

دليل المؤسسات لتطبيق سياسة حظر التدخين

المقدمة:

شهدت العشرون سنة الماضية توجهها قويا من المؤسسات وأماكن العمل نحو إيجاد بيئة خالية من التدخين، حيث طبقت العديد من المؤسسات هذه السياسة طوعا لحماية العاملين والزوار من اخطار التدخين السلبي. وعملت مؤسسات اخرى على انشاء اماكن عمل خالية من التدخين إلتزاما بالقوانين المفروضة. وعليه تأكد لدى المؤسسات التي اصبحت خالية من التدخين بان مثل هذه السياسات تعمل على الحفاظ على الاموال والارواح كما تعمل على تحسين صورة المؤسسة ورفع مستوى الرضى الوظيفي.

يهدف هذا الدليل الى المساعدة في تصميم وتطبيق مكان عمل خال من التدخين. وفي الوقت الذي لا تتوفر فيه خطة واحدة تناسب جميع المؤسسات لتطبيق هذه السياسة، فان هذا الدليل يزود المؤسسات بالعناصر الرئيسية لخطة فعالة نحو مكان خال من التدخين، وذلك عبر التجارب المأخوذة من الدول.

ونصح المؤسسات بتبني النصائح الموضحة في هذا الدليل بشكل يتناسب مع ظروفها المختلفة. وقد بينت تجارب المؤسسات الخالية من التدخين بان التطبيق الصحيح لمثل هذه السياسات يتطلب التخطيط والتنسيق المسبقين، وعليه يزود هذا الدليل الإدارة العليا والوسطى والموظفين بنصائح سهلة الاستخدام حول ما يجب فعله حال قررت المؤسسة تطبيق سياسة حظر التدخين.

لمزيد من المعلومات حول الشراكة العالمية لأماكن خالية من التدخين او السياسات المتعلقة بمكان خال من التدخين يرجى زيارة الموقع الالكتروني التالي:

www.globalsmokefreepartnership.org

او ارسال بريد الكتروني الى:

info@globalsmokingfreepartnership.org

هذا الدليل هو مشروع للشراكة العالمية لأماكن خالية من التدخين وهي مبادرة شراكة تشكلت عام 2005 لتعزيز سياسة بيئة خالية من التدخين على مستوى العالم، تتشكل هذه الشراكة من اكثر من 300 عضو من مؤسسات وافراد من اكثر من 60 دولة في العالم تحت مظلة الجمعية الامريكية للسرطان والاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ

الفهرس:

4	أماكن عمل خالية من التدخين: الحقائق الاساسية
7	تصحيح المفاهيم الخاطئة وبيان الحقائق حول أماكن عمل خالية من التدخين
9	جعل مكان العمل خال من التدخين: الجدول الزمني للانشطة
15	دعم الموظفين لمكان عمل خال من التدخين
18	وضع وتوثيق سياسة حظر التدخين
20	نموذج لسياسة حظر التدخين
22	نموذج برنامج الصحة والرفاهية في مكان العمل
23	استراتيجيات التواصل لمكان عمل خال من التدخين
25	مساعدة الموظفين على الاقلاع عن التدخين
27	متابعة وتقييم اثر سياسة حظر التدخين
29	هل المؤسسة جاهزة لتطبيق سياسة حظر التدخين
31	قصص نجاح في تطبيق حظر التدخين
39	المصادر
42	شكر وتقدير
43	المراجع

أماكن عمل خالية من التدخين: الحقائق الأساسية

يتخذ اصحاب الاعمال والحكومات في العالم قرارا حاسما بحماية العاملين من الاضرار الناتجة عن التدخين السلبي، حيث توفر سياسة حظر التدخين الشامل في مكان العمل الحماية لملايين الناس في كافة انحاء العالم، وهذا الرقم في تزايد سريع¹ ، وهناك ثلاث تطورات رئيسية تقود الاتجاه العالمي نحو سياسة حظر التدخين في مكان العمل منها:

1. الاجماع الكبير بين السلطات العلمية والطبية في جميع انحاء العالم على ان التدخين السلبي يعد تهديدا رئيسيا للصحة العامة، والسبيل الوحيد الفعال لحماية المواطنين هو القضاء على التدخين السلبي في بيئة العمل والاماكن العامة كافة².
2. اثبات ان سياسة حظر التدخين فعالة ومرغوبة في عدة اماكن مثل فرنسا وهونغ كونغ وايرلندا وايطاليا ونيوزيلندا والمملكة المتحدة والاورغواي³.
3. الالتزامات القانونية التي تفرضها الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ - المعاهدة الدولية لمكافحة التبغ - على اكثر من 150 دولة⁴ صادقت على الاتفاقية من حيث تبني القوانين الخاصة ببيئة خالية من التدخين⁵. حيث بينت التعليمات الخاصة بتطبيق الاتفاقية عام 2007 بأن القوانين المكثفة حول بيئة خالية من التدخين هي وحدها التي ستلبي متطلبات الاتفاقية⁶.

المخاطر الصحية للتدخين السلبي

يتكون الدخان السلبي والمعروف بدخان التبغ البيئي من مزيج من 4000 مادة كيميائية ، ضمنها 70 مادة مسرطنة⁷، حيث اتفقت السلطات العلمية والطبية حول العالم على ان التدخين السلبي يشكل تهديدا على صحة الانسان وعليه يجب اتخاذ الاجراءات اللازمة لتقليل التعرض له، وتضمنت استنتاجاتهم ما يلي:

- موت حوالي 200,000 عامل سنويا بسبب تعرضهم للتدخين السلبي في اماكن عملهم وهذا حسب ما قدرته منظمة العمل الدولية⁸.
- التدخين السلبي من اهم مسببات الامراض عند غير المدخنين، مثل سرطان الرئة وامراض القلب التاجية والتوقف المفاجئ للقلب⁹.
- لا يوجد مستوى آمن للتعرض لدخان التبغ¹⁰.
- تعرض العاملين في المطاعم لخطورة الوفاة بسرطان الرئة بشكل اكبر بكثير من عامة الناس ، وذلك لتعرضهم للدخان السلبي في بيئة عملهم¹¹.
- يعد الكاديوم، والبنزين، والرصاص، والزرنيخ جزءا من أكثر من 4000 مادة كيميائية خطيرة ناتجة عن الدخان السلبي وتنتشر هذه المواد السامة ايضا في المصانع، وعليه يضاعف وجود دخان

السجائر والمواد السامة معا في مكان العمل خطر الإصابة بسرطان الرئة بنسبة تصل إلى 53 مرة عند عمال المصانع¹².

سياسة حظر التدخين تحافظ على الارواح وتحمي الموظفين

- وثقت دراسات عديدة حدوث انخفاض كبير في عدد حالات دخول المستشفيات الناتجة عن النوبات القلبية وذلك عقب تطبيق قوانين حظر التدخين بشكل شامل¹³.
- انخفضت أعراض الامراض التنفسية بين عمال الحانات في اسكتلندا بنسبة 26 % بعد تطبيق حظر التدخين عام 2006 ، حيث لاحظ العمال المصابون منهم بالربو انخفاض اصابتهم بالتهابات المجاري التنفسية، و اقرروا حدوث تحسن في نوعية حياتهم¹⁴.
- يرغب سبعة من بين كل 10 مدخنين الإقلاع عن التدخين^{15 16} ، وعليه تساعد سياسة حظر التدخين المدخنين على الإقلاع بشكل ناجح، وذلك من خلال تقليل تعرضهم للمحفزات البيئية التي تشجعهم على التدخين، وعدم السماح للتدخين بان يكون القاعدة العامة المتبعة في المؤسسة¹⁷.
- تم التوصل بعد استعراض أماكن العمل الخالية من التدخين¹⁸ في دول عديدة بانها تؤدي إلى:
 - انخفاض عدد المدخنين بنسبة 4 % .
 - انخفاض عدد السجائر التي يدخنها المدخن في اليوم بنسبة ثلاث سجائر.

اثبتت السياسات الشاملة لحظر التدخين فعاليتها في الحد من التعرض للدخان السلبي، بينما لا يعمل حظر التدخين الجزئي على ذلك

- تلزم التعليمات الخاصة بتطبيق الاتفاقية الاطارية توفير بيئة خالية من التدخين 100 % وتدعو الى مكان عمل مغلق وأماكن عامة خالية من التدخين تماما، وتبين عدم فعالية استخدام نظام التهوية والتنقية، و الاماكن المخصصة للتدخين¹⁹ .
- يشير الخبراء في مجال الصحة الى عدم قدرة النظام التقني للتهوية والتنقية والفصل بين المدخنين وغير المدخنين داخل حيز الهواء نفسه على توفير حماية فعالة من المخاطر الصحية التي يسببها الدخان السلبي²⁰ .
- كما وتشير التقارير الصحية عدم قدرة انظمة التكييف وتنقية الهواء على الحد من تعرض غير المدخنين للدخان السلبي.

الفائدة التي ستجنيها المؤسسات من سياسة حظر التدخين.

- أظهرت عدة دراسات بأن قوانين حظر التدخين ليس لها اي تأثير اقتصادي سلبي على قطاع الخدمات والسياحة²¹ .

- سيغني اصحاب العمل عدد من الفوائد عند تطبيق سياسة حظر التدخين، منها: زيادة إنتاجية الموظفين، وتخفيض اصابتهم بالامراض من جراء التدخين والتعرض للدخان السلبي، وتقليل حدوث اصابات العمل والحرائق. وبلغت حصيله هذه الفوائد في تايوان على ما يزيد عن 1 مليار دولار

22
أمريكي في السنة .

- في حال كانت جميع أماكن العمل في الولايات المتحدة خالية من التدخين ، سيعمل ذلك على توفير أكثر من 60 مليون دولار من التكاليف الطبية في العام الأول، وحوالي 280 مليون دولار في السبع سنوات الأولى من تطبيق حظر التدخين .²³
- واطهرت الدراسات ارتفاع نسبة الضرائب التجارية في مدينة نيويورك، حيث ارتفعت نسبة الضرائب العائدة من الحانات والمطاعم بنسبة 8.7 %، وكذلك ازدادت وظائف قطاع الخدمات بما يزيد عن 10,000 وظيفة في العام الأول من تطبيق قانون حظر التدخين في المدينة .²⁴

الارتفاع في معدل الامتثال لقانون حظر التدخين

- تمتثل الأغلبية العظمى من الناس والمؤسسات لقانون حظر التدخين، والذي يقاس بدرجة امتثال²⁵ تفوق 90 % .

الجدول الاول

مستوى الامتثال لقانون حظر التدخين	
انجلترا	98 % ²⁶
ايرلندا	94 % ²⁷
إيطاليا	98.5 % ²⁸
ماساتشوستس / الولايات المتحدة الأمريكية	96.3 % ²⁹
نيويورك / الولايات المتحدة الأمريكية	97 % ³⁰
نيوزيلندا	97 % ³¹
النرويج / كندا	97 % ³²
أوتاوا	95 % ³³
اسكتلندا / المملكة المتحدة	94.2 % ³⁴
ويلز / المملكة المتحدة	98 % ³⁵

تصحيح المفاهيم الخاطئة وبيان الحقائق حول أماكن عمل خالية من التدخين

في الوقت الذي تبدأ فيه المؤسسة بتطبيق سياسة حظر التدخين، ستظهر الحاجة الى الرد على مجموعة متنوعة من المفاهيم الخاطئة والمتعلقة بالتدخين السلبي والاثار المترتبة على جعل مكان العمل خال من التدخين. وتعمل شركات صناعة التبغ وحلفاؤها على الترويج لمثل هذه المفاهيم. وفيما يلي بعض المفاهيم الخاطئة الشائعة مع الحقائق التي تلزم لتوضيح الأمور بالشكل الصحيح.

المفهوم الخاطئ: التدخين السلبي لا يضر بالصحة

الحقيقة: توصلت الهيئات العلمية الرئيسية في العالم ، ومن ضمنها منظمة الصحة العالمية ، والوكالة الدولية لبحوث السرطان ، والمراكز الأميركية لمكافحة الأمراض والوقاية منها ، إلى الاستنتاج ذاته والذي يبين الخطر الكبير للتدخين السلبي وقدرته على التسبب بالامراض والموت^{36 37 38}.
بين تقرير الخبراء في مجال الصحة لعام 2006 عن الآثار الصحية المترتبة على التعرض السلبي لدخان التبغ، بأنه يسبب عدداً من الأمراض والوفاة المبكرة عند الأطفال والبالغين غير المدخنين. وخلص التقرير إلى أنه لا يوجد مستوى آمن من التعرض للتدخين السلبي³⁹.
تمول شركات التبغ الدراسات التي لا تثبت وجود علاقة بين التدخين السلبي والامراض⁴⁰ ، حيث تدفع شركات التبغ للباحثين حول العالم لمهاجمة الادلة العلمية التي تثبت الضرر الذي يسببه التدخين السلبي على الصحة⁴¹.

المفهوم الخاطئ: تنتهك سياسة حظر التدخين حق الفرد في التدخين

الحقيقة: يتصدر حق الفرد في استنشاق هواء نظيف اي حق للمدخن في تلوين الهواء الذي يتنفسه غيره من الناس.

المفهوم الخاطئ: تزود أنظمة التهوية وغرف التدخين المنفصلة حماية كافية من التدخين

السلبي

الحقيقة: لا تزود أنظمة التهوية والغرف المصممة للتدخين حماية فعالة لعامة الناس والموظفين من الآثار المميتة للتدخين السلبي⁴².

استنتجت الجمعية الأمريكية لمهندسي التدفئة والتبريد وتكييف الهواء (ASHRAE) ، وهي الجهة الدولية القائمة على تحديد معايير جودة الهواء الداخلي، عدم وجود مستوى آمن من التعرض للتدخين السلبي ، وعدم قدرة أنظمة التهوية وغيرها من تكنولوجيا تنقية الهواء القضاء على المخاطر الصحية التي يسببها التعرض للتدخين السلبي⁴³.

تبين الوثائق الخاصة بالشركة الانجليزية الامريكية للتبغ (BAT) معرفتها بعدم فعالية انظمة التهوية وتنقية الهواء ومع ذلك ماتزال تروج لهذه الانظمة التكنولوجية على انها خيار ناجح بديل عن سياسات حظر التدخين. وتبعاً لهذه الوثائق يكمن اهتمام الشركة الانجليزية الامريكية للتبغ بانظمة التهوية اساساً لنفي الحاجة الى قوانين حظر التدخين حول العالم .⁴⁴

المفهوم الخاطئ: سيتسبب قانون حظر التدخين بزيادة معدل التدخين في المنازل مما يعرض الاطفال الى مستوى أعلى من التدخين سلبي

الحقيقة: تشير الادلة العالمية الى قدرة قانون حظر التدخين على تقليل تعرض الاطفال للتدخين السلبي.

وذلك لقدرته على تشجيع البالغين على الاقلاع عن التدخين⁴⁵ . وعليه عندما يقل معدل تدخين البالغين ،

يقل تعرض الاطفال للتدخين السلبي⁴⁶ ، كما ويشجع حظر التدخين الناس على الالتزام بعدم التدخين في

المنزل ارادياً^{47 48} .

بعد ان تم تطبيق سياسة حظر التدخين في استراليا، تضاعفت تقريبا نسبة المنازل التي تفرض قيوداً

على التدخين⁴⁹ ، وظهرت النتائج مشابهة في الولايات المتحدة⁵⁰ .

مفهوم خاطئ: لا تناسب القيود المفروضة على التدخين بلدنا

الحقيقة: توفر القوانين الخاصة بحظر التدخين بشكل شامل الحماية لأكثر من 200 مليون شخص حول العالم، كما تعمل سياسات اماكن العمل الخالية من التدخين في الدول الاخرى غير المطبقة لقانون حظر التدخين الشامل على توفير الحماية لموظفيها. وتم تطبيق سياسة حظر التدخين بشكل ناجح في مناطق متعددة من العالم ، وهي سياسة ملائمة لقدرتها على حماية الجميع من الموت والامراض الناتجة عن التدخين السلبي بغض النظر عن البلد التي يعيشون فيه⁵¹، حيث لا يأمن احد المخاطر الصحية الناجمة عن التدخين السلبي.

جعل مكان العمل خال من التدخين: الجدول الزمني للأنشطة

يقترح الجدول الزمني ادناه تطبيق سياسة حظر التدخين خلال ستة أشهر في المؤسسات الكبيرة. بينما قد يقل هذا الوقت في المؤسسات الصغيرة أو في المؤسسات التي تملك قيودا على حظر التدخين. وينبغي تكثيف جميع الأنشطة الموصى بها بشكل يتناسب مع الظروف الخاصة بكل مؤسسة.

الاشهر	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	سنويا
1	تسليم مسؤولية المشروع لمدير يحظى بسمعة طيبة واحترام خاص في المؤسسة ليعمل على تنسيق وضع وتطبيق سياسة حظر التدخين.													
2	تشكيل فريق عمل لتنسيق وتطبيق المشروع.													
3	جمع المعلومات من خلال مسح بين الموظفين لدراسة الوضع الحالي بينهم من حيث الاستعداد لتطبيق سياسة حظر التدخين ونسبة المدخنين بينهم ومخاوفهم ومدى رغبتهم بالاقلاع والاستفادة من خدمات ودوية الاقلاع عن التدخين وغيرها.													
4	استخدام نتائج المسح للتنبؤ بالتحديات ووضع استراتيجيات لمواجهة جميع التحديات.													
5	وضع مسودة لسياسة حظر التدخين والتي تعكس التوصيات المقترحة من قبل فريق العمل بالاستناد إلى عملية البحث.													
6	وضع خطة تطبيق عامة تشمل خطة التواصل والجدول الزمني.													
7	الحصول على موافقة الإدارة العليا على مسودة السياسة وخطة التطبيق.													

														29	اطلاع فريق العمل والإدارة العليا على تقرير نتائج التقييم.
														30	الاحتفال بنجاح تطبيق سياسة حظر التدخين بالتزامن مع الأحداث الوطنية والإقليمية والدولية مثل اليوم العالمي لمكافحة التدخين أو عيد العمال. حيث يمكن استغلال هذه المناسبات كفرصة لتسويق برامج وخدمات الإقلاع عن التدخين المقدمة من قبل المؤسسة.

دعم الموظفين لمكان عمل خال من التدخين

يعتمد نجاح سياسة حظر التدخين على التفهم والدعم المقدمين من قبل الموظفين، ولحسن الحظ ، وفي معظم أماكن العمل يظهر مستوى عال من الدعم منذ البداية. ولكن بغياب الاهتمام التام والتخطيط خلال عملية التطبيق قد ينشأ سوء فهم ومقاومة من قبل الموظفين. ولذلك فإن كسب دعم الموظفين والحفاظ عليه يشكل هدفاً أساسياً للخطة التطبيقية.

المبادئ الهامة لتحقيق النجاح هي كالتالي:

تسليم مسؤولية المشروع لمدير يحظى بسمعة طيبة واحترام خاص وعلاقات جيدة في المؤسسة ليعمل على تنسيق وضع وتطبيق السياسة. ومن فوائد ذلك تعريف الموظفين بمدى التزام قيادة المؤسسة بالسياسة، وبأنه سيتولى ادارتها شخص اهل للثقة.

إنشاء فريق عمل خاص لتطبيق سياسة حظر التدخين للمساعدة في وضع وتطبيق السياسة. وينبغي لفريق العمل ان يشتمل على موظفين مدخنين وغير مدخنين ممن يملكون القدرة على التأثير على غيرهم داخل المؤسسة. ويمكن ان يتضمن فريق العمل ممثلاً أو أكثر عن الإدارة العليا ، بالإضافة لممثلي الموارد البشرية والصيانة وإدارة المرافق، وأية دوائر أخرى ذات صلة. وينبغي ان يعتمد اتخاذ القرار الأساسي لجعل مكان العمل خال من التدخين على المعلومات الصحية والنصائح الطبية. وليس لفريق العمل التدخل بقرار حظر التدخين ولكن يعطى صلاحيات تحديد أفضل سبل التطبيق. ويقترح أن يواصل فريق العمل الاجتماع بشكل منتظم بعد تطبيق سياسة حظر التدخين للمساعدة على متابعة أثر السياسة وإدارة المبادرات المستقبلية الخاصة بسياسة حظر التدخين (على سبيل المثال ، توسيع سياسة حظر التدخين إلى مناطق المؤسسة كاملة).

البدء بتحليل البيئة وتقييم استعداد الموظفين . كما هو الحال مع أي مبادرة أخرى، تبدأ العملية بجمع معلومات حول الممارسات الحالية داخل المؤسسة وتجارب المؤسسات الأخرى التي أصبحت خالية من التدخين، ومستوى الدعم الحالي المقدم من الموظفين لسياسة حظر التدخين. يمكن لفريق العمل جمع الكثير من هذه المعلومات من خلال عملية البحث والتواصل مع الموظفين بشكل يومي، وعليه يعد المسح الدراسي اداة مفيدة جدا في تقييم الآراء والتأكيد على أن جميع الموظفين يملكون فرصة إبداء الرأي. تشمل المعلومات التي تحتاجها المؤسسة ما يلي:

- ما هي السياسات والممارسات الحالية المتعلقة بالتدخين واستراحات التدخين؟
- ما هي النسبة المئوية للموظفين المدخنين؟

- هل التدخين أكثر انتشارا في بعض الدوائر؟
- ما هي المواقع التي يكثر فيها التدخين حاليا؟
- ما هو مستوى الدعم الحالي لسياسة حظر التدخين؟
- ما هي مخاوف الموظفين اتجاه سياسة حظر التدخين؟
- ما هو مستوى المعرفة بالمخاطر الصحية للتدخين والتدخين السلبي؟
- ما هو مستوى الرغبة بالإقلاع عن التدخين؟
- ما هو مستوى الرغبة باستخدام خدمات الإقلاع عن التدخين؟

يمكن الحصول على بعض المعلومات الهامة، من خلال مراجعة نسخ لسياسات سابقة خاصة بالتدخين في مكان العمل و عقود إيجار العقارات وأية بنود تتعلق بالتدخين.

استخدام التقييم السابق للتنبؤ بصعوبات تطبيق السياسة ووضع استراتيجيات لمواجهة جميع التحديات. وعليه يتوجب على الإدارة الاستعداد لمعالجة العديد من المشاكل، كإمكانية ترك بعض الموظفين للعمل ان لم يتمكنوا من التدخين داخل مكان العمل، واعتقاد بعض الموظفين ان سياسة حظر التدخين غير عادلة، و تمركز المعارضة في دائرة أو وحدة معينة.

توثيق السياسة. يجب ان توضح هذه الوثيقة الاسس والمنطق من السياسة وتفاصيل حول الاماكن المشمولة بتطبيق السياسة ونتائج عدم الامتثال، لمزيد من المعلومات يرجى مراجعة بند "وضع وتوثيق سياسة حظر التدخين" صفحة 18.

التأكد من تطبيق السياسة بشكل عادل بين المدخنين وغير المدخنين وفي مختلف التسلسلات الوظيفية. وعلى سبيل المثال التأكد من حصول المدخنين وغير المدخنين على فترات استراحة متساوية.

وضع وتطبيق خطة التواصل. والتي تكفل معرفة جميع الموظفين لما هو متوقع منهم وما تمليه عليهم هذه السياسة والمبادئ الصحية منها. ولمزيد من التوجيهات يرجى مراجعة بند "استراتيجيات التواصل لماكن عمل خال من التدخين" صفحة 23.

التأكد من حصول الموظفين على فرصتهم بالتعبير عن مخاوفهم اتجاه السياسة وسبل تطبيقها. و سيكون التزام الموظفين بسياسة حظر التدخين أعلى ان تمت استشارتهم خلال العملية. وعليه من المهم استمرارية مشاركة وتواصل فريق العمل الخاص بسياسة حظر التدخين. و يناقش بند "متابعة وتقييم اثر سياسة حظر التدخين" صفحة 27 طرق الحصول على آراء الموظفين.

ضمان استمرارية الحصول على آراء الموظفين بعد تطبيق السياسة. و يتوجب على المؤسسة أن تبقى على علم بجميع المشاكل القائمة أو المحتملة. اظهار التزام المؤسسة بتوفير الافضل لصحة الموظف عبر تزويده بالمعلومات والخدمات الخاصة بالاقلاع عن التدخين. ويمكن ان يساهم تطبيق سياسة حظر التدخين في تحفيز المدخنين على الاقلاع عن التدخين. وينبغي أن تقدم المؤسسة أفضل الخيارات لتشجيع الموظفين على الاقلاع، لمزيد من المعلومات حول الإقلاع عن التدخين في مكان العمل، يرجى مراجعة بند "مساعدة الموظفين على الاقلاع عن التدخين" صفحة 25.

جعل مبادرة الاقلاع عن التدخين ذات طابع اسري ان امكن. عبر توسيع منافع برنامج الاقلاع عن التدخين ليصل الى افراد الاسرة وذلك لزيادة حس المسؤولية عند المدخن وتشجيعه على الاقلاع عن التدخين. وثبت بالتجربة حدوث تغييرات اكبر عند ضم افراد الأسرة الى برامج الاقلاع عن التدخين بالمقارنة مع التركيز فقط على الموظف في مكان العمل .

52

وضع وتوثيق سياسة حظر التدخين

تهدف سياسة حظر التدخين الى تعزيز بيئة عمل صحية وعالية الانتاجية. وينبغي على السياسة ان تنقل للموظفين بشكل واضح اهتمام المؤسسة بضمان الصحة والرفاهية لهم جميعا ، وتعاملها مع جميع الموظفين بطريقة عادلة .

وينبغي أن يتم توثيق السياسة، وأن يتم تحديد كل من الاهداف والخطوات الضرورية لتحقيقها بشكل واضح. وحيثما امكن يتوجب على السياسة ان ترتبط مع البرامج والإجراءات ذات العلاقة والخاصة بالصحة والسلامة في مكان العمل، كما هو مبين في مخطط "نموذج برنامج الصحة والرفاهية في مكان العمل" صفحة 22. ومن أهداف السياسة جعل مكان العمل صحيا ودعم الموظفين الراغبين في الاقلاع عن التدخين وحماية جميع الموظفين من التدخين السلبي.

وتشتمل وثيقة السياسة على ما يلي:

- الغاية من السياسة.
- الرابط ما بين السياسة وقيم المؤسسة.
- الاطار الزمني للتطبيق.
- بيان واضح ينص على تطبيق السياسة على الجميع " الموظفين والزوار والموردين وغيرهم".
- بيان واضح ينص على منع التدخين في جميع مباني ومرافق المؤسسة، ويجدر ذكر اي استثناءات ان وجدت.
- وصف للدعم المقدم للمدخنين من خدمات الاقلاع عن التدخين والمشورة والارشاد.
- عواقب عدم الامتثال للسياسة.
- أسماء ومعلومات الاتصال الخاصة بالموظفين المعنيين بالاجابة عن اي اسئلة متعلقة بالسياسة.

وتتسم غالبية العناصر المذكورة بالوضوح إلا انه من الضروري توضيح ما يلي:

الامتثال: بشكل عام تميل سياسة حظر التدخين الى أن تكون ذاتية التطبيق، مع ارتفاع معدل الامتثال. وينبغي التعامل مع عدم الامتثال لهذه السياسة بنفس الطريقة التي يتم فيها معالجة عدم الامتثال للسياسات الاخرى في المؤسسة، وعليه يجب أن يكون واضحا للجميع أن الامتثال للسياسة شرط من شروط

الوظيفة. وفي اول رد فعل على عدم الامتثال للسياسة من قبل الموظف يجب تقديم النصيحة وتوضيح الأسباب وراء تطبيق السياسة.

هل سيتم تطبيق السياسة خارج مبنى المؤسسة المغلق؟ لتوفير الحماية الكافية لغير المدخنين ينبغي أن تكون المباني خالية من التدخين بشكل كامل. وتسمح بعض المؤسسات لموظفيها بالتدخين خارج مبنى المؤسسة، في مناطق محددة تبعد عن ابواب المؤسسة ونوافذها. ومع ذلك، فهناك توجه نحو حظر التدخين في جميع مرافق المؤسسة داخل وخارج المباني. يهدف حظر التدخين في نطاق المؤسسة الخارجي إلى توفير بيئة عمل صحية تدعم بشكل كامل الموظفين الراغبين بالاقلاع عن التدخين. ويسهل حظر التدخين في نطاق المؤسسة الخارجي القضاء على مشكلة مخلفات السجائر، ويلغي الحاجة لإيجاد وتطبيق احكام معينة بشأن الاماكن المخصصة للتدخين. وفي حال كانت المؤسسة تسمح بالتدخين خارج مبناها، فينبغي على السياسة توضيح الاماكن التي يسمح فيها التدخين واتخاذ الترتيبات المناسبة للحد من مخلفات واعقاب السجائر.

يتضمن هذا الدليل نموذجاً لسياسة حظر التدخين ونموذجاً لسياسات طبقت في مؤسسات اخرى. وننصح بتعديل هذا النموذج بشكل يتناسب مع احتياجات مؤسستكم.

نموذج لسياسة حظر التدخين

[ملاحظة : هذه السياسة نموذج يسهل تعديله بشكل يتناسب مع إحتياجات المؤسسة].

[اسم المؤسسة] تسعى لتوفير مكان عمل صحي ومريح وعالي الإنتاجية لجميع الموظفين.

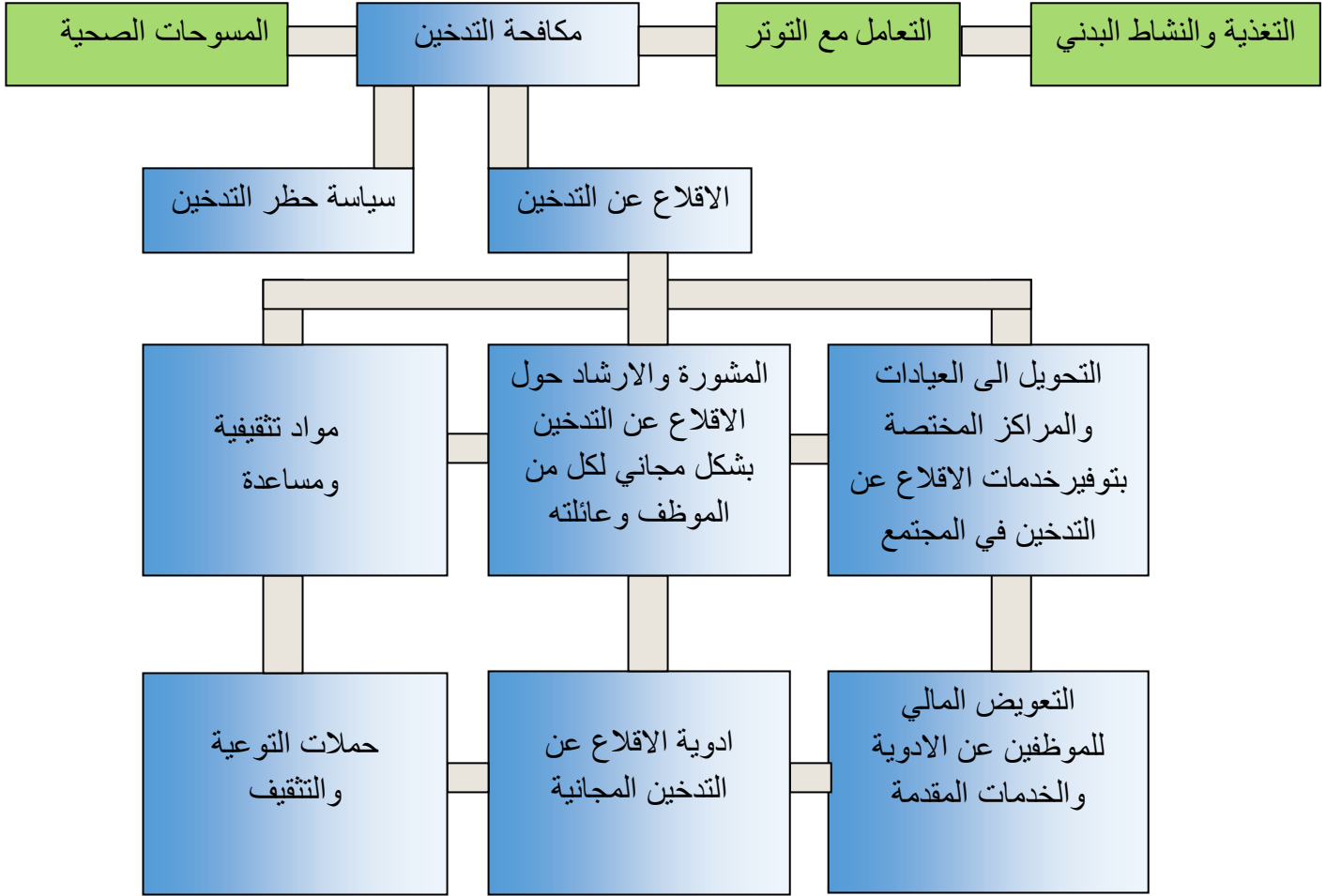
أثبتت الدراسات العلمية مخاطر التدخين وهي تؤثر على كل من المدخن وغير المدخن الذي يتعرض للدخان السلبي. ولذلك ، فإن [اسم المؤسسة] تضمن لجميع الموظفين والزوار مكان عمل خال من التدخين.

المبادئ:

- سيتم تطبيق هذه السياسة على جميع الأشخاص وفي جميع الأوقات ، في مباني المؤسسة المملوكة او المستأجرة وفي المركبات [وان امكن "في النطاق الخارجي المفتوح للمؤسسة المملوكة او المستأجرة"].
- سوف تدخل هذه السياسة حيز التطبيق في موعد لا يتجاوز [تاريخ التطبيق].
- تنطبق هذه السياسة أيضا على الاجتماعات والفعاليات التي ترعاها المؤسسة سواء داخل مبنى المؤسسة او خارجه.
- [ان امكن : "تنطبق هذه السياسة على السيارات الشخصية المتواجدة على ارض المؤسسة، بما في ذلك مواقف السيارات "].
- يمنع التدخين بجميع انواعه [لا يقتصر ذلك على السجائر فقط بل والغليون ، والسيجار وجميع انواع التبغ].
- سيتم اتاحة برامج الإقلاع عن التدخين والتوعية، بتوفير الموارد للموظفين الراغبين في الإقلاع عن التدخين وتحويلهم الى مثل هذه البرامج [وضع معلومات حول المكان المعني للحصول على مساعدة أو معلومات خاصة بالإقلاع عن التدخين].
- الامتثال لسياسة حظر التدخين إلزامية لجميع الموظفين وزوار المؤسسة، من غير اي استثناء وسوف يؤدي عدم امتثال الموظف للسياسة إلى اتخاذ اجراء تأديبي بحقه.
- سيتم تطبيق هذه السياسة عبر الاجراءات الادارية التي يتولاها المدراء. تتضمن مسؤولية المدراء ضمان معرفة الموظفين بالسياسة والامتثال لها واتخاذ الإجراءات المناسبة لمعالجة حالات عدم الامتثال. على المدراء ضمان إعلام موظفيهم بهذه السياسة وحصولهم على نسخة مكتوبة منها.

- على أي شخص يلاحظ خرق للسياسة ان يتقدم بتقرير بهذا الخرق لمدير الموظف المعني. حال اعلام المدير بخرق السياسة او في حال ملاحظته المباشرة لخرق السياسة من قبل احد موظفيه فمن حق المدير مناقشة هذا الخرق مع الموظف واتخاذ الاجراء التأديبي اللازم بحقه، وفي حال استمرت هذه المشكلة فيملك الموظف الذي يلاحظ خرق للسياسة الحق بالتحدث مع [اسم الدائرة ورقم الشكاوي].
- يمكن معالجة اي خلاف ناشئ عن هذه السياسة عبر اجراءات المؤسسة المعتمدة لتسوية مشاكل العمل.
- ينبغي تحويل الأسئلة المتعلقة بهذه السياسة الى [تحديد معلومات اتصال واحد أو أكثر من الموظفين المعينين بالاجابة عن الاسئلة].

نموذج برنامج الصحة والرفاهية في مكان العمل



استراتيجيات التواصل لمكان عمل خال من التدخين

إن وضع خطة التواصل يعد من أهم عناصر نجاح سياسة حظر التدخين. و لا بد لهذه الخطة أن تضمن تعريف الموظفين بكل ما هم بحاجة لمعرفة من بنود هذه السياسة وبطريقة إيجابية غير ترهيبية. وتشمل العناصر الرئيسية لخطة التواصل تحديد الفئات المستهدفة، والرسائل الفعالة والمناسبة لكل فئة، ووسائل الإعلام أو الأساليب المناسبة للوصول إلى كل فئة ، والجدول الزمني لجميع هذه الأنشطة.

تحديد الفئة المستهدفة: وعادة ما تنحصر في:

- جميع الموظفين الذين ستؤثر عليهم هذه السياسة.
- المدراء الذين هم بحاجة الى تلقي تعريف وتدريب خاصين حول دورهم في تطبيق السياسة.
- المساهمين والعملاء والجمهور بشكل عام.
- وسائل الإعلام.

وضع رسائل فعالة: ينبغي لخطة التواصل الاعتماد على نتائج تحليل البيئة (التي نوقشت في بند " دعم الموظفين لمكان عمل خال من التدخين " صفحة 15) في تحديد المعلومات والرسائل التي تحتاج كل فئة لمعرفة. ولضمان فعالية هذه الرسائل يجب مراعاة ما يلي:

- جعل عملية التواصل ايجابية والتركيز على إهتمام المؤسسة بتعزيز الصحة والسلامة.
- التأكد من وعي الموظفين بأن تطبيق السياسة سيتم بشكل عادل بين المدخنين وغير المدخنين ، وأن المجال مفتوح لتقديم آرائهم وافكارهم.
- تجنب الرسائل التي قد تبدو سلبية ولا تراعي إحتياجات المدخنين.
- التأكد من فهم جميع الموظفين للأساس المنطقي للسياسة: حيث تبين البحوث بشكل قاطع تأثير التدخين السلبي على الصحة، وعليه توافق السلطات الطبية على ضرورة ان تكون جميع مناطق العمل خالية من التدخين تماما لعدم قدرة أنظمة التهوية على تنقية الهواء من كافة المواد الكيميائية والغازات السامة.
- ضمان معرفة المدراء والمشرفين بما هو متوقع منهم واستعدادهم لتطبيق هذه السياسة.
- التأكد من إعلان الجدول الزمني لتطبيق السياسة .
- الترويج لبرامج الإقلاع عن التدخين والاستشارة وطرق العلاج المدعومة من قبل المؤسسة، قبل شهر الى ثلاث اشهر من موعد التطبيق. حيث يحتاج الموظفين الى وقت كافي لاتخاذ قرار الإقلاع عن التدخين.
- كما يتعين على المؤسسة منذ البداية بيان الرغبة في مساعدتهم على الإقلاع.

■ شكر الموظفين بعد تطبيق السياسة على دعمهم وجهودهم لجعل سياسة حظر التدخين حقيقة واقعة.

اختيار أفضل الأشخاص لإيصال الرسالة: حيث غالباً ما تكون أهمية الشخص الناقل للرسالة بأهمية الرسالة ذاتها.

■ ادراج دور واضح للمدراء التنفيذيين في المؤسسة في عملية التواصل ، ويجدر بالمؤسسة الإشارة إلى التزام الإدارة العليا بالسياسة الجديدة.

■ إشراك اشخاص اخرين فاعلين لنقل الرسالة ممن يتميزون بقدرتهم على التواصل وإيمانهم بالسياسة.

■ إدراج رسائل من شخصيات معروفة بدعمها لحظر التدخين مثل الشخصيات السياسية ونجوم الرياضة.

نقل الرسائل: ينبغي نقل الرسائل الرئيسية بشكل متكرر في وقت يسبق تاريخ التطبيق باستخدام كافة الوسائل المتاحة للتواصل.

■ يتم التواصل مع الموظفين من خلال استخدام أساليب فعالة تشمل البريد الإلكتروني، والاجتماعات والدورات التدريبية والموقع الإلكتروني للمؤسسة، والنشرات الإخبارية، و إيصال الراتب، ولوحة الاعلانات، واللافتات. ويجب التأكد من ادراج السياسة في المادة التعريفية للموظف وفي إعلانات الوظائف.

■ يتم التواصل مع المساهمين والجمهور ، باستخدام حملة اعلانية وتقرير المؤسسة السنوي لتسليط الضوء على التزام المؤسسة بحماية صحة الموظف.

■ للوصول للجمهور يتم استخدام وسائل الإعلام، من خلال نشر البيانات الصحفية والمقالات وعقد المؤتمرات الصحفية والمقابلات او عقد نشاطات خاصة تلفت الانتباه الى جهود المؤسسة المبذولة اتجاه جعلها مكان خال من التدخين.

■ يعد عقد بعض النشاطات أو الفعاليات طريقة فعالة لإيصال الرسائل. مثلاً، يمكن التخطيط ليتزامن يوم تطبيق السياسة مع حدث خاص، كاليوم العالمي لمكافحة التدخين حيث تعمل المؤسسة على استضافة وسائل الاعلام لتغطية هذا الحدث. وباستطاعة المؤسسة ايضاً في يوم التطبيق او ما قبله رعاية معرض خاص بالصحة. وقد تتضمن النشاطات الاخرى التي تسبق اطلاق السياسة المسابقات او تقديم حوافز للموظفين الناجحين بالاقلاع عن التدخين خلال شهر من إعلان السياسة.

وضع مخطط زمني: ينبغي ان تتضمن خطة التواصل مخططاً زمنياً يضمن إيصال الرسائل حسب كل مرحلة من مراحل عملية التطبيق وذلك بالبدأ قبل اربع اشهر من يوم التطبيق ان امكن، والاستمرار بنقل الرسائل إلى ما بعد تطبيق السياسة حسبما تقتضي الحاجة.

مساعدة الموظفين على الاقلاع عن التدخين

تفيد عملية مساعدة الموظفين على الاقلاع عن التدخين كلا الفئتين من الموظفين واصحاب العمل، حيث يعمل برنامج الاقلاع عن التدخين على تشجيع الموظفين على الاقلاع وتعزيز نمط الحياة الصحي، وفي المقابل تقل التكاليف على اصحاب العمل فيما يخص التغيب المستمر والعلاج وقلة الانتاجية وعمليات التنظيف والصيانة، كما ويساعد تقليل معدلات التدخين في المؤسسة على تحسين صورة المؤسسة.

سيساهم تفعيل برنامج الاقلاع عن التدخين قبل ثلاث اشهر من تطبيق السياسة على مساعدة الموظفين على الاقلاع بشكل مسبق واثاحة الفرصة الكافية لتقييم احتياجات البرنامج، وتدرج مبادرة الاقلاع عن التدخين على اولويات برامج الرعاية الصحية وتشمل جميع الموظفين.

نظرا للتغير الكبير في نظام الرعاية الصحية وممارسات اصحاب العمل بين الدول، لا يوجد وسيلة واحدة ناجحة لمساعدة الموظفين على الاقلاع عن التدخين في جميع البلدان، ويمكن الاستفادة والتعديل على التعليمات التالية بحيث تتناسب مع حجم وطبيعة المؤسسة والتي تتضمن ما يلي:

الاعتماد على فريق عمل لوضع البرامج المساعدة على الاقلاع عن التدخين والإشراف عليها: حيث تشمل أنشطة الفريق على التالي:

- تقييم التكاليف الحالية الناتجة عن التدخين في المؤسسة وفوائد مبادرة الاقلاع عن التدخين.
 - استخدام المسح او جلسات النقاش المركزة لمعرفة مدى اهتمام الموظفين بخدمات الاقلاع عن التدخين.
 - البحث عن افضل المصادر المتوفرة.
 - تحديد افضل الوسائل والتوصية بها للإدارة.
- تحديد مستوى الدعم الخاص بالاقلاع عن التدخين:** و الذي باستطاعة المؤسسة تقديمه سواء من دعم كامل او دعم ميسر او بالتحويل الى مصادر خارجية.

- الدعم الكامل: والذي يموله اصحاب العمل بشكل كامل.
- الدعم الميسر: والذي يقدم فيه اصحاب العمل مواد ومعلومات تثقيفية تساعد الموظف على الاقلاع بشكل ذاتي مع امكانية تقديم جزء من خدمات الاقلاع عن التدخين.
- الدعم عبر التحويل الى مصادر خارجية: والذي يوصي به اصحاب العمل بتحويل الموظف الى البرامج الخاصة في المجتمع والتي يحتاج اليها.

ادراج برنامج المساعدة للاقلاع عن التدخين في المؤسسة كنوع آخر من البرامج الخاصة بالصحة والرفاهية: بتدريب الموظفين العاملين في قطاع الصحة والرفاهية على البرامج المعنية بالتعامل مع التوتر والتغذية والنشاط البدني والمسوحات الصحية وغيرها للقيام بتقييم وضع المدخنين و تثقيفهم حول

اهمية برامج الاقلاع عن التدخين. يشير الرسم التخطيطي الخاص بنموذج برنامج الصحة والرفاهية لمكان خال من التدخين كيفية تلاؤم برنامج الاقلاع عن التدخين مع بقية البرامج.

تقييم نجاح خدمات وبرامج الاقلاع عن التدخين: حيث ينبغي على المؤسسة تقييم فوائد برنامج الاقلاع عن التدخين على المدى القصير وعلى المدى البعيد، حيث تشمل فوائد المدى القصير قياس مدى زيادة وعي الموظف و انتاجيته في العمل ورضاه الوظيفي، بينما تشمل فوائد المدى البعيد ما يلي:

- زيادة الانتاجية.
- انخفاض مستوى التغيب عن العمل.
- منع وقوع اصابات العمل.
- تقليل خطر حدوث الحرائق.
- استمرارية عمل الموظف في المؤسسة لفترة اطول.
- رفع الحس الاجتماعي في المؤسسة.

يمكن اعتبار تقييم المؤسسة لفوائد الاقلاع عن التدخين من خلال جمع هذه المعلومات، جزءا من تقييم تطبيق سياسة حظر التدخين في مكان العمل.

اختيار المصادر المناسبة للاقلاع عن التدخين: تتضمن منتجات وخدمات الاقلاع عن التدخين التي ستقدمها المؤسسة على التالي:

- الاستشارة الفردية.
- الاستشارة الجماعية.
- الاستشارة عبر الهاتف.
- مواد تثقيفية تزود الموظف بالمعلومات اللازمة وطرق الاعتماد على الذات.
- ادوية الاقلاع عن التدخين بما في ذلك ادوية بدائل النيكوتين.
- التحويل الى البرامج الخاصة بالاقلاع عن التدخين في المجتمع.

يندفع معظم المدخنين الى اتباع طريقة معينة للاقلاع عن التدخين دون غيرها، ولكن تكمن فعالية نجاح طرق الاقلاع عن التدخين بالتطبيق الصحيح لها، حيث بينت الدراسات ظهور نتائج افضل في حال تلازم اخذ ادوية الاقلاع عن التدخين مع استشارة الطبيب، وعليه ينبغي على المؤسسة تزويد الموظفين بكلا الطريقتين.

متابعة وتقييم اثر سياسة حظر التدخين:

المتابعة:

ينبغي للمؤسسة توفير آلية لجمع الآراء إبتداءً من المراحل الأولى للتخطيط والتطبيق. وينبغي على فريق العمل الخاص بسياسة حظر التدخين جمع آراء الموظفين بمختلف الطرق ، ومن ضمنها:

- التواصل العفوي من قبل فريق العمل الخاص بسياسة حظر التدخين.
- مسح آراء الموظفين دورياً (وغالبا ما تكون سرية دون الحاجة لتحديد هوية الموظف).
- موقع المؤسسة الالكتروني الداخلي.
- البريد الالكتروني الذي يتم ارساله للموظفين لدعوتهم للتعبير عن آراءهم حول السياسة.
- صندوق الاقتراحات.
- الاجتماعات.

ومن الضروري دراسة ملاحظات واقتراحات الموظفين والادارة دون تأخير، وتطبيق المناسب منها.

التقييم:

تتيح عملية تقييم السياسة خلال ستة اشهر الى سنة من تطبيقها وبشكل سنوي بعد ذلك نتائج افضل للمؤسسة، حيث انها تعمل على قياس نتائج السياسة وعملية التطبيق والقيام ببعض التعديلات حسب الحاجة لضمان إستدامة حظر التدخين. ومن الضروري تقييم ما يلي:

- الاثر الصحي :
- تقييم اثر السياسة بتحديد عدد المدخنين وعدد الراغبين في الإقلاع عن التدخين ومقارنة الأعداد ما قبل تطبيق السياسة بتلك ما بعد تطبيق السياسة. ويفضل تكرار التقييم بعد ثلاثة اشهر وستة اشهر واثنى عشر شهرا من تطبيق السياسة، و سنويا بعد ذلك.

- الاثر على العمل:
- عمل مسح دراسي سري للتأكد من ان السياسة طبقت بشكل عادل بين جميع الموظفين والمدراء والزوار.
- تحديد أوجه عدم الإلتزام بالسياسة.

- خلو جميع ابنية المؤسسة المملوكة او المستاجرة من التدخين، والتأكد من حظر التدخين في الساحات ومواقف السيارات وداخل مركبات المؤسسة او السيارات الشخصية المتوقفة على ارض المؤسسة في حال طبقت سياسة حظر التدخين بشكل شامل (داخل وخارج الأبنية).

• خلو ما ترعاه المؤسسة من اجتماعات وفعاليات من التدخين بغض النظر عن عقدها داخل مبنى المؤسسة أو في أية أماكن أخرى.

- تحديد التغييرات الملموسة التي تم عملها في مبنى المؤسسة لتناسب مع سياسة حظر التدخين.

• التأكد من عدم بيع الدخان في المؤسسة.

• التأكد من ازالة منافض السجائر في المؤسسة.

- متابعة مشاركة الموظفين في برامج الاقلاع عن التدخين.

■ رضا الموظفين:

- تقييم رضا الموظفين والادارة العليا عن السياسة وعملية تطبيقها.

- تقييم رضا الموظفين عن البرامج والخدمات المقدمة للاقلاع عن التدخين.

■ التواصل:

- رصد عدد المرات التي يزور فيها الموظفون الصفحة الالكترونية لسياسة حظر التدخين.

- تحديد أوجه عدم الوضوح التي قد تنشأ عن السياسة وعملية تطبيقها وايجاد الطرق المناسبة لتجنبها.

- التأكد من كفاية ووضوح اللافتات التي تعلم الموظفين والزوار بالسياسة.

- تحديد عدد المرات التي لا يتمكن فيها الفريق من مساعدة الموظفين والاجابة عن استفساراتهم.

وعليه يجب تدوين جميع الدروس المستفادة والمعلومات من عملية المتابعة والتقييم ومراجعتها من قبل الادارة وفريق العمل الخاص بسياسة حظر التدخين، وذلك للتخطيط لنجاح واستمرارية سياسة حظر التدخين وتعريف الجهات الخارجية بهذا النجاح.

هل المؤسسة جاهزة لتطبيق سياسة حظر التدخين

ينبغي قبل عملية تطبيق سياسة حظر التدخين التأكد من التالي:

- تسليم مسؤولية المشروع لمدير يحظى بسمعة طيبة واحترام خاص في المؤسسة ليعمل على تنسيق وضع وتطبيق سياسة حظر التدخين.
- بناء الدعم وزيادة الوعي بين الموظفين والادارة فيما يتعلق بالسياسة.
- وضع آلية لجمع آراء ومقترحات الموظفين حول سياسة حظر التدخين.
- البحث عن خدمات وادوية الاقلاع عن التدخين التي تناسب المؤسسة، وتوفيرها.
- التخطيط لنشاط عام للاحتفال بتطبيق سياسة حظر التدخين (كمثال يمكن تخصيص يوم صحي للموظفين للاعلان عن السياسة).
- عمل بعض التغييرات الملموسة قبل تطبيق السياسة كالتأكد من ازالة منافض السجائر من ابنية المؤسسة.
- اطلاع المدراء وتدريبهم على السياسة.
- إعداد اللافتات والمواد الاعلانية التي سيتم استخدامها لتفعيل السياسة.
- انشاء فريق عمل خاص بسياسة حظر التدخين والمكون من موظفين مدخنين وغير مدخنين ممن يملكون القدرة على التأثير بمن حولهم.
- التأكد من توفر خدمات الاقلاع عن التدخين والاستشارة للموظفين سواء داخل المؤسسة او بتحويلهم الى مصادر خارجية.

ينبغي ابتداءً من يوم تفعيل سياسة حظر التدخين التأكد مما يلي:

- أن تنص اعلانات الوظائف والمواد التعريفية الخاصة بالموظفين الجدد على أن المؤسسة مكان عمل خال من التدخين.
- وضع اللافتات التي تعرف الزوار بالسياسة (كذكر أن المؤسسة خالية من التدخين على اليافتات الخاصة بالزوار).
- ان يتزامن اعلان السياسة بشكل رسمي مع نشاط عام مثل اليوم الصحي للموظفين.
- ازالة منافض السجائر من المؤسسة وضمان السيطرة على أي مكان داخل المؤسسة يمكن استخدامه للتدخين وكسر الحظر.
- عدم بيع وتعاطي منتجات التبغ داخل مبنى المؤسسة.

ينبغي بعد تطبيق سياسة حظر التدخين التأكد مما يلي :

- مواصلة حملة التوعية بتوفير رسائل تعزز نمط حياة خال من التدخين، وبشكر الموظفين على دعمهم وجهودهم المبذولة من اجل تفعيل السياسة.
- مواصلة عملية المتابعة والاستجابة لمقترحات وآراء الموظفين والادارة.
- تدوين الدروس المستفادة وتقييم أثر تطبيق السياسة.
- الاجتماع مع فريق العمل الخاص بسياسة حظر التدخين ومع الادارة العليا لمناقشة نتائج تقييم السياسة والانشطة القائمة.
- الاحتفال بنجاح تطبيق سياسة حظر التدخين بالتزامن مع الأحداث الوطنية والإقليمية والدولية مثل اليوم العالمي لمكافحة التدخين أو عيد العمال.

لمزيد من المعلومات حول هذه المهام يرجى الاطلاع بند "جعل مكان العمل خال من التدخين: الجدول الزمني للانشطة" صفحة 9.

قصص نجاح في تطبيق حظر التدخين

وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات : الثقافة المؤسسية كعامل نجاح تعد وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات مثالا لنجاح حظر التدخين في القطاع الحكومي من خلال تجذير مبادئه ضمن الثقافة المؤسسية مقدمة عن الوزارة:

منذ إنشائها في شهر نيسان عام 2002، تولت وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات مسؤولية وضع السياسات الخاصة بقطاعات الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات والبريد في المملكة الأردنية الهاشمية . كما تقوم الوزارة بتقديم كافة أوجه الدعم للمبادرات المتعلقة بالاتصالات وتكنولوجيا المعلومات على المستوى المحلي، و تنمية الوعي حول استخدام الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات من قبل كافة القطاعات وفقا لخطة شمولية. وتعمل الوزارة على الترويج لقطاع الاتصالات والمعلوماتية الأردني وتشجيع الاستثمارات المحلية والأجنبية.

الدافع لفرض حظر التدخين:

أنت المبادرة بجعل مبنى الوزارة خال من التدخين توافقا مع رؤية الحكومة بتطبيق حظر التدخين في جميع الاماكن العامة والمباني الحكومية. وبذلك اعلنت الوزارة ومنذ انشاءها حظر التدخين بشكل كلي في محاولة لخلق بيئة تعزز صحة الموظف وترفع من انتاجيته.

التفيذ:

السياسة:

بالرغم من عدم توثيق سياسة حظر التدخين بشكل منفصل، الا ان عدد من الوثائق والممارسات تحدد كيفية تطبيق الوزارة لسياسة حظر التدخين. ومن ذلك فرض الحظر كليا حيث لم تخصص الادارة أية غرف أو مواقع للتدخين، وعدم السماح بالتدخين امام مداخل مبنى الوزارة، وخلو المبنى من منافذ السجائر.

اضافة الى ذلك تنص إعلانات الوظائف الشاغرة على أن الوزارة مكان خال من التدخين بشكل كلي، وذلك بهدف استقطاب غير المدخنين للعمل في الوزارة، وتعريف المهتمين من المدخنين بسياسة الوزارة. وتؤكد إجراءات تعريف وارشاد الموظفين الجدد هذه السياسة واهمية اتباع التعليمات المتعلقة

بحظر التدخين، كما ويطلب من جميع الموظفين الجدد توقيع التزام خطي بعدم التدخين داخل مبنى الوزارة.

وبينما تبلغ نسبة المدخنين في الوزارة ما يقارب 25%، فإن سياسة حظر التدخين تتمتع بالالتزام لا يقل عن 80%. وفي حال خرق احد الموظفين للسياسة، يتم توجيه انذار شفهي له يبين خطورة مثل هذا التصرف على صحته وصحة من حوله من غير المدخنين. ولم تحدث إلى اليوم حالات خرق للسياسة تتطلب اجراءات اشد من ذلك.

تطبيق السياسة:

يحمل المدير الاداري للوزارة على عاتقه مسؤولية تطبيق سياسة حظر التدخين، وهو كمدخن سابق متوقف عن التدخين منذ عشر سنوات يدرك ضرر التدخين على صحة المدخن ومن حوله من الناس، ويؤمن بأهمية حماية الجميع من التعرض القسري للدخان. وقد التحق بالعمل في الوزارة عام 2004، ليوقف وقفة جادة وصارمة خلف تطبيق سياسة حظر التدخين ومراقبة سيرها بالشكل المطلوب. وقد كان للسنوات التي قضاها سابقا في العمل بالقوات المسلحة أثرا في إضفاء الصرامة على شخصيته، مما ساعد في إلتزام الموظفين بهذه السياسة. وقد تم تشكيل فريق عمل للمعاونة في مراقبة تطبيق السياسة والالتزام بها، ويتكون من مجموعة من الموظفين المؤمنين بضرر التدخين وبأهمية حماية الناس من التعرض له. وبالإضافة لذلك يساعد الموظفون بشكل عام في مراقبة الإلتزام بالحظر.

ومن الجدير بالذكر أنه وخلال عملية تجديد مبنى الوزارة كانت هناك فكرة لإنشاء كافيتريا خاصة بالمدخنين في الجهة الخلفية من المبنى، الا ان هذه الخطة باءت بالفشل، وذلك استجابة لمطالب المدير الاداري وغيره من الموظفين الراغبين ببقاء مبنى الوزارة خال من التدخين بشكل كامل والتمتع باستنشاق هواء نقي.

وتلاقي سياسة حظر التدخين دعما كبيرا من الوزير والامين العام. ومن الملفت للنظر في ثقافة المجتمع الاردني ان تمتد هذه السياسة لتطبق على ضيوف الوزارة، حيث يطلب منهم بالالتزام بالسياسة وعدم التدخين داخل مبنى الوزارة.

التحديات والدروس المستفادة:

1. تبنت الوزارة مبادرة تطبيق سياسة حظر التدخين في وقت ندر فيه الإلتزام بإستثناء بعض المؤسسات الخاصة والمطاعم التي تحدد مكان خاص للتدخين في مرافقها. وقد كان هذا أحد التحديات التي واجهتها ومازالت تواجهها الوزارة، خصيصا عند التعامل مع ضيوف من خارج الوزارة.

2. يعتمد الالتزام بالسياسة وتطبيقها حاليا على الدعم من الادارة العليا، والالتزام ومتابعة المدير الاداري للسياسة، وايمان غير المدخنين بحقهم في استنشاق هواء نقي. ومن هنا تأتي ضرورة توثيق سياسة حظر التدخين لضمان استمراريتها.
3. تتمتع البرامج والفعاليات التي ترعاها الوزارة داخل مبناها ببيئة خالية من التدخين، ولا ينطبق ذلك على الفعاليات المقامة خارج مبنى الوزارة، لعدم تطبيق حظر التدخين بشكل فعال في قطاع الضيافة والسياحة في الاردن. ويشكل هذا تحديا مهما لفريق تطبيق حظر التدخين.
4. بدأت الوزارة منذ نشأتها كمكان خال من التدخين كليا، وبذلك لم يتم التطرق وبشكل كاف الى توضيح الاسس الصحية التي تنبثق عنها هذه السياسة. وقد ادركت الإدارة في وقت لاحق اهمية توفير برامج توعوية توضح الضرر الصحي من التدخين، وتدعم السياسة وتحافظ على استمراريتها. وتعمل الإدارة حاليا على تنفيذ برنامج توعوي يرفع من معرفة الموظفين بأخطار التدخين والتعرض القسري له.

قصص نجاح في تطبيق حظر التدخين

شركة الحكمة للأدوية: الالتزام هو اساس النجاح

تعد شركة الحكمة مثالا للالتزام واصرار الادارة العليا وفريق تطبيق السياسة.

الشركة:

تأسست شركة الحكمة كشركة عائلية عام 1978، ومنذ ذلك الوقت وهي في تقدم مستمر حتى اصبحت شركة بارزة عالميا تحافظ على شهرة وجودة منتجاتها. بداية ركزت الشركة اهتمامها على منطقة شرق الاوسط وشمال افريقيا. وتوسعت في بدايات عام 1990 الى سوق الولايات المتحدة والبرتغال. ومنذ ذلك الوقت والشركة في نمو ملحوظ. ادرجت شركة الحكمة عام 2005 في سوق لندن للاوراق المالية.

الدافع لفرض حظر التدخين:

منذ نشأتها كانت شركة الحكمة ترفض وتستنكر التدخين في أماكن العمل. وبصفتها شركة عائلية فان قيم وتوجهات العائلة أثرت وبشكل واضح في ثقافة وقيم الشركة، ومن ذلك موقف الشركة من التدخين في موقع العمل.

وبالرغم من أن سياسة حظر التدخين لم تكن رسمية أو موثقة في المبنى السابق لشركة الحكمة، إلا ان التدخين كان محددًا بمنطقة الكافيتريا، وكان من النادر ملاحظة الموظفين يدخنون في مكاتبهم. انتقلت شركة الحكمة الى مبناها الحالي عام 1994 لتطبق بذلك سياسة حظر التدخين بشكل كلي وتوثقها بمنع التدخين كليًا داخل مبناها. ويرجع هذا القرار الى ايمان اصحاب الشركة بضرورة تطبيق حظر التدخين، اضافة الى مجال عمل الشركة في القطاع الصحي والذي يستوجب تبني مثل هذه السياسة.

التنفيذ:

السياسة:

تم توثيق وتضمين سياسة حظر التدخين في عدد من وثائق وممارسات الشركة. وكنقطة انطلاق فان دليل ارشاد الموظف ينص في بند مستقل على ان الشركة خالية من التدخين بشكل كلي. وعملا بذلك تتحمل الموارد البشرية مسؤولية مراقبة الالتزام بالسياسة واتخاذ الاجراء اللازم في حق الموظف في حال خرقه للسياسة. أما من ناحية التطبيق فتخلو جميع مباني ومركبات الشركة من التدخين، كما لا

يسمح بالتدخين في أي من فعاليات شركة الحكمة. وأخيرا فلا وجود لمنافض السجائر في أي من مباني الشركة.

تطبيق السياسة :

يعمل دعم الادارة العليا لسياسة حظر التدخين على تحفيز الموظفين لاحترام السياسة والالتزام بها. أما من ناحية التطبيق فتقود كل من دائرة الموارد البشرية ودائرة التواصل المؤسسي تطبيق سياسة حظر التدخين، حيث تتولى الموارد البشرية عملية تطبيق السياسة والانظمة المتعلقة بها، بينما تتولى التواصل المؤسسي نشاطات التوعية والتواصل. وبالرغم من ان نسبة المدخنين في الشركة تصل الى 50% ، الا ان الالتزام بالسياسة عال جدا، حيث لا يوجد اي تسجيل يذكر لخرق السياسة. وترجع شركة الحكمة مثل هذا الالتزام الى كل من السياسة الواضحة وعملية التواصل الفعال والدعم الذي تلقاه السياسة من الادارة العليا والوسطى على حد سواء.

وبالرغم من عدم وجود خطة واضحة لتنسيق عملية التوعية والتواصل، الا ان جهود التوعية مستمرة لضمان وعي الموظفين بهدف تنفيذ الحظر. وقد تبنت الشركة منذ عام 2005 برامج المسؤولية المؤسسية والتي تركز اهتمامها على الموظفين وعائلاتهم، واحد اهم محاور هذه البرامج هو الوقاية من مرض السرطان. ومن هنا ركزت النشاطات والفعاليات على زيادة الوعي بمرض السرطان وعوامل الخطورة المؤدية اليه والتي من ابرزها التدخين. ومن الامثلة على هذه النشاطات أن اقامت الشركة برنامجا استضاف احد مصابي السرطان والذي اصيب بالمرض نتيجة آفة التدخين، حيث تحدث عن تجربته ليترك بذلك اثرا واضحا على المدخنين المتواجدين في القاعة. وتعتمد شركة الحكمة على اقامة مثل هذه الفعاليات والبرامج لتوعية الموظفين وتذكيرهم باضرار التدخين.

وفيما يتعلق بخدمات الاقلاع عن التدخين، فان الشركة لا تغطي مثل هذه الخدمات، الا انها على استعداد لتقديم الدعم في هذا المجال. فعلى سبيل المثال ابدت شركة الحكمة استعدادها لتقديم مكافأة مادية عندما طلب احد المدراء اجراء مسابقة بين المدخنين تحفزهم على الاقلاع عن التدخين .

التحديات والدروس المستفادة:

1. لاقت عملية تطبيق حظر التدخين في البداية رفضا من الموظفين المدخنين. ولما لم يكن مبني الحكمة السابق خال من التدخين بشكل كامل فقد رفض بعض الموظفون المدخنون هذه السياسة الجديدة وحدثت بعض المخالفات. الا انه ومع مرور الوقت تم التغلب على مثل هذه التجاوزات بالمراقبة الجيدة واتخاذ الاجراءات التصحيحية، مما اعطى دفعة قوية لتطبيق السياسة.
2. ان تنفيذ حظر التدخين بشكل كلي هو الوسيلة الامثل لتحقيق النتائج المرجوة. وبالرغم من المقاومة التي قد تظهر في بدايات التطبيق الا ان الحظر الكلي سينجح في النهاية، وبذلك يضمن المحافظة على صحة الموظفين.

قصص نجاح في تطبيق حظر التدخين

شركة البوتاس العربية: تبديد ثقافة التدخين المتأصلة

الحزم والاصرار ودورهما في تغيير الوضع القائم والثقافة السائدة

الشركة:

بدأ مصنع البوتاس التصنيع عام 1983. يعمل في الشركة اليوم ما يقارب 2000 موظف، وتملك عددا من المباني في ثلاث مواقع مختلفة (عمان وغور الصافي والعقبة). تقدم الشركة العون والمساعدة للمجتمعات المحلية التي تتواجد فيها وذلك في المجالات الاجتماعية والطبية والاقتصادية والمهنية. وتصنف شركة البوتاس كشركة مساهمة عامة حيث تملك الحكومة الاردنية 26% من اسهمها.

الدافع لفرض حظر التدخين:

حتى عام 2009 كان الزائر لشركة البوتاس يلاحظ امتلاء سلال المهملات بأعقاب السجائر وتلوث جو المكان برائحة الدخان الكريهة والمؤذية. وحتى ذلك الوقت لم تتوفر قوى ضاغطة في المجتمع تساهم في توجيه المؤسسة نحو حظر التدخين، كما لم تتوفر القناعة والنية لدى الادارة خصوصا في ظل ارتفاع نسبة المدخنين بين الموظفين والتي تتجاوز 30%. الا أنه بقدوم مدير جديد في بدايات عام 2009 ولايمانه العميق باهمية سلامة وصحة الموظفين واهمية الحفاظ على البيئة، تقرر فرض حظر التدخين في الشركة.

التنفيذ:

السياسة:

تم توثيق سياسية حظر التدخين الكلي في مرافق شركة البوتاس بشكل واضح، بداية من تلخيص اضرار التدخين على صحة الموظف وخطره على سلامة الابنية، وانتهاء بنطاق الحظر من حيث الاماكن التي يحظر فيها التدخين (من مرافق كالابنية وغيرها) والاشخاص الذين تطبق عليهم السياسة (من موظفين ومتعاقدين وزوار).

اما فيما يتعلق بالإجراءات، فقد وضعت السياسة جدولا زمنيا لتطبيق الحظر، يبدأ بتبليغ الموظفين في مختلف مواقع الشركة بالسياسة الجديدة بمدة تسبق تاريخ التفعيل ب 30 يوما على الاقل. كما تبين

السياسة الطرق والآليات الخاصة بالتنفيذ ومن ذلك دور الموظفين في التأكد من التزام الزوار والمتعاقدين بالسياسة، وتحديد آلية تقديم الشكاوى والتقارير حول عدم الالتزام.

اما الاثر الفعلي لحظر التدخين فمن الممكن ملاحظته من لافتات منع التدخين الواضحة والتي تنتشر في مختلف مواقع الشركة. ومن اكثر هذه اللافتات تأثيرا لافتة كبيرة موضوعة على مدخل الشركة تشير بسهم الى سلة المهملات، حيث تطلب هذه اللافتة من الاشخاص الداخلين للشركة التخلص من سيجارتهم قبل الدخول الى المبنى. كما يمتد حظر التدخين ليشمل مركبات الشركة، اضافة الى المرافق الاخرى كالحضانة والعيادة والمطبخ والكافيتريا.

تطبيق السياسة :

تملك شركة البوتاس عدة مبان في ثلاث مدن مختلفة في الاردن. ولذلك ولضمان سهولة التطبيق قامت الشركة بوضع خطة زمنية لتطبيق السياسة على ثلاث مراحل لتغطي كل مرحلة موقعا من مواقع الشركة. وقد بدأ تطبيق الحظر بموقع غور الصافي في حزيران 2009، تبعته المكاتب الرئيسية في مدينة عمان في كانون الثاني 2010، واخيرا مبنى العقبة في 2011.

ومن الركائز الاساسية التي تعتمد عليها سياسة حظر التدخين الاهتمام والايمان بضرورة هذا الحظر. ومن هنا قامت الشركة بالتعاون مع متطوعين من جمعية مكافحة التدخين بعقد محاضرات توعوية عن ضرر التدخين على المدخنين وغير المدخنين. وقد لاقت مثل هذه المحاضرات ترحيبا كبيرا من قبل المدخنين الذين لم يكونوا على دراية بمدى خطورة التدخين على من حولهم من غير المدخنين. وقد ابدى بعض المدخنين اهتمامهم ورغبتهم بالإقلاع عن التدخين حيث بدأوا فعلا بتقليل عدد السجائر التي يدخنونها على مدار اليوم.

تقود لجنة السلامة في شركة البوتاس تطبيق حظر التدخين. وتعمل بالتنسيق مع كل من دائرة الموارد البشرية ودائرة ادارة الجودة على إصدار السياسة وتعديلها، و تنفيذ الاجراءات التأديبية المتعلقة بها. ومن اجل ضمان سير عملية المراقبة بشكل فعال، وضعت السياسة اسسا واضحة لمتابعة وتقييم الالتزام بالحظر وتعمل على تطبيقها والتعامل مع أي خرق.

كما وتستمر الادارة العليا بدعمها للسياسة. ومن الجدير بالذكر بان المدير العام الحالي للشركة -وهو مدخن- ملتزم بحظر التدخين بشكل كامل، مما يعزز السياسة وينقل رسالة واضحة للموظفين بثبات وديمومة هذه السياسة. كما تسعى الادارة ولجنة السلامة الى التركيز على مأسسة سياسة حظر التدخين وتعزيزها لتكون جزءا اساسيا من ثقافة الشركة. ومن اجل ذلك تعمل الشركة على اصدار مذكرات داخلية باستمرار لتقوية وتعزيز الالتزام والوعي بالسياسة. اضافة الى ذلك تلزم اللجنة جميع الموظفين بحضور الاجتماع الدوري الخاص بلجنة السلامة وتعمل على استغلال هذا الاجتماع لتذكير الموظفين باخطار التدخين وضرورة الالتزام بالسياسة كجزء لا يتجزأ من ثقافة الشركة. أما الخروقات فيتم

التعامل معها بشكل ودي تثقيفي قبل اللجوء الى أية اجراءات تأديبية وذلك من أجل ايجاد ثقافة الترغيب بدل الترهيب فيما يتعلق بحظر التدخين.

التحديات والدروس المستفادة:

1. ان دور الادارة العليا اساسي لنجاح مبادرات مماثلة. فقد لاقت مبادرة حظر التدخين دعما قويا من الادارة العليا والمدير العام تحديدا مما ساعد على استمرارية الحظر والالتزام به.
2. ان التخطيط والحزم والاصرار من اهم عوامل النجاح عند تبني سياسة حظر التدخين. ففي بيئة مثل شركة البوتاس والتي كانت دائما بيئة مليئة بالدخان لاقى الحظر في بداياته رفضا من المدخنين وتشكيكا في امكانية استمرار مثل هذه السياسة.
3. يصعب على الادارة تطبيق حظر التدخين اذا لم تكن مؤمنة بأهمية هذا التغيير وان لم تعمل على نقل هذا الايمان لجميع الموظفين. ومن هنا كان لتعاون الشركة مع الجمعية الاردنية لمكافحة التدخين لتقديم المحاضرات التوعوية اثرا واضحا في بناء هذه القناعة وتعزيزها.

المصادر:

Action on Smoking and Health-London. Smoking in the Workplace.

http://www.ash.org.uk/files/documents/ASH_290.pdf

American Cancer Society. Guide to quitting smoking.

http://www.cancer.org/docroot/PED/content/PED_10_13X_Guide_for_Quitting_Smoking.asp?sitearea=&level=

Campaign for Tobacco-Free Kids. Toolkit for Implementing Smoke-free Laws.

<http://www.goingsmokefree.org/tools/business.html>

The Cancer Council New South Wales. Going smoke-free –Workplace Recommendations.

<http://www.nswcc.org.au/editorial.asp?pageid=386>

The Government of South Africa. A Guide on how to Create a Smoke-free Workplace.

http://www.capegateway.gov.za/eng/pubs/public_info/G/71609

Johnson & Johnson. Collection of materials for going smoke free. (Unpublished)

NHS, National Institute for Clinical Health and Excellence. Workplace Smoking.

<http://www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?action=byID&o=11381>

Partnership for Prevention. Investing in Health: Proven Health Promotion Practices for Workplaces. <http://www.prevent.org/workplaceguide>

Tobacco Law Center – William Mitchell College of Law. A Union Guide to Tobacco: Smoke-free Workplace Policies. <http://www.wmitchell.edu/TobaccoLaw/resources/Policies.pdf>

U.S. Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention. Implementing a Tobacco-Free Campus Initiative in Your Workplace.

<http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/hwi/toolkits/tobacco/index.htm>

U.S. Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention Office on Smoking and Health, Wellness Councils of America, and the American Cancer Society. Making Your Workplace Smokefree—A Decision Maker's Guide.

http://www.cdc.gov/tobacco/secondhand_smoke/workplace_guide.htm

World Bank. Smoke-free workplaces.

<http://siteresources.worldbank.org/INTPHAAG/Resources/AAGSmokeFreeWorkplaces.pdf>

World Health Organization Europe. Tobacco in the Workplace: Meeting the Challenges. A Handbook for Employers. <http://www.euro.who.int/document/e74819.pdf>

World Health Organization Europe. Why Smoking in the Workplace Matters: An Employer's Guide. <http://www.euro.who.int/document/e74820.pdf>

Action on Smoking and Health – London

<http://ash.org.uk>

Adoption of the guidelines for implementation of Article 8. World Health Organization (WHO), Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control, second session, decision FCTC/COP2(7).

http://www.who.int/gb/fctc/PDF/cop2/FCTC_COP2_DIV9-en.pdf

American Cancer Society

- “Enacting Strong Smoke-free Laws:
The Advocate’s Guide to Legislative Strategies”
http://www.cancer.org/downloads/AA/Legislative_Strategies.pdf
- “Enforcing Strong Smoke-free Laws:
The Advocate’s Guide to Enforcement Strategies”
http://www.cancer.org/docroot/AA/content/AA_1_7_PDF_Enforcement_Strategy.asp?

Americans for Nonsmokers’ Rights

<http://www.no-smoke.org>

Specific page on international smokefree efforts:

<http://no-smoke.org/learnmore.php?id=174>

Campaign for Tobacco-Free Kids – International Resource Center

http://tobaccofreecenter.org/smoke_free_laws

Cancer Research UK

<http://info.cancerresearchuk.org/publicpolicy/briefings/prevention/tobaccocontrol>

Centers for Disease Control and Prevention – Smoking and Tobacco Use

<http://www.cdc.gov/tobacco>

Framework Convention Alliance

<http://www.fctc.org>.

- Basic Factsheets in Arabic, English, and Spanish:
<http://www.fctc.org/index.php?item=factsheets>
- Documents in French:
<http://www.fctc.org/index.php?item=docs-fr>

Global Smokefree Partnership

<http://www.globalsmokefreepartnership.org>

- “Smokefree: The Facts” – 12 factsheets on key aspects of smokefree policies
 - Available in English at:
http://tobaccofreecenter.org/smoke_free_factsresources
 - Available in Spanish at:
http://tobaccofreecenter.org/es/smoke_free_factsresources
 - Available in French at:
http://tobaccofreecenter.org/fr/smoke_free_factsresources
 - Available in Portuguese at:
http://tobaccofreecenter.org/pt/smoke_free_factsresources
- Page on Secondhand Smoke:
<http://www.fctc.org/index.php?item=topics&code=15>

Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Institute for Global Tobacco Control

http://www.jhsph.edu/global_tobacco

Low-cost research for advocacy

<http://www.healthbridge.ca/assets/images/pdf/Using%20Media%20and%20Research%20for%20Advocacy%20low%20cost%20ways%20to%20increase%20success%20June%202006.pdf>

Smokefree Partnership Europe

<http://www.smokefreepartnership.eu>

Smokefree Partnership Europe –“Lifting the Smokescreen: 10 reasons for going smokefree”

http://www.smokefreepartnership.eu/IMG/pdf/Lifting_the_smokescreen.pdf

Smoke-Free Workplaces in Ireland: A One Year Review

http://www.otc.ie/Uploads/1_Year_Report_FA.pdf

The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke:
A Report of the U.S. Surgeon General (January 2007)

<http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report>

UK Chartered Institute of Environmental Health –Resources on national smokefree
legislation and enforcement

<http://www.idea.gov.uk/idk/core/page.do?pagelId=6493757>

World Health Organization –Country Cases on Enforcement of Tobacco Control legislation

http://www.who.int/tobacco/research/legislation/case_studies_index/en/index.html

WHO – Implementation and Enforcement of Tobacco Control Legislation

<http://www.who.int/tobacco/research/legislation/implementation/en/index.html>

WHO Framework Convention on Tobacco Control

<http://www.who.int/tobacco/fctc/text/final/en>

WHO MPOWER Report

<http://www.who.int/tobacco/mpower/en/index.html>

WHO Policy Recommendations on Exposure to Secondhand Smoke

http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/pol_recommendations/en/index.html

Employers' Smoking Cessation Guide: Practical Approaches to a Costly Workplace
Problem, 2nd Edition Professional Assisted Cessation Therapy 2002

<http://www.endsmoking.org/resources/employersguide/pdf/employersguide-2nd-edition.pdf>

Policy recommendations on smoking cessation and treatment of tobacco
dependence World Health Organization (WHO) 2003

http://www.who.int/tobacco/resources/publications/en/intro_chapter3.pdf

Tobacco in the Workplace: Meeting the Challenge. A handbook for employers.
WHO Copenhagen 2002

<http://www.euro.who.int/document/e74819.pdf>

شكر وتقدير

قام بترجمة هذا الدليل الى العربية مكتب مكافحة السرطان في مركز الحسين للسرطان، عمان- الاردن.

تم جمع معلومات هذا الدليل من شركائنا من المؤسسات المهمة بحظر التدخين ومن كافة انحاء العالم.

ان "الشراكة العالمية لجعل الاماكن خالية من التدخين" - بتنسيق من الجمعية الامريكية للسرطان وتحالف الاتفاقية الإطارية - هي مبادرة متعددة الاطراف، تشكلت لتشجيع تبني سياسات فعالة لايجاد بيئة خالية من التدخين حول العالم.

لمزيد من المعلومات حول "الشراكة العالمية لأماكن خالية من التدخين" يرجى زيارة الموقع الالكتروني التالي: www.globalSmokeFreePartnership.org

تمت طباعة هذا الدليل بتمويل من مركز الحسين للسرطان – الاردن.

-
- ¹ Global Voices for a Smokefree World: Movement Towards a Smokefree Future, Global Smokefree Partnership (2007). Available online at: <http://www.globalSmokefreePartnership.org/files/members/files/82.pdf>. Accessed 11.01.07
- ² World Health Organization (2007). Protection from Exposure to Second-hand Tobacco Smoke. Policy Recommendations. Available online at: http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/pol_recommendations/en/index.html. Accessed 11.01.07
- ³ Global Voices for a Smokefree World: Movement Towards a Smokefree Future, Global Smokefree Partnership (2007). Available online at: <http://www.globalSmokefreePartnership.org/files/members/files/82.pdf>. Accessed 11.01.07
- ⁴ The World Health Organization (2008). WHO Framework Convention on Tobacco Control. Available online at: <http://www.fctc.org/docs/treaty/fca-fctc-ratification-overview-en.pdf>. Accessed 05.07.08
- ⁵ The World Health Organization (2003). WHO Framework Convention on Tobacco Control. Available online at: <http://www.who.int/tobacco/fctc/text/final/en/>. Accessed 11.01.07
- ⁶ 'Adoption of the guidelines for implementation of Article 8'. World Health Organization, Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control, second session, decision FCTC/COP2(7). Available online at: http://www.who.int/gb/fctc/PDF/cop2/FCTC_COP2_DIV9-en.pdf. Accessed 11.01.07
- ⁷ US Department of Health and Human Services (2006). The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General (Atlanta, GA): Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office of Smoking and Health: Washington, DC. Available online at: <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report>. Accessed 11.01.07
- ⁸ Takala J (2005). Introductory report: decent work, safe work. International Labor Organization: Geneva. Available online at: <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/wdcongrs17/intrep.pdf>. Accessed 11.01.07

⁹ World Health Organization (2007). Protection from Exposure to Second-hand Tobacco Smoke. Policy Recommendations. Available online at: http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/who_protection_exposure_final_25June2007.pdf. Accessed 11.01.07

¹⁰ World Health Organization (2007). Protection from Exposure to Second-hand Tobacco Smoke. Policy Recommendations. Available online at: http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/who_protection_exposure_final_25June2007.pdf. Accessed 11.01.07

¹¹ Shopland, D.R.; Anderson, C.M.; Burns, D.M.; Gerlach, K.K., "Disparities in smoke-free workplace policies among food service workers," *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46(4): 347-356, April 2004.

¹² Building Trades Unions Ignite Less Tobacco [BUILT] Project, "Unions yes [and] tobacco no," *California: Department of Health Services*, 2001.

¹³ Barone-Adese F et al (Oct. 2006). "Short-term effects of Italian smoking regulation on rates of hospital admission for acute myocardial infarction," *Eur Heart J* 2006 Oct; 27(20): 2468-72. Epub 2006 August 29. Available online at: <http://eurheartj.oxfordjournals.org/cgi/rapidpdf/ehl201v1>. Accessed 11.01.07

¹⁴ Menzies D et al. (2006). Respiratory symptoms, pulmonary function and markers of inflammation among bar workers before and after a legislative ban on smoking in public places. *JAMA*. 296:1742- 1748. Available online at: <http://jama.ama-assn.org/cgi/content/full/296/14/1742>. Accessed 11.02.07

¹⁵ Centers for Disease Control and Prevention (2002). Cigarette Smoking Among Adults—United States, 2000. *Morbidity and Mortality Weekly Report* [serial online];51(29): 642–645. Available online at: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5129a3.htm>. Accessed 11.02.07

¹⁶ UK Department of Health (2006). Smoke-free premises and vehicles. Consultation on proposed regulations to be made under powers in the Health Bill Partial Regulatory Impact Assessment. London: Department of Health. Available online at: http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_4137326.pdf. Accessed 11.02.07

¹⁷ Moskowitz, J., et al (May 2000). "The Impact of Workplace Smoking Ordinances in California on Smoking Cessation." *American Journal of Public Health*, 90(5), May 2000.

¹⁸ Fichtenberg CM and Glantz SA (2002). Effect of smoke-free workplaces on smoking behaviour: systematic review. *British Medical Journal* 325:188.

¹⁹ 'Adoption of the guidelines for implementation of Article 8'. World Health Organization, Conference of the Parties to the WHO Framework Convention on Tobacco Control, second session, decision FCTC/COP2(7). Available online at: http://www.who.int/gb/fctc/PDF/cop2/FCTC_COP2_DIV9-en.pdf. Accessed 11.01.07

²⁰ US Department of Health and Human Services (2006). The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General (Atlanta, GA): Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office of Smoking and Health: Washington, DC. Available online at: <http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report>. Accessed 11.01.07

²¹ Scollo M et al. (2003). Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. *Tobacco Control* 12:13-20. Available online at: <http://tobaccocontrol.bmj.com/cgi/reprint/12/1/13>. Accessed 11.04.07

²² Tsai SP, Wen CP, and Hu SC et al. (2005). Workplace smoking related absenteeism and productivity costs in Taiwan. *Tobacco Control* 14:i33-i37. Available online at: http://tobaccocontrol.bmj.com/cgi/reprint/14/suppl_1/i33?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=&author1=tsai&andorexactfulltext=and&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=relevance&volume=14&resourcetype=HWCIT. Accessed 11.04.07

²³ Ong MK and Glantz SA (2004). Cardiovascular health and economic effects of smoke-free workplaces. *American Journal of Medicine* 117(1):32-8. Available online at: <http://www.tobaccoscam.ucsf.edu/pdf/Ong-CV-Disease.pdf>. Accessed 11.04.07

²⁴ New York City Department of Finance, New York City Department of Health and Mental Hygiene, New York City Department of Small Business Services, and New York City Economic Development Corporation (March 2004). The State of Smoke-Free New York City: A One-Year Review. Available online at: <http://www.nyc.gov/html/doh/downloads/pdf/smoke/sfaa-2004report.pdf>. Accessed 11.04.07

²⁵ Global Voices for a Smokefree World: Movement Towards a Smokefree Future, Global Smokefree Partnership (2007). Available online at: <http://www.globalsmokefreepartnership.org/files/members/files/82.pdf>. Accessed 11.04.07

²⁶ Department of Health (2007) Awareness, attitudes and compliance: three months after the commencement of smokefree legislation – a summary report. Online at: <http://www.smokefreeengland.co.uk/files/three-month-report-factsheet.pdf>. Accessed 07.14.08

- ²⁷ Office for Tobacco Control (2005). Smoke-free workplaces in Ireland: A one year review. Clane, Ireland: Office for Tobacco Control. Available online at: http://www.otc.ie/Uploads/1_Year_Report_FA.pdf. Accessed 11.04.07
- ²⁸ Gallus S et al. (Nov. 2005). Effects of new smoking regulations in Italy. *Annals of Oncology*. 17:346-347. Available online at: <http://annonc.oxfordjournals.org/cgi/reprint/17/2/346>. Accessed 11.04.07
- ²⁹ Harvard School of Public Health (2005). Evaluation of the Massachusetts Smoke-free Workplace Law: Preliminary Report. Harvard University: Boston. Available online at: http://www.hsph.harvard.edu/academics/public-health-practice/files/Smoke-free_Workplace.pdf. Accessed 11.04.07
- ³⁰ New York City Department of Finance, New York City Department of Health and Mental Hygiene, New York City Department of Small Business Services, and New York City Economic Development Corporation (March 2004). The State of Smoke-Free New York City: A One-Year Review. Available online at: <http://www.nyc.gov/html/doh/downloads/pdf/smoke/sfaa-2004report.pdf>. Accessed 11.04.03
- ³¹ National Research Bureau (2005). Smoking in New Zealand Bars: A Pre and Post December 10th Legislation Survey. Available online at: <http://www.ash.org.nz/pdf/NewsandPress/Main/2005/backgrounder.pdf>. Accessed 07.14.08
- ³² Lund KE (2007) The introduction of smoke-free hospitality venues in Norway Impact on revenues, frequency of patronage, satisfaction and compliance Oslo: SIRUS. Online at: <http://www.sirus.no/internett/tobakk/publication/375.html>. Accessed 25.02.08
- ³³ Luk, R et al (2003) The Economic Impact Of A Smoke-Free Bylaw On Restaurant And Bar Sales In Ottawa, Canada. Ontario Tobacco Research Unit: Toronto. Online at: http://www.otru.org/pdf/updates/update_june2003.pdf. Accessed 26.02.08
- ³⁴ Scottish Executive (2006). Smoke-Free Legislation – National Compliance Data: Summary 1 October – 31 December, 2006. Edinburgh: Scottish Executive. Available online at: <http://www.clearingtheairscotland.com/latest/index.html>. Accessed 11.04.07
- ³⁵ Welsh Assembly Government (2008) Compliance data for Wales 1st - 31st December 2007 Online at: <http://www.smokingbanwales.co.uk/english/compliance-data>. Accessed 26.02.08
- ³⁶ International Agency for Research on Cancer (July 2002). Monograph 83. Tobacco Smoke and Involuntary Smoking. Summary of Data Reported and Evaluation: Geneva

³⁷ World Health Organization (2007). Protection from Exposure to Second-hand Tobacco Smoke. Policy Recommendations. Available online at:

http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/who_protection_exposure_final_25June2007.pdf. Accessed 11.01.07

³⁸ U.S. Department of Health and Human Services (January 2003). Second national report on human exposure to environmental chemicals (Atlanta, GA): U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Environmental Health. Available online at:

<http://www.ihsph.edu/ephtcenter/Second%20Report.pdf>. Accessed 11.05.07

³⁹ U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General*. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006.

⁴⁰ Barnes, D. E.; and Bero, L., "Why review articles on the health effects of passive smoking reach different conclusions," *JAMA* 279, 19 (20 May 1998): 1566–1570.

⁴¹ Ong EK and Glantz SA (2000) "Tobacco industry efforts subverting International Agency for Research on Cancer's second-hand smoke study." *Lancet* 355:1253-9.

⁴² World Health Organization (2007). Protection from Exposure to Second-hand Tobacco Smoke. Policy Recommendations. Available online at:

http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/who_protection_exposure_final_25June2007.pdf. Accessed 11.01.07

⁴³ Samet J et al. (2005). ASHRAE position document on environmental tobacco smoke. American Society of Heating, Refrigerating and Air- Conditioning Engineers (ASHRAE). Available online at:

http://www.ashrae.org/content/ASHRAE/ASHRAE/ArticleAltFormat/20058211239_347.pdf. Accessed 11.01.07

⁴⁴ Leavell NR et al. (January 2006). Blowing smoke: British American Tobacco's air filtration scheme. *British Medical Journal* 332: 227–229. Available online

at: <http://www.bmj.com/cgi/reprint/332/7535/227>. Accessed 11.05.07

⁴⁵ U.S. Department of Health and Human Services (2006). The health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke: a report of the Surgeon General (Atlanta, GA): Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Centre for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office of Smoking and Health: Washington, DC. Available online

<http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/report>. Accessed 11.01.07

⁴⁶ Jarvis MJ et al. (2000). Children's exposure to passive smoking in England since the 1980s: Cotinine evidence from population survey. British Medical Journal 321:343-5. Available online at:

<http://www.bmj.com/cgi/content/full/321/7257/343?ijkey=a2dfe7b329b80c790c1bf0ec7038ad114db1bcd>.

Accessed 11.05.07

⁴⁷ Borland R et al. (1999). Trends in environmental tobacco smoke restrictions in the home in Victoria, Australia. Tobacco Control 8:266-71. Available online at:

<http://tobaccocontrol.bmj.com/cgi/reprint/8/3/266>. Accessed 11.05.07

⁴⁸ Borland R et al. (2006). Determinants and consequences of smokefree homes: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. Tobacco Control 15 Suppl 3:iii42-50. Available online at:

http://tobaccocontrol.bmj.com/cgi/reprint/15/suppl_3/iii42. Accessed 11.05.07

⁴⁹ Borland R et al. (1999). Trends in environmental tobacco smoke restrictions in the home in Victoria, Australia. Tobacco Control 8:266-71. Available online at:

<http://tobaccocontrol.bmj.com/cgi/r print/8/3/266>. Accessed 11.05.07

⁵⁰ Gilpin EA et al. (2002). Clean indoor air: advances in California, 1990-1999. American Journal of Public Health 92(5): 785-91. Available online at:

<http://www.ajph.org/cgi/reprint/92/5/785?ijkey=94f8d743f6474876ac42e01c460d1d7739e46d54>. Accessed 11.05.07

⁵¹ Global Voices for a Smokefree World: Movement Towards a Smokefree Future, Global Smokefree Partnership (2007). Available online at:

<http://www.globalsmokefreepartnership.org/files/members/files/82.pdf>.

Accessed 11.05.07

⁵² U.S. Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention Office on Smoking and Health, Wellness Councils of America, and the American Cancer Society. (1996). Making Your Workplace Smokefree—A Decision Maker's Guide. Available online at

http://www.cdc.gov/tobacco/secondhand_smoke/workplace_guide.htm. Accessed March 4, 2008