الإقلاع لدي فئات مخصوصة علماً بأنها المهمة الوحيدة الموكلة إليهم^a : كل محتوى برنامج التدريب للعاملين الصحيين الذين يقدّمون الدعم للإقلاع عن التبغ كجزء من دورهم، بالإضافة إلى أدوية للمقلعين عن التدخين الذين يعانون من أمراض في القلب والشرايين الى جانب حالات طبية أخرى، النساء الحوامل، والمستفيدين من خدمات الصحة النفسية ومعالجة الإدمان، لاسيما أولئك الذين يعانون من اضطرابات نفسية معقّدة؛ تأثير تدخين التبغ على عملية التمثيل للأدوية المختلفة في جسم الانسان؛ وتوثيق الخطوات المتبعة لتقييم الإدمان وخطة العلاج وتجميع وجمع البيانات عن خدمة الإقلاع المقدمة لكي يتسنى توحيد طرق المتابعة للمقلعين وكذلك قياس فعالية الخدمة؛ عدم الاكتفاء بطريقة وحيدة فعّالة للدعم السلوكي للمقلعين عن التبغ؛ دعم مستديم للمقلعين عن التبغ؛ معالجة التعلّق الإدماني بالتبغ.

٣-٣ : تجربة وتنفيذ برنامج التدريب

- تجربة كل جزء من أجزاء برنامج التدريب وفقاً للفئة المستهدفة. المقصود بتجربة البرنامج هو تقييم محتواه، وطريقة تقديمه وكيفية الوصول إلى التدريب، ومدى ملاءمة التدريب للفئة المستهدفة (بما فيه المدرب إذا كان التعليم يجري وجهاً لوجه). صياغة استمارة استبيان تطرح على المشاركين قبل التدريب وبعده لمقتضى التقييم.
- مراجعة برنامج التدريب ، وتعديله اذا اقتضى الأمر، وإعطائه صيغة نهائية.
- صياغة جدول زمني للتدريب.
- السعي لنيل دعم الإدارة لفرض التدريب على الفئة المستهدفة. التحقق من أنّ حصص التدريب تعطى في أوقات مناسبة لكي يتمكن العاملون من حضورها أو عبر وسيلة إعلام في تناول الفئة المستهدفة.
- التنسيق مع فريق التواصل في شأن الترويج للتدريب، والتحقق من أنّ الفئة المستهدفة علي علم بأمر التدريب. وربّما يجب النظر في

^a Source: Buillen C. Walker N. Whittaker R, McRobbie H, Glover M, Fraser T. Smoking cessation competencies for health workers in New Zealand NZMJ 20 June 2008.

- إمكانية إعطاء نفس التدريب في أوقات مختلفة، لاسيما اذا كان العاملون يعملون بالتناوب على مدار اليوم.
- تنفيذ برنامج التدريب على الإقلاع عن التبغ للإخلاء التام للمرفق الصحي من التبغ.

٣-٤ تقييم برنامج التدريب الخاص بالإخلاء التام للمرفق الصحي من التبغ

يجب تقييم فاعلية التدريب أثناء إجراء التدريب (تقييم على أساس ردود الفعل)، ثم في نهاية التدريب (تقييم على أساس التعلّم)، ثم بعد مدة ٣ أو ٦ أشهر (تقييم أداء متلقّي التدريب)، وأخيرا بعد سنة أو سنتين من التدريب (تقييم التأثير على الأمد الطويل). يضاف إليه أنّ برنامج التدريب لا بدّ من مراجعته سنويا للتأكد من حدوثه بالنسبة الى المستجّدات ومن إفادته بالنسبة الى العاملين المستهدفين. ويجب ربط تقييم التدريب بتقييم الحملة الاعلامية المعدّة لإخلاء المرفق الصحي من التبغ.

٤. خطة التواصل للإخلاء مرافق الرعاية الصحية من التبغ^a

النصّ الآتي هو نموذج لصياغة خطة للتواصل تندرج كعنصر من عناصر خطة إخلاء المرفق الصحي من التبغ. والغاية منه هي كسب التأييد الواسع وفهم الدواعي، والحاجة الى تفعيل سياسة إخلاء المرفق من أذى التبغ، وهذا الأمر يقتضي إحراز دعم قوي للسياسة، ولا غنى عن ذلك لتحقيق النتيجة المأمولة، وهي الإمتثال الواسع بما تقتضيه سياسة الإخلاء التام، وبالتالي حمل عدد كبير من المدخنين على الإقلاع. ويمكن لمدراء المرفق الصحي أن يروا فائدة في وضع خطتي تواصل منفصلتين، واحدة لسياسة إخلاء المرفق الصحي من التبغ وأخرى لخدمات دعم المدخنين على الإقلاع عن التبغ، في حال تنفيذ السياسة والخدمات في زمنين منفصلين.

٤-١ القضايا الرئيسية

على المدراء النظر في الأمور الرئيسية التالية عند قيامهم بوضع خطة تواصل لمبادرة إخلاء المرفق الصحي من التبغ

- تحديد الفئات المستهدفة والنتائج و/أو التأثيرات على السلوك، لاسيما:
 - رفع مستوى الوعي أو زيادة المعرفة بشأن مضار استعمال التبغ على العاملين ومضار التعرض لاستنشاق دخانه؛
 - إمتثال العاملين والمرضى والزوّار بمقتضيات سياسة إخلاء المرفق الصحي من التبغ؛
 - المحاولات المكثّلة بالنجاح للإقلاع عن التبغ لدى العاملين والمرضى.
- يمكن مقارنة الأمور على مراحل في سياق التأثير على السلوك. مثلا : يمكن أن يركّز خطة التواصل في البداية عند إطلاق سياسة إخلاء المرفق الصحي من التبغ على رفع مستوى الوعي وعلى واجب الإمتثال. وفيما بعد ، عند البدء بتقديم خدمات دعم الإقلاع عن التبغ، يمكن أن تركز خطة التواصل على سلوكيات الإقلاع عن التبغ.
- تحديد قادة عملية إخلاء المرفق الصحي من التبغ لكي يتلقوا تدريباً يُعدّهم لأداء دور الناطق باسم الحملة ضدّ التبغ على الصعيد المحلي و/أو الوطني.
 - يجب اختيار وسائل التواصل الأكثر إقناعاً للعاملين والمرضى والزوّار.
 - يجب اختيار مواد التواصل مثل الملصقات والمطبوعات بمقتضى فاعليتها في بلوغ الجمهور المستهدف. ويمكن استخدام مواد جاهزة مع إضفاء تعديلات عليها إذا دعى الأمر، كما يمكن تطوير مواد إعلامية جديدة.
 - يجب أن تحدد خطة التواصل نشاط التثقيف والتدريب الجاري لصالح العاملين والمرضى والزوّار وعمامة الجمهور، وذلك للتحقق من أنّ العاملين لديهم الكفاءة والمهارات للمساعدة على تنفيذ وتفعيل سياسة الإخلاء من التبغ، وأنّ تتدخّل دوريا بكل ثقة لتقديم نصيحة وجيزة للإقلاع عن التبغ الى المرضى و/الى أفراد أسرهم. وجدير بالذكر أنّ خطة التثقيف والتدريب ستضمن استدامة الإخلاء من التبغ في المرفق الصحي .
 - يجب تحديد المهام الرئيسية والتواريخ المناسبة والصلاحيات المعطاة، مثل:
 - الحصول على مواد التواصل وصياغتها وتوزيعها؛
 - رصد أسئلة وتعليقات العاملين والردّ عليها؛
 - آلية لتشجيع العاملين على إبداء الآراء وطرح الأسئلة؛
 - تقييم البرامج الإعلامية.

٤-٢ الاستراتيجيات المحتملة للتواصل

إستراتيجيات التواصل المحتملة قد تتأثر بعوامل متنوّعة، مثل:

- حجم المرفق الصحي؛
 - عدد مباني أو مواقع المرفق الصحي؛
 - مقدار التثقيف الضروري للترويج وتحقيق التغيير المرجو في السلوك (المحتسب بناء على دراسة لأحوال العاملين)؛
 - المستوى العلمي والوضع الاجتماعي والتراث الثقافي للمرضى وزوار المرفق.
- يجب النظر في وجود قنوات منوّعة لتوزيع مواد الإعلام والترويج. ولا بدّ من صياغة إستراتيجيات ملائمة لكل جزء من أجزاء مبادرة الإخلاء من التبغ، لكن على المدراء ألا يهملوا أي فرصة مواتية للترويج للمبادرة بمجملها. ولذلك يجب النظر في وضع إستراتيجية لإشهار وتوسيم المبادرة. وخطة التواصل يجب أن تركز على برامج إخلاء المرفق الصحي من التبغ، ثمّ على خدمات دعم الإقلاع عن التبغ إن وُجدت. ومن المهمّ أن تصدر رسائل التواصل الرئيسية عن كبار المسؤولين لكي يفهم الجميع أنّ مبادرة الإخلاء من التبغ هي مسألة ذات أولوية قصوى.

a هذا النموذج يستند الى نموذج إخلاء حرم الجامعات والمستشفيات والمجمعات من أذى دخان التبغ الذي قامت بوضعه مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) في الولايات المتحدة .

٤-٢-١ التوقيت الاستراتيجي

لا بد من التنسيق لكي تتزامن أنشطة التواصل مع مناسبات واحتفالات كبرى، مثل:

- مناسبة «اليوم العالمي لمكافحة التبغ» لمنظمة الصحة العالمية في ٣١ مايو من كل سنة؛
- قبل حلول الأعياد الكبرى الدينية والوطنية أو عيد رأس السنة، عندما تنبعث الإرادة في صدور العاملين والمرضى والزوار لتغيير وتصحيح سلوكهم الضار للصحة؛
- أيام مجيء الشخصيات السياسية أو المشاهير للزيارة؛
- الحملات الوطنية الداعية إلى الإقلاع عن التبغ.

٤-٢-٢ قنوات/وسائل التواصل الممكنة

- الإعلان المبدئي
- وفقا لحجم المرفق الصحي، يمكن الإعلان مبدئيا عن سياسة الإخلاء من التبغ عبر الوسائل التالية:
 ١. اجتماعات العاملين
 ٢. البريد الداخلي الورقي
 ٣. البريد الإلكتروني
 ٤. منشورات ومطبوعات المرفق الصحي
 ٥. منشورات الحكم المحلي أو موقعه على الإنترنت
 ٦. إصدار إعلانات ومقالات في وسائل الإعلام المحلية و/أو الوطنية.
- صندوق التعليقات (صندوق إبداء الآراء)
- توفير وسيلة (مثلا: صندوق بريد إلكتروني أو صندوق بريد عادي) لتمكين العاملين والمرضى والزوار من طرح الأسئلة وإبداء الآراء وتقديم الشكاوي والإخبار عن المخالفات وطلب المزيد من المعلومات. ولا بد من تكليف مدير فحص الأجوبة، في البداية على الأقل، للتأكد من أن المعلومات الواردة في الأجوبة هي صحيحة وأن نبرة الكلام لائقة. ويقتضي الأمر إعداد أجوبة نموذجية للرد على نفس التساؤلات.
- الأسئلة التي تُطرح غالبا
- صياغة نص على صفحة أو صفحتين يحوي الأسئلة التي تطرح غالبا مع الأجوبة المناسبة لها، وتعديل المضمون دوريا بمقتضى الأسئلة التي توضع على البريد الإلكتروني. وأيضا إنزال الأسئلة والأجوبة في منتدى إلكتروني، على الشبكة الداخلية للمرفق الصحي مثلا (انترانت).
- موقع على الشبكة الداخلية للمرفق الصحي (انترانت)
- يمكن إنشاء موقع على الشبكة الخاصة بالمرفق الصحي (الانترانت) للسياسة، وجعلها بوابة للمعلومات. ويجب أن يتضمن الموقع وصلات تؤدي إلى النص النهائي للسياسة، وأيضا معلومات عن خدمات دعم الإقلاع عن التبغ وكيفية نيلها، ومواد وموارد وإصدارات أخرى ذات صلة بالموضوع. ويجب الإشارة إلى وجود هذا الموقع بشكل بارز على كل الرسائل المتبادلة، لاسيما في إطار حملة الإخلاء من التبغ.
- الإرشادات الموجهة إلى العاملين الجدد ودورات التعليم والتدريب المستمر للعاملين
- تضمين وصف وجيز لخطة الإخلاء من التبغ ولخدمات دعم الإقلاع عن التبغ في الإرشادات الواجب توجيهها إلى العاملين الجدد ودورات تجديد التعليم والتدريب المستمر للعاملين.
- لوحات الإعلانات والنشرات
- في يوم إطلاق الحملة، نصب لوحات إعلامية للإخبار عن سياسة الإخلاء من التبغ وتوزيع مواد ترويج (مثلا: أزرار وملصقات وبالونات تبرز رمز أو شارة المبادرة؛ ولبان وأقراص نعناع وحلويات خالية من السكر).

٤-٢-٣ الاستراتيجيات المحتملة الخاصة بالسياسة

- لافتات في المرفق الصحي

عند البدء في تطبيق سياسة الإخلاء من التبغ، يجب نصب لوحات أو لافتات دائمة لإعلام العاملين والمرضى والزوار مثلا بأن استعمال التبغ ممنوع في المرفق الصحي وفي كل توابعه. ويجب أن تكون هذه اللوحات منصوبة في مواضع بارزة للعيان وسهلة القراءة. وإذا لم تكن هذه اللوحات جاهزة في يوم البدء بتفعيل الخطة، يمكن تعليق يافطات مؤقتا عند مداخل المرفق الصحي، لاسيما:

- على كل مداخل المرفق الصحي (سواء كانت للسيارات أو المشاة)
- على أبواب المباني والمصاعد وفي السلالم

- في كل أماكن التجمع (مثلا : في غرف الاجتماع)
- في غرف الحمامات والمراحيض.
- في الأحياء الفقيرة بالمدن وفي بعض الأرياف حيث تكثر الأمية، يجب أن تحوي اللافتات رسوما واضحة يفهمها الأميون.
- معلومات عن سياسة الإخلاء من التبغ
- توزيع نسخة من السياسة على العاملين والمرضى. وفي كل ملف يوزع على العاملين، توضع استمارة تفيد أن العامل تلقى نسخة من السياسة وإجراءات تفعيلها وأنه يوافق على الإمتثال لمقتضياتها.
- جلسات أسئلة وأجوبة
- تنظيم جلسات أسئلة وأجوبة للعاملين. يمكن القيام بذلك في البداية وبشكل دوري لاحقا.
- احتفالية خاصة
- تنظيم محفل في يوم تنفيذ السياسة أو قبل ذلك بقليل للاحتفال بتطبيقها .
- بطاقة صحية
- إعداد بطاقة حفظ الصحة من صفحة واحدة تحوي معلومات حول السياسة ونصائح للنجاح في الإقلاع عن التدخين وغيره، لكي يوزعها المكلفون بتفعيل السياسة على العاملين والمرضى والزوار الذين تم ملاحظتهم وهم يدخنون في أماكن ممنوع فيها التدخين في المرفق الصحي أو في أي مكان داخل المجمع الصحي الكبير.
- الخرائط
- إعداد خريطة لبيان الأماكن الممنوع فيها التدخين و(إن وُجِدَت) النقاط المسموح فيها التدخين، وهذا هام خاصة في حالة وجود أماكن مخصصة للتدخين .

٣.٤ إستراتيجيات لخدمات دعم الإقلاع عن التبغ

لقد تم تحديد الإستراتيجيات في الجزء ٤,٣,٢

وتوجد عينة للخطة في الملحق ٢

0. مدونة قواعد الممارسات للعاملين في مجال الصحة.

إن دور العاملين في مجال الصحة وصورتهم أمر مهم جدًا في الترويج لأنماط حياة وعادات خالية من أذى التبغ. ولذلك قامت منظمة الصحة العالمية في ٢٠٠٥ بإصدار مدونة قواعد جديدة للممارسات للمنظمات العاملة في مجال الصحة بشأن مكافحة التبغ. وتتضمن المدونة ١٤ نقطة عمل تبرز الدور الذي يمكن للعاملين في مجال الصحة ومنظماتهم أن يؤديوه في مكافحة التبغ وحفظ الصحة العامة. وبإمكان مرافق الرعاية الصحية أن تتبنى مدونة قواعد الممارسات للعاملين في مجال الصحة لكي يتقيد بها كافة العاملون في إطار مبادرة المرافق الصحية للإخلاء من التبغ. ونقاط العمل لهذه المدونة هي:-

- تشجيع ومساعدة العاملين الصحيين ليكونوا قدوة لغيرهم في سلوكهم النابذ للتبغ، والترويج لثقافة الإخلاء من التبغ.
- القيام بدراسات لرصد أساليب وأنماط استعمال التبغ لدى العاملين الصحيين ومواقفهم من مكافحة التبغ عن طريق عمليات المسح وصياغة أو تبني سياسات .
- منع استعمال التبغ في المرافق الصحية التي يعملون فيها، والفعاليات المتعلقة بالصحة وتشجيع سائر العاملين الصحيين على ذلك.
- إدراج قضية مكافحة التبغ في جدول كل الندوات والمؤتمرات المتعلقة بأمور الصحة.
- الإشارة الى العاملين الصحيين بالاستعلام دائماً من المرضى والزبائن عن استهلاكهم التبغ و/أو عن تعرضهم لاستنشاق دخانه، ونصح المرضى والزبائن للاقلاع عن التبغ، وإرشادهم الى أفضل السبل لذلك، والتأكد من متابرتهم على نبد التبغ.
- حتّ كل المرافق الصحية ومراكز التعليم على إدخال مكافحة التبغ في المناهج الخاصة بالعاملين في الصحة عن طريق التعليم المستمر أو في أي برامج تدريبية أخرى .
- المشاركة النشيطة في الاحتفال باليوم العالمي لمكافحة التبغ في ٣١ مايو/أيار من كل سنة.
- الامتناع عن تلقي أي دعم مالي أو غيره من أي شركة تقوم بإنتاج و/أو بتصنيع التبغ، وأيضا من الاستثمار في صناعة التبغ، وحتّ سائر العاملين الصحيين على الاقتداء بذلك.
- التأكيد من أنّ المرفق الصحي الذي يعمل فيه العاملون الصحيون لديه موقف صريح ومعلن بعدم اقامة أي علاقة تجارية أو علاقة من أي نوع مع أطراف لهم صلة بصناعة التبغ أو مصلحة مشتركة معهم.
- منع بيع منتجات التبغ أو الترويج لها في مرافق الصحة (المستشفيات، المستوصفات، العيادات ...)، وتشجيع كل العاملين الصحيين على الاقتداء بهم.
- دعم الحكومات بقوة للتصديق علي وتطبيق الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ (FCTC) المنبثقة عن منظمة الصحة العالمية .
- تخصيص موارد مالية و/أو أخرى لمكافحة التبغ، بما فيه موارد مالية لتنفيذ مدونة قواعد الممارسات .
- المشاركة في أنشطة مكافحة التبغ لشبكات العاملين الصحيين .
- دعم الحملات الهادفة إلى إخلاء الأماكن العامة من دخان التبغ .١



Chao-Yang Hospital, Beijing, China © Dr Xiao Dan

٦. دراسة حالة: مستشفى شاو يانغ، بكين، الصين

٦-١ الخلفية

اختارت الحكومة الصينية مستشفى شاو يانغ في عام ٢٠٠٥ للقيام بتجربة رائدة لتحويله الى مستشفى خالٍ تماماً من التبغ.

٦-٢ الإطار الزمني

أبريل/نيسان ٢٠٠٥ - يناير/كانون الثاني ٢٠٠٨

٦-٣ الأهداف

صياغة وتنفيذ سياسة لتحويل مستشفى شاو يانغ الى مستشفى خالٍ تماماً من التبغ.

تخفيض عدد المدخنين بين العاملين والمرضى وأفراد أسرهم.
تحسين صحة العاملين والمرضى وأفراد أسرهم.

٦-٤ الإعداد

٦-٤-١ الدراسة التمهيدية

تم إجراء مسح أساسي بين العاملين لمعرفة ما يلي :

١. الوضع بالنسبة للتدخين
٢. سلوك الإقلاع عن التبغ
٣. آراء العاملين في ما يلي :
 - الإقلاع عن التبغ
 - في تكليف العاملين بتوعية المرضى على مخاطر التدخين
 - في أن يكون العاملون قدوة للمرضى في مكافحة استعمال التبغ
 - في ردع المرضى عن التدخين
 - في فهم أمور مكافحة التبغ والإقلاع عن التبغ بشكل أفضل

٦-٤-٢ الفريق التوجيهي

تم تكوين فريق لقيادة عملية التحويل برئاسة أمين لجنة الحزب وعضوية رؤساء الأقسام في المستشفى، على أن يكون كل رئيس قسم مسؤولاً عن عملية الإخلاء من التبغ في قسمه. وتعهّد المدخنون منهم بالإقلاع عن التبغ.

٦-٥ إرساء سياسة إخلاء المستشفى من التبغ

تم تنفيذ سياسة لتخليية المستشفى من التبغ على مراحل في مدة ٣ سنوات تقريباً: من أبريل/نيسان ٢٠٠٥ إلى يناير/كانون الثاني ٢٠٠٨ .

١. تمّ تحديد مناطق ممنوع فيها التدخين ونقاط مسموح فيها التدخين .
٢. تم وضع محفّزات وغرامات للمكافأة والمعاقبة على الإمتثال أو عدم الإمتثال لسياسة الإخلاء من التبغ، وجعل الجوّ الخالي من التبغ معياراً من المعايير الخاصة بالأداء الممتاز. وكان يجري تقييم الوضع في كل قسم من أقسام المستشفى بواقع مرة في الشهر، مع مكافأة الأقسام الناجحة ومعاقبة تلك التي لا تنجح.
٣. تم وضع قواعد للإخلاء من التبغ .
٤. تم تنظيم حملة إعلامية وتنقيفية للإخلاء من التبغ، تشمل ما يلي :
 - الترويج لكي يتصل الراغبون في الإقلاع عن التبغ برقم هاتف يقدم لهم المساعدة ؛
 - تقديم مواد إعلامية للمرضى لتشجيعهم على الإقلاع عن التبغ .
 - تم تعيين مراقبين (مكلفين بالأمن، مكلفين بالنظافة، ممرضات) ومفتّشين (أعضاء لجنة القيادة) مهمتهم تفعيل سياسة الإخلاء من

- التبغ. وفي حال ضبط مدخن، يقوم المراقب بتحذيره من عواقب التدخين وبتوجيهه الى النقاط المسموح فيها التدخين. وفي حال أصرّ المدخن على التدخين في مكان ممنوع فيه التدخين، يطلب منه المراقب الخروج من المستشفى .
- توكيل مكتب الأمن ومكتب الإمداد بمهمة تفعيل سياسة الإخلاء من التبغ في الممرات والسلالم وفي قاعات تناول الطعام والتسجيل والعلاج (بما فيه العلاج الصيني التقليدي) .
- وضع لافتات "ممنوع التدخين" في كل أنحاء المستشفى بما في ذلك غرف التمريض، العيادات، وحدات الطوارئ، والممرات والسلالم .
- تم تكوين لجان لمكافحة التبغ وعقد اجتماعات دورية بانتظام .
- تم حظر بيع السجائر تماما في المستشفى .

٦-٦ تدريب العاملين

٦-٦-١ الفئة المستهدفة

العاملون الصحيون وأعضاء لجنة القيادة (لاسيما المراقبون).

٦-٦-٢ محتوى التدريب

مضارّ التبغ، الإقلاع عن التبغ، المهارات الضرورية لإدارة السياسة .

٦-٧ التثقيف

١. برنامج التثقيف الصحي الخاص بالمستشفى قد يشمل شؤون وسبل الإقلاع عن التبغ .
٢. إطلاق حملة ترويج لتخليّة مستشفى تشاو يانغ من التبغ .
٣. توزيع مواد إعلامية للإخلاء من التبغ .
٤. نصب لوحات في المستشفى مخصصة للإخلاء من التبغ .

٦-٨ مراقبة السياسة

تمّ تكوين فرق تفتيش مكوّنة من أعضاء لجنة القيادة، ويقوم فريقان بتفتيش كل قسم مرة في الأسبوع في أوقات مجهولة. ويقوم فريق التفتيش بتسجيل ملاحظاته، ويطلب من الأقسام التي لا تفي بالواجبات تماما أن تحسّن أداءها. وتمّ تضمين سياسة الإخلاء من التبغ وخدمة دعم الإقلاع عن التبغ في بروتوكول إدارة شؤون الجودة والتحسين المستدام.

٦-٩ صياغة وتنفيذ دعم الإقلاع عن التبغ وخدماته

٦-٩-١ دعم الإقلاع عن التبغ

الأطباء والمرضات يشجعون المرضى على الإقلاع عن التبغ خلال الاستشارة أو الرعاية الطبية.

٦-٩-٢ خدمات الإقلاع عن التبغ

١. تم تخصيص رقم هاتف يعمل بدوام جزئي لكي يتصل به الراغبون في الإقلاع عن التبغ.
٢. تم فتح عيادة في المستشفى لدعم الإقلاع عن التبغ تعمل بعد ظهر يوم من أيام الأسبوع.

٦-١٠ النتائج

١. انخفاض نسبة المدخنين بين العاملين من ١١,٥ ٪ في نوفمبر ٢٠٠٥ الى ٤,٩ ٪ في يونيو ٢٠٠٧.
٢. أصبحت مباني مستشفى تشاو يانغ خالية من التبغ ١٠٠ ٪، وثمة خطة لاحقة لمنع التدخين في محيط المباني.
٣. سياسة الإخلاء من التبغ لاقت تأييدا واسعا من العاملين. وصارت مكافحة التبغ جزءا من ثقافة المستشفى.
٤. عيادة دعم الإقلاع عن التبغ صارت الآن مفتوحة ٥ أيام في الأسبوع. كما امتد دوام عمل خط الاتصال الهاتفي لنيل الدعم للإقلاع عن التبغ لساعات أطول.

لكن لا تزال هناك بعض المشاكل في المستشفى

١. لا تزال نسبة قليلة من الناس تدخن في الأماكن الممنوع فيها التدخين.
٢. بعض العاملين يميلون الى طلب التوقف عن التدخين في الأماكن الممنوع بها التدخين ولكن يجدوا صعوبة في ذلك لأن التدخين جزء قوى من العادات.

أمثلة للافتات الإخلاء من التبغ

من المهم أن تكون لافتات الإخلاء من التبغ واضحة ومرئية للعيان في جميع أنحاء المرفق الصحي
علامات منع التدخين يجب أن تعرض بارزة خارج المرفق وكذلك جميع المباني الملحقة به وخاصة في المداخل الرئيسية .
ومن الجيد استخدام الشعار الدولي لمنع التدخين



وإذا كان التدخين مسموحا به، يجب أن يكون ذلك في أماكن محددة، ويجب أن يكون هناك لافتات واضحة ومرئية للعيان مشيرة إلى اتجاه هذه الأماكن .

بعض الأمثلة للافتات لمنع التدخين



No smoking signage in Wales
www.smokingbanwales.co.uk



No smoking signage in China



No smoking signage in China



No smoking signage Australia
www.tobaccocontrol.health.wa.gov.au



No smoking signage in India
www.seconddhandsmokekills.gov.in



Tobacco signage in Ireland www.otc.ie

ملحق ١، أ: نموذج لسياسة إخلاء مرفق صحي من التبغ

١.١، الغرض

لتوفير جوّ صحي خالٍ من دخان التبغ للعاملين والمرضى والزوّار، ولتقليل حالات المرض والوفاة الناتجة عن استعمال التبغ بين العاملين والمرضى والمجتمع عامة .

١.١، ٢ نطاق تطبيق السياسة

السياسة تنطبق على جميع العاملين والمرضى والزوّار والمتطوّعين ومنفّذي الأعمال وكل من يدخل (المرفق الصحي). وتنطبق على كل المباني والتوابع التي يملكها أو يشغلها المرفق الصحي، بما فيه التوابع السكنية والإدارية والاجتماعية. كما تنطبق على جميع السيارات التي يملكها المرفق الصحي.

١.١، ٣ سياسة الإخلاء من التبغ

- ممنوع تدخين التبغ واستعماله في كل مباني (المرفق الصحي) (بما فيه مساكن العاملين)، ومحيط المباني (التي قد تحوي نقاطا يجوز فيها التدخين)، والمكاتب، والسيارات.
- مفروض على العاملين الراغبين في التدخين خارج نطاق (المرفق الصحي) وتوابعه عدم إظهار كل ما يشير الى أنهم من العاملين في المرفق الصحي (سواء بالزيّ أو الشارة).
- يجب تغيير خطط وإجراءات ونظم (المرفق الصحي) بشكل يتوافق مع متطلبات سياسة الإخلاء من التبغ.
- يجب أن تكون كل أنشطة وأعمال (المرفق الصحي) ووظائفه الاجتماعية خالية من التبغ.

١.١، ٤ التواصل والمعلومات

- يجري إعلام المرضى الداخليين بشأن سياسة الإخلاء من أذى التبغ عند دخولهم الى المرفق الصحي أو عند تحديد مواعيد الاستشارات الطبية للمرضى الخارجيين.
- كل رسائل تعيين مواعيد الاستشارات والخدمات الطبية يجب أن تتضمن إشارة الى سياسة الإخلاء من التبغ.
- يجب نصب وتعليق لافتات منع التدخين بارزة للعيان على جميع مداخل (المرفق الصحي).
- سياسة مرفق صحي خالٍ من التبغ يجب أن تعلق على المدخل الرئيسي لكل مبني.
- يجب إعلام العاملين بشأن سياسة الإخلاء من أذى التبغ عند توظيفهم وتوجيههم.
- يجب إدراج شروط سياسة الإخلاء من أذى التبغ في كل العقود الجديدة التي يبرمها (المرفق الصحي).
- لا يحق لكل من يعمل في (المرفق الصحي) الخروج منه إذا شاء التدخين إلا في الأوقات المخصصة لتناول الطعام أو في فترة تناول الشاي.
- تُراجع سياسة الإخلاء من التبغ سنويا مع المعنيين الرئيسيين.

١.١، ٥ دعم الاقلاع عن التبغ

- التعرّف على كل العاملين الذين يستعملون التبغ أو المعرضين لاستنشاق دخان التبغ في المنزل.
- تدريب كل العاملين الصحيين لإسداء نصيحة وجيزة بشأن الاقلاع عن التبغ الى المرضى الذين يستعملونه و/أو الى أفراد أسرهم الذين يعرّضون المرضى لاستنشاق دخان التبغ في المنزل.
- في (المرفق الصحي)، تعرّض خدمات دعم الاقلاع عن التبغ على كل المرضى الذين يستعملونه و/أو على أفراد أسرهم الذين يعرّضون المرضى لاستنشاق دخان التبغ في المنزل.

١.١، ٦ خدمة لدعم الاقلاع عن التبغ

- خدمة لدعم الاقلاع عن التبغ تقدم للموظفين والمرضى وأفراد أسرهم معفاة من الرسوم :
- الموظفون الذين يستخدمون التبغ الراغبون في الاقلاع يمكنهم التحويل الذاتي الى (مرفق الرعاية الصحية) لخدمة دعم الاقلاع عن التبغ. المرضى الذين يستخدمون التبغ ، و / أو أفراد الأسرة الذين يعرّضون المرضى لاستنشاق دخان التبغ في المنزل يمكن تحويلهم الى (مرفق الرعاية الصحية) لخدمة دعم الاقلاع عن التبغ.

أ.١, ٧ منتجات التبغ

لا يجوز بيع منتجات التبغ، ولا الترويج الدعائي لها في مباني (المرفق الصحي). كما أن (المرفق الصحي) لا يجوز له أن يسعى أو يقبل رعاية من قبل أي شركة تنتج أو تصنع التبغ.

أ.١, ٨ تقديم الشكاوي

شكاوي العاملين والمرضى والزوار تقدّم الى (أسم الشخص / تفاصيل الاتصال). وسوف يتم النظر في الشكاوى المقدمة في ظرف ٢٤ ساعة.

الملحق ٢ ، أ: نموذج لخطة التواصل a

أ.٢, ١ اسم المشروع :

خدمات دعم الإقلاع عن التبغ: (المرفق الصحي).

أ.٢, ٢ الشخص الواجب الاتصال به:

(اسم الشخص، عنوانه الإلكتروني، رقم الهاتف).

أ.٢, ٣ المسألة أو المشكلة الواجب عرضها:

(تلخيص كل المشروع في جملة أو جملتين) مثلا: إنشاء خدمة دعم شاملة للإقلاع عن التبغ في المرفق الصحي الخالي من التبغ والترويج لها. وخطة التواصل سيجري إرساؤها مع خطة إخلاء المرفق الصحي من التبغ .

أ.٢, ٤ الغاية والأهداف الرئيسية:

الغاية: (تذكر هنا النتيجة المرجوة من المشروع). مثلا: إعلام العاملين في المستشفى (والمرضى والزوار؟) بشأن خدمات دعم الإقلاع عن التبغ المتاحة.

الأهداف: (تذكر هنا التدابير الخصوصية التي ستستعمل لتحديد ما اذا كان المشروع سيحقق غايته).

- مثلا: إطلاق حملة تواصل في كل المستشفى تهدف الى التعريف بوجود خدمات دعم الإقلاع عن التبغ، وذلك باستخدام تنويعه من المواد الإعلامية الإلكترونية والورقية في يوم البدء بتوفير هذه الخدمات أو قبل ذلك.
- مثلا: س٪ من العاملين في المستشفى تم إبلاغهم بوجود خدمات دعم الإقلاع عن التبغ (في يوم البدء بتوفير هذه الخدمات أو قبل ذلك).
- مثلا: يتم إعطاء مواد ترويجية لحفظ الصحة مع خدمات دعم الإقلاع عن التبغ لكل العاملين في المستشفى ممن يبحثون عن خدمات طبية لدعمهم في الإقلاع عن التبغ أو في تقليل استعماله.

أ.٢, ٥ الجمهور المستهدف (رصد كل شخص مؤهل لتلقي دعم الإقلاع عن التبغ). مثلا :

كل العاملين والمرضى والزوار والمتعاقدين لتنفيذ أعمال والأطباء المتدربين وطلاب الطب والعاملين وأفراد أسرهم جميعا.

أ.٢, ٦ استراتيجيات التواصل (تحديد استراتيجيات ووسائل وقنوات التواصل) مثلا: العاملون في المستشفى سيعلمون بوجود خدمات دعم الإقلاع عن التبغ عبر النشرات الإلكترونية والورقية ومواقع التصفح على الإنترنت ووسائل التواصل الأخرى وأيضا في دورات التعليم والتدريب الجارية.

أ.٢, ٦, ١ النشرات الإلكترونية

- الأسئلة التي تُطرح دائما
- منشورات المرفق الصحي
- إعلانات وتبليغات دورية عبر الإنترنت

أ.٢, ٦, ٢ المواد والمطبوعات

- وثائق البروتوكولات الإكلينيكية
- نشرات
- كتيبات أو مطويات التثقيف الصحي (بما فيها نسخ مكتوبة بصيغ تتلاءم مع العادات والتقاليد)
- بيانات الرواتب
- ملصقات
- صفحات بها إعلانات يمكن نزعها من المجلات بسهولة

أ.٢, ٦, ٣ مواقع على الإنترنت
شبكة إنترانت خاصة بالعاملين / بالمستشفى

أ.٢, ٦, ٤ أنشطة تواصل أخرى

- البريد الإلكتروني لتلقي أسئلة العاملين
- معرض صحي
- الإرشادات الموجهة الى العاملين الجدد ودورات التعليم والتدريب المستمر للعاملين
- خط إعلام
- عروض خاصة تقدم لشرح الأمور
- اجتماعات العاملين
- شهادات حول قصص النجاح في الإقلاع عن التبغ
- مناظرة ولوحات لوضع مواد الترويج والإعلام

أ.٢, ٧ الجدول الزمني لإرساء الخطة : (تحديد خطة التوزيع والجدول الزمني لإرساء كل استراتيجية مختارة. ترد فيما يلي خطة توزيع يمكن الاستفادة منها بالنسبة لبرنامج الملصقات.)

أ.٢, ٧, ١ الملصقات

- رصد الملصقات الموجودة المتاحة لدى مصادر خارجية والتي تروج للإقلاع عن التبغ، والملائمة للمرفق الصحي المراد إخلاؤه من أذى التبغ.
- النظر في الحاجة الى ملصقات أكثر ملاءمة لواقع الحال. وإذا تبين للناظر وجود هذه الحاجة، يتم تصميم الملصقات الملائمة.
- الحصول على الملصقات أو طباعتها.
- تعيين شخص للاتصال في كل قسم أو جناح في المستشفى.
- توفير عدد كاف من الملصقات لاستعمالها في كل توابع المرفق الصحي عبر الأشخاص المكلفين بالاستلام.
- تعليق الملصقات في الأماكن الملائمة.
- الأشخاص المكلفين بتلقي الاتصالات في المرفق الصحي.

أ.٢, ٨ برنامج التقييم :

التقييم يجب أن يشمل قياس أهداف المشروع؛ فمثلا : في شأن الأهداف المبينة في بداية هذه الخطة المعروضة هنا كمثال لما يمكن القيام به، قم بجمع المعلومات المتعلقة بمختلف الاستراتيجيات المستخدمة، وعدد المواد الإعلامية الموزعة للتحقق من حسن انتشار الفكرة الداعية الى الإخلاء من التبغ. كما أن الخطة يمكنها الاستفادة من المعلومات المحصلة من المستشفى، على سبيل المثال: عدد الأشخاص الذين طلبوا مواد إعلامية تتعلق بالإقلاع عن التبغ وكذا عدد ملفات الإعلام التي تم تبليغها بالبريد. ولا بد أيضا من إجراء تقييم نوعي، مثلا : هل المعلومات كانت نافعة ومجدية ؟

Bibliography

A framework for smoking cessation training in New Zealand: a report for the Ministry of Health. The Clinical Trials Research Unit and the Auckland Tobacco Control Research Centre at the School of Population Health, The University of Auckland. June 2008. Wellington, New Zealand.

Bullen C, Walker N, Whittaker R, McRobbie H, Glover M, Fraser T. Smoking cessation competencies for health workers in New Zealand . NZMJ 20 June 2008, Vol 121 No 1276.

Cowan S and Smith D. Systems first—supporting smokefree leadership in New Zealand hospitals. Guidelines for District Health Boards, Education for Change. August 2005. Christchurch, New Zealand.

Treating tobacco use and dependence. clinical practice guidelines. U.S. Department of Health and Human Services. June 2000.

United States Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Tobacco-free campus Model. Website: www.cdc.gov/tobaccofree/policy.

WHO, Tobacco Free Initiative. Code of practice on tobacco control for health professional organizations. www.who.int/tobacco/codeofpractice/en 13 January 2009 <<http://www.who.int/tobacco/codeofpractice/en%201320%20January%202009>>.

