



**POLICY
TO PRACTICE**

الحالة العالمية للحد من أضرار التبغ



مايو
2026

دمج الحد من أضرار التبغ في خدمات
علاج تعاطي المخدرات والحد من الأضرار

زوروا موقع GSTHR.ORG للمزيد من المنشورات



gsthr.org



[@globalstatethr](https://twitter.com/globalstatethr)



[@gsthr](https://facebook.com/gsthr)



[@gsthr](https://youtube.com/gsthr)



[@gsthr.org](https://instagram.com/gsthr)



Creative Commons
Attribution (CC BY)

يقدم هذا المنشور بعض الأفكار لخدمات علاج تعاطي المخدرات والحد من الأضرار التي تسعى إلى مساعدة الأشخاص على تقليل التدخين والأضرار المرتبطة بالتبغ.¹ ويتناول المنشور المصاحب له، **التدخين بين الأشخاص الذين يواجهون مشكلات بسبب تعاطي المخدرات**، حجم معدلات المرض والوفاة المرتبطة بالتبغ وتأثيرها في هذه الفئة.

ستوجد اختلافات كبيرة فيما يمكن تطبيقه وتحقيقه في مختلف البلدان والسياسات. يُرجى تكييف ذلك بما يلائم الظروف المحلية، مع الاستفادة مما يفيد موظفيكم وعملاءكم.

وللحصول على معرفة أكثر تعمقًا، يمكن إكمال دورتنا المجانية عبر الإنترنت، «فهم الحد من أضرار التبغ» (Understanding tobacco harm reduction)، في غضون ساعتين إلى ثلاث ساعات.

أبرز النقاط الرئيسية:

- ◀ الحد من أضرار التبغ هو شكل من أشكال الحد من الأضرار - ونهج الحد من الأضرار فعال.
- ◀ التدخين هو السبب الرئيسي لمعدلات المرض والوفاة المرتبطة بالتبغ.
- ◀ يموت نصف جميع من يدخنون لفترات طويلة مبكرًا بسبب أمراض مرتبطة بالتدخين.
- ◀ معدلات التدخين بين الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات أعلى بمرتين إلى أربع مرات منها بين عامة السكان.
- ◀ يعاني كثير من الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات من اعتلال الصحة أو الوفاة المبكرة بسبب أمراض مرتبطة بالتدخين.
- ◀ لا يسبب النيكوتين السرطان أو مرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD).
- ◀ استخدام أي منتجات نيكوتين أو تبغ غير قائمة على الاحتراق، ولا سيما في حال خضوعها للتنظيم، أقل ضررًا من الاستمرار في التدخين. ويشمل ذلك منتجات الفيب المحتوية على النيكوتين (السجائر الإلكترونية)، وأكياس النيكوتين، والسنوس السويدي، ومنتجات التبغ المُسخَّن.
- ◀ تعني المعلومات المضللة أن كثيرًا من الأشخاص الذين يدخنون، وبعض المهنيين الصحيين، قد لا يدركون أن هذه المنتجات أقل ضررًا بكثير.
- ◀ تجاهل التدخين فرصة مهددة لتحسين صحة العملاء بدرجة كبيرة.
- ◀ يعرف كثير من الأشخاص أن التدخين ضار ويرغبون في الإقلاع أو تقليل الاستهلاك؛ ويُمكن الحد من أضرار التبغ الأشخاص من اتخاذ خيارات تحسّن صحتهم.
- ◀ يرتبط الإقلاع عن التدخين بنتائج طويلة الأمد أكثر إيجابية للأشخاص الذين يسعون إلى استعادة السيطرة على تعاطيهم مواد أخرى أو اعتمادهم عليها.
- ◀ يرتبط الإقلاع عن التدخين بنتائج علاجية أفضل للحالات الصحية التي تؤثر في هذه الفئة على نحو غير متناسب.
- ◀ يمكن أن يكون استخدام منتجات النيكوتين الأقل ضررًا في إطار الحد من أضرار التبغ تدخلًا منخفض التكلفة وعالي الأثر لخدمات علاج تعاطي المخدرات والحد من الأضرار.

i يُرجى ملاحظة أن الإشارات إلى التدخين في هذا المستند كله تتعلق بتدخين التبغ، لا المواد الأخرى، ما لم يُذكر خلاف ذلك.

1 مقدمة إلى الحد من أضرار التبغ

1.1 ما الحد من أضرار التبغ، ولماذا نحتاج إليه؟

- ◀ يسترشد الحد من أضرار التبغ بالمبادئ نفسها التي تقوم عليها جميع نُهج الحد من الأضرار الأخرى. فهو يحد من الآثار الصحية السلبية لاستخدام التبغ من خلال منح الأشخاص خيار استخدام منتجات نيكوتين أقل ضررًا بكثير.
- ◀ على الصعيد العالمي، يدخن معظم مستخدمي التبغ السجائر. والسجائر هي أخطر طريقة لاستهلاك التبغ.
- ◀ تنطوي جميع المنتجات الأخرى التي تُدخن، مثل تبغ اللّف، والبي، والسيجاريلو، والشيشة، والغليون، والسيجار، على مخاطر صحية كبيرة أيضًا. كما تنطوي بعض أنواع التبغ غير المُدخن، مثل بتل كويد، وبان، وغوتكا، على مخاطر عالية كذلك.
- ◀ التدخين هو السبب الرئيسي لمعدلات المرض والوفاة المرتبطة بالتبغ. ويموت نصف جميع من يدخنون لفترات طويلة مبكرًا بسبب أمراض مرتبطة بالتدخين.¹
- ◀ يدخن الأشخاص للحصول على النيكوتين، وهو منبه منخفض المخاطر نسبيًا لكنه يسبب الاعتماد، ويُطلق عند احتراق التبغ. ويؤدي احتراق التبغ إلى إطلاق نحو 7,000 مادة كيميائية، منها 70 مادة معروفة بأنها مسببة للسرطان.²
- ◀ لا يسبب النيكوتين السرطان أو مرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD) أو غيرهما من الأمراض الشائعة المرتبطة بالتبغ؛ وهو مُدرج في قائمة منظمة الصحة العالمية (WHO) للأدوية الأساسية في صورة العلاج ببدائل النيكوتين NRT.³

1.2 ما منتجات النيكوتين الأقل ضررًا، وكيف تعمل؟

- ◀ تشمل منتجات النيكوتين الأقل ضررًا منتجات الفيب المحتوية على النيكوتين، وأكياس النيكوتين، والسنوس، ومنتجات التبغ المُسخّن. وتوصل جميعها النيكوتين دون حرق التبغ، مما يقلل التعرض للمواد السامة والمسرطنة المتعددة الموجودة في دخان التبغ.
- ◀ تستخدم منتجات الفيب المحتوية على النيكوتين (السجائر الإلكترونية) بطاريةً لتسخين ملف تسخين أو مُرذاذ، فتحوّل سائلًا يحتوي على النيكوتين والمنكهات إلى بخار يستنشقه المستخدم.
- ◀ يُباع السنوس السويدي النمط أساسًا في أكياس صغيرة تحتوي على تبغ مطحون ومبستر ومنكهات. وعند وضعه تحت الشفة العليا، يمتص النيكوتين عبر الغشاء المخاطي الفموي.
- ◀ أكياس النيكوتين هي أيضًا أكياس صغيرة، لكنها بدلًا من التبغ تحتوي على ألياف نباتية مشبعة بالنيكوتين والمنكهات. وتوضع هذه الأكياس أيضًا تحت الشفة العليا لامتصاص النيكوتين عبر الغشاء المخاطي الفموي.
- ◀ تستخدم منتجات التبغ المُسخّن بطاريةً لتسخين أعواد التبغ إلى درجة لا تتجاوز 350 درجة مئوية، أي دون مستوى الاحتراق، مما يطلق النيكوتين في صورة بخار يستنشقه المستخدم.

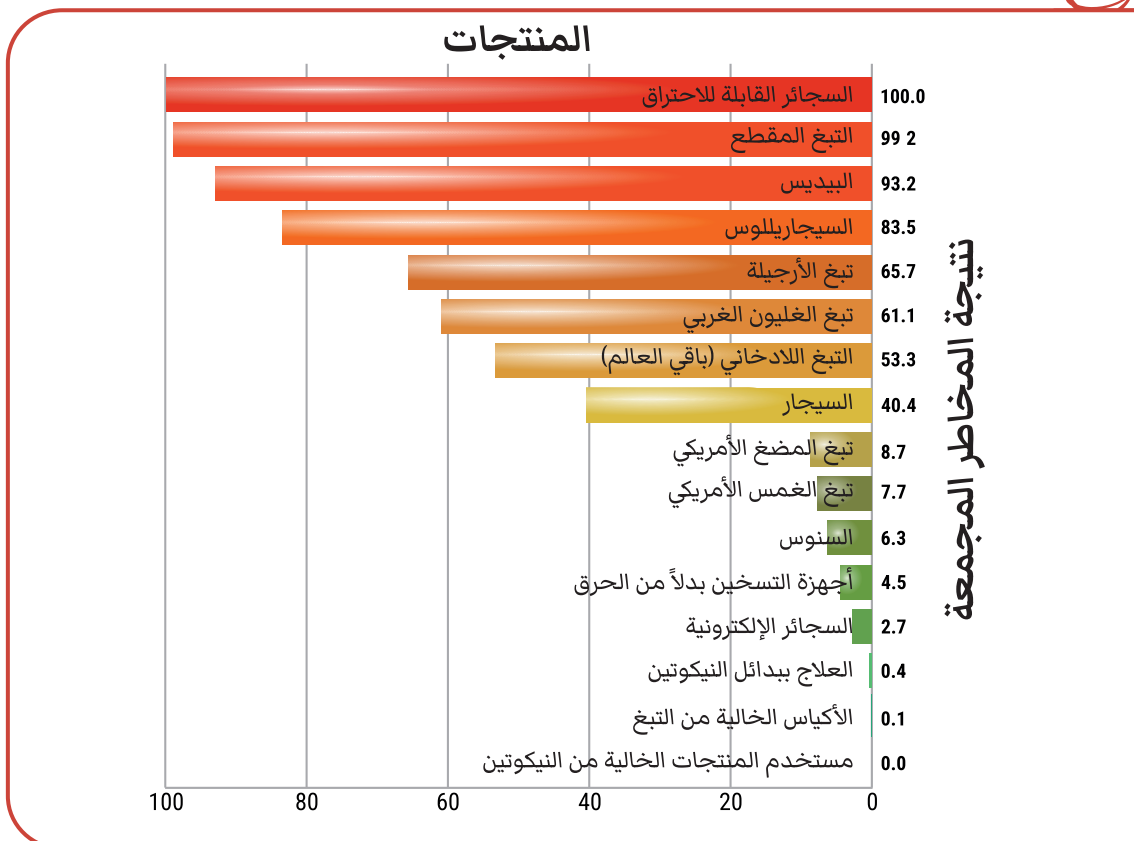
1.3 اختيار منتجات أدنى على مقياس المخاطر

- ◀ استندت مراجعة منهجية إلى 123 دراسة علمية لتصنيف منتجات النيكوتين المختلفة وفقًا لملف مخاطرها فيما يتعلق بالسرطان والأمراض المرتبطة بالتبغ غير السرطانية. وُضع المنتج الأعلى خطورة، وهو السجائر التي يُحرق فيها التبغ، عند مستوى 100%، في حين وُضع الخطر الذي يواجهه غير مستخدم النيكوتين عند مستوى 0%. وبالمقارنة مع السجائر، جاء ملف المخاطر لجميع منتجات النيكوتين الأقل ضررًا أدنى بكثير (انظر الشكل 1).⁴
- ◀ حتى الآن، يحظى الدور الإيجابي لاستخدام الفيب المحتوي على النيكوتين في الإقلاع عن التدخين بأكثر قاعدة من الأدلة، لكن الأدلة المتعلقة بالمنتجات الأخرى آخذة في التزايد.

- ◀ منذ عام 2012، خلصت مراجعة بحثية مستمرة من Cochrane، التي تُعد المعيار الذهبي في الطب القائم على الأدلة، باستمرار إلى أن استخدام الفيب المحتوي على النيكوتين يساعد الأشخاص على الإقلاع عن التدخين، وأنه أكثر فعالية من العلاج ببدائل النيكوتين (NRT).⁵
- ◀ في عام 2023، أعلنت حكومة المملكة المتحدة عن أول برنامج من نوعه عالميًا باسم «Swap to Stop»، يمول مليون مجموعة بدء لاستخدام الفيب للمساعدة في خفض معدلات التدخين بدرجة أكبر.⁶
- ◀ استخدام أي منتجات نيكوتين أو تبغ غير قائمة على الاحتراق، ولا سيما في حال خضوعها للتنظيم، أقل ضررًا من الاستمرار في التدخين.⁷ ومع أن الأنظمة التنظيمية تطورت في بلدان كثيرة، لا تزال هناك بلدان عديدة لا تُنظم فيها منتجات النيكوتين الأقل ضررًا، وبعضها قد يحظرها.
- ◀ رغم ذلك، لا تزال منتجات النيكوتين الأقل ضررًا متاحة في معظم البلدان. ومع أنه لا يمكن ضمان ذلك، فمن المرجح أن تكون حتى المنتجات غير الخاضعة للتنظيم أقل ضررًا من الاستمرار في التدخين.
- ◀ تقدّر مبادرة «GSTHR» (Global State of Tobacco Harm Reduction) أن نحو 200 مليون شخص حول العالم يستخدمون بالفعل منتجات النيكوتين الأقل ضررًا.
- ◀ في بلدان عديدة، منها آيسلندا واليابان ونيوزيلندا والنرويج والسويد والمملكة المتحدة والولايات المتحدة، تراقب إقبال المستهلكين على منتجات النيكوتين الأقل ضررًا مع تسارع انخفاض معدلات التدخين.⁸
- ◀ عندما تكون البدائل الأقل ضررًا متاحة ويسهل الحصول عليها وميسورة التكلفة، سيختارها كثير من الأشخاص بدلًا من الاستمرار في التدخين.

الشكل 1.

GSTHR.ORG طيف المخاطر النسبية لمنتجات النيكوتين



GSTHR وآخرون 2022 . الرسم البياني من إعداد Murkett 2024 : مصدر البيانات

2

الحد من أضرار التبغ للأشخاص الذين يواجهون مشكلات بسبب تعاطي المخدرات

2.1 التدخين بين الأشخاص المتصلين بخدمات علاج تعاطي المخدرات

- أظهرت مراجعة منهجية شملت 54 دراسة، وغطت أكثر من 37,000 شخص من 20 بلدًا عبر ست قارات، أن معدلات التدخين بين الأشخاص المتصلين بخدمات علاج تعاطي المخدرات كانت باستمرار أعلى بمرتين إلى أربع مرات منها بين عامة السكان؛ وبلغ متوسط معدل التدخين بين الأشخاص الذين يتلقون العلاج الاستمراري بناهضات الأفيون 85%⁹.
- أظهرت دراسة حديثة لبيانات الوفيات (2000-2018) لأكثر من 100,000 شخص تعاطوا الهيروين في إنجلترا أن 63% منهم توفوا قبل سن السبعين، مقارنةً بـ 16% من عامة السكان.¹⁰
- أظهر تحليل هذه البيانات أن تدخين التبغ والمخدرات غير المشروعة كان كل منهما مسؤولاً عن نحو ربع الوفيات المبكرة بين الأشخاص الذين يتعاطون الهيروين. فقد تسببت المخدرات غير المشروعة في 28% من هذه الوفيات، في حين كان التدخين مسؤولاً عن 24% منها.¹¹
- إن دعم شخص ما لتقليل تعاطي المخدرات أو إدارته أو التوقف عنه، دون معالجة تدخينه، يتركه عرضةً لمخاطر صحية كبيرة وللوفاة المبكرة.

2.2 الحد من أضرار التبغ في علاج تعاطي المخدرات: فرصة لتغيير دائم

- الرغبة في الإقلاع عن التدخين مرتفعة بين هذه الفئة. وتُظهر الدراسات أن ما بين 50% و80% من عملاء خدمات علاج تعاطي المخدرات يذكرون أن لديهم دافعًا للإقلاع عن التدخين.^{12,13}
- من المفاهيم الخاطئة أن معالجة التدخين أثناء علاج تعاطي المخدرات تهدد قدرة الأشخاص على استعادة السيطرة على تعاطيهم المواد. ففي الواقع، يؤدي تقديم دعم الإقلاع عن التدخين إلى خفض معدلات التدخين، وله أثر محايد أو إيجابي في نتائج علاج تعاطي المخدرات.^{14,15}
- للتحول من التدخين إلى بدائل أقل ضررًا أثر إيجابي في صحة العملاء وصحة المحيطين بهم؛ فهو يقلل مخاطر التعرض لدخان التدخين السلبي على أطفال العملاء وأسرهم، وكذلك على العملاء الآخرين والموظفين في خدمات الدعم، ويقلل خطر اندلاع الحرائق.
- يستخدم كثير من الأشخاص منتجات النيكوتين الأقل ضررًا لتقليل عدد السجائر التي يدخنونها. وقد يكون ذلك على المدى القصير أو الطويل. ويُشار إلى ذلك أحيانًا باسم «الاستخدام المزدوج». وهو يُعد أيضًا من أشكال الحد من الأضرار.

3

دمج الحد من أضرار التبغ في خدمات علاج تعاطي المخدرات والحد من الأضرار: نهج عملية

تقدم هذه الورقة بعض الأفكار حول كيفية دمج الخدمات للحد من أضرار التبغ لصالح عملائها. ومن المهم الإقرار بوجود اختلافات كبيرة فيما يمكن تطبيقه وتحقيقه في مختلف البلدان والسياسات. وستختلف عوامل مثل موارد الخدمة، والبيئات التنظيمية، وتوافر المنتجات وتكلفتها. يُرجى الاستفادة مما يفيد موظفيكم وعملاءكم، مع تكييفه بما يلائم الظروف المحلية.

3.1 إرساء الأساس: ما الموارد المتاحة لديكم؟

- تحققوا من منتجات النيكوتين الأقل ضرراً المتاحة محلياً، مع بحث وضعها التنظيمي، وسهولة الحصول عليها، وتكلفتها مقارنةً بالاستمرار في التدخين. وتوفّر قاعدة بيانات GSTHR العالمية للحد من أضرار التبغ (Global THR Database) معلومات بحسب كل بلد عن الوضع التنظيمي لجميع منتجات النيكوتين الأقل ضرراً والعلاج ببدائل النيكوتين (NRT). وتُظهر أبحاثنا أن فئة واحدة على الأقل من منتجات النيكوتين الأقل ضرراً متاحة قانونياً في 128 بلداً.¹⁶
- قيّموا القدرة والموارد المتاحة للتدخلات الداخلية. فهناك خيارات كثيرة لا تكلف شيئاً أو تكلف القليل جداً، مثل تقديم معلومات عن المخاطر الصحية للتدخين والبدائل الأقل ضرراً، سواء في المحادثات مع العملاء أو في المواد المطبوعة داخل الخدمة. وإذا توفر التمويل لذلك، يمكن للخدمات تدريب الموظفين على تقديم دعم الإقلاع والتحوّل إلى البدائل، أو توفير منتجات النيكوتين الأقل ضرراً أو قسائم شراء من موردين موثوقين.
- ابحثوا عن الدعم المناسب القريب؛ فإذا وُجدت خدمات للإقلاع عن التدخين، فاطلبوا مساعدتها، إذ قد يتوفر تدريب للموظفين أو دعم مباشر للعملاء.
- إذا لم تكن هناك خدمات للإقلاع عن التدخين تعمل في المنطقة القريبة، فادعموا الموظفين للحصول على تدريب متخصص في الإقلاع إن أمكن. وإذا لم يكن التدريب المحلي متاحاً، يقدّم المركز الوطني للإقلاع عن التدخين والتدريب في المملكة المتحدة (NCSCT) تدريباً مجانياً ومتاحاً للجميع عبر الإنترنت.¹⁷
- يمكن أيضاً أن يكون الموردون المحليون الموثوقون لمنتجات النيكوتين الأقل ضرراً مصدراً مفيداً للمعلومات والمشورة.

3.2 إدخال الحد من أضرار التبغ إلى الخدمة

- قيّموا مواقف الموظفين تجاه التدخين، واستخدام النيكوتين، والحد من أضرار التبغ، بما في ذلك استخدامهم هم أنفسهم للتبغ والنيكوتين.
- عرّفوا الموظفين بارتفاع معدلات الأمراض المرتبطة بالتدخين والوفاة المبكرة بين عملاء خدمات علاج تعاطي المخدرات، مع التأكيد على أن استخدام التبغ قد يكون، في بعض الظروف، أكثر خطورة على صحتهم من تعاطي المخدرات غير المشروعة.
- رغم أن تدخين الموظفين مع العملاء يُنظر إليه أحياناً بوصفه وسيلة للتقارب أو بناء الثقة، فإنه يعزز استخدام التبغ ويُضفي عليه مشروعية. وينبغي عدم تشجيع ذلك.
- عرّفوا الموظفين بالمفاهيم الأساسية للحد من أضرار التبغ. وادعموا الموظفين لإكمال دورتنا المجانية عبر الإنترنت «فهم الحد من أضرار التبغ».
- أجروا تقييمات خط أساس مع جميع العملاء الحاليين والجدد، مع جمع بيانات عن استخدام التبغ والنيكوتين والمواقف تجاه الإقلاع.
- شجّعوا العملاء والموظفين على العمل معاً لتقليل التدخين والإقلاع عنه أو التحوّل إلى منتجات النيكوتين الأقل ضرراً. فالتحوّل جنباً إلى جنب يتيح فرصاً جديدة لتعزيز العلاقات الإيجابية بين العملاء والموظفين.
- أنشئوا مجتمعاً داعماً للإقلاع داخل الخدمة، له أهداف مشتركة، مع تأسيس مجموعة دعم أقران منتظمة للعملاء والموظفين.
- إن رؤية الموظفين يستخدمون منتجات النيكوتين الأقل ضرراً بدلاً من السجائر تساعد العملاء على إدراك أن التحوّل بعيداً عن التدخين ممكن.
- أبلغوا المنظمات الشريكة وأصحاب المصلحة، مثل المهنيين الصحيين والصيادلة الوافدين والأخصائيين الاجتماعيين، باعتماد نهج الحد من أضرار التبغ. وتأكدوا من أنهم على دراية بهذا النهج وبهدف الخدمة المتمثل في مساعدة الأشخاص على الإقلاع عن التدخين أو تقليله و/أو التحوّل بعيداً عنه.
- اتخذوا قرارات بشأن استخدام منتجات النيكوتين الأقل ضرراً في الموقع/في أماكن مخصصة. فالأشخاص الذين يتحولون إلى منتجات أقل ضرراً يحتاجون إلى مكان يستخدمون فيه خياراتهم المفضلة، منفصل عن أي مناطق مخصصة للتدخين، للمساعدة في تجنب الانتكاس.

◀ اعرضوا معلومات ونصائح بشأن الاستخدام الأقل ضرراً للنيكوتين داخل الخدمة. ووفّروا لافتات واضحة للمناطق الخالية من التدخين/المناسبة لاستخدام المنتجات الأقل ضرراً.

3.3 تزويد الموظفين بالثقة اللازمة للتعامل مع التدخين من خلال الحد من الأضرار

◀ - تأكدوا من أن الموظفين واثقون في فهم مفاهيم الحد من أضرار التبغ. واستخدموا الموارد المحلية حيثما توفرت إلى جانب دورتنا المجانية «فهم الحد من أضرار التبغ»، التي تقدم معرفة أعمق بهذا النهج في غضون ساعتين إلى ثلاث ساعات فقط من الدراسة الذاتية.

◀ - ادعوا الموظفين لتقديم النصيحة الوجيزة جداً (VBA) للعملاء، وهي تدخل منظم وموجز يمكن تقديمه في أقل من دقيقة واحدة. وتشجع النصيحة الوجيزة جداً (VBA) العملاء على التفكير في الإقلاع، مع اتباع المهنيين لهذه الخطوات:

اسألوا عما إذا كانوا يدخنون؛

انصحوهم بالإقلاع أو التحول إلى بدائل أقل ضرراً؛

قيّموا مدى اهتمامهم بذلك؛

قنّموا المساعدة من خلال توفير المعلومات والنصائح التي تساعد على الإقلاع أو التحول إلى بدائل أقل ضرراً.

◀ يوفر دليل المركز الوطني للإقلاع عن التدخين والتدريب في المملكة المتحدة (NCST)، «النصيحة الوجيزة جداً بشأن التدخين - 30 ثانية لإنقاذ حياة» (Very Brief Advice on Smoking - 30 seconds to save a life)، مزيداً من المعلومات ومخططاً انسيابياً واضحاً لتوجيه المحادثات.¹⁸

3.4 دمج الحد من أضرار التبغ - مسار للممارسة العملية

يُرجى الرجوع إلى الصفحة الداخلية للغلاف الخلفي للاطلاع على مسار مقترح لدمج الحد من أضرار التبغ في خدمتكم.

3.5 اعتبارات السلامة

◀ قد يتفاعل التدخين و/أو استخدام النيكوتين مع العقاقير الموصوفة وغير الموصوفة طبيّاً التي يستخدمها العملاء. ويمكن للتدخين، لا النيكوتين، أن يؤثر في كيفية استقلاب الجسم لبعض الأدوية الشائعة، بما في ذلك الميثادون وعدة أدوية أخرى يُحتمل وصفها للعملاء في علاج تعاطي المخدرات.¹⁹

◀ من المهم ملاحظة أن أي خطر مرتبط بالأدوية والتغيرات في التدخين و/أو استخدام النيكوتين سيكون على الأرجح محدوداً مقارنةً بالفوائد الصحية الكبيرة لتقليل التدخين أو التوقف عنه.

◀ ينبغي للموظفين الرجوع إلى إرشادات الوصف المحلية أو طلب المشورة من المهنيين الصحيين الذين يدعمون الخدمة أو يقدمون لها المشورة. ويمكن العثور على معلومات واضحة من خلال المعهد الوطني للصحة والتميز في الرعاية في المملكة المتحدة (National Institute for Health and Care Excellence)، و«ملخص المعرفة السريرية: ما الأدوية التي تتأثر بالتوقف عن التدخين؟» و«التفاعلات الدوائية - النيكوتين».

◀ عند الاقتضاء، ينبغي إبلاغ المهنيين الصحيين الآخرين بأن العملاء يقللون التدخين أو يتوقفون عنه.

3.6 الرصد والتقييم لتحقيق النجاح على المدى الطويل

◀ تأكدوا من جمع معلومات عن تدخين العملاء أو استخدامهم للتبغ، وعن رغبتهم/نيّتهم في الإقلاع أو التقليل، منذ أول تواصل مع الخدمة.

◀ راقبوا التقدم على فترات منتظمة، مع جمع بيانات عن الإقبال على منتجات النيكوتين الأقل ضرراً وتقليل استخدام التبغ و/أو الإقلاع عنه.

- ◀ اجمعوا بانتظام بيانات كمية ونوعية من العملاء والموظفين أثناء دمج الحد من أضرار التبغ في الخدمة.
- ◀ حلّوا البيانات لتقييم التدخلات ونتائجها، ودعم التحسينات المستمرة، وإظهار القيمة، وجذب التمويل والموارد.

4 تقليل أضرار التبغ وتحسين الصحة

- ◀ تُعد معالجة معدلات التدخين المرتفعة أمرًا أساسيًا لتحسين الصحة العامة للأشخاص المتصلين بخدمات علاج تعاطي المخدرات أو خدمات الحد من الأضرار.
- ◀ يدخّن الأشخاص المتصلون بهذه الخدمات بمعدلات أعلى من أي فئة أخرى تقريبًا. ومن المرجح أنهم يدخنون منذ مدة أطول، وأن يجدوا صعوبة أكبر في الإقلاع عن النيكوتين تمامًا.
- ◀ التحوّل إلى منتجات النيكوتين الأقل ضررًا، مثل منتجات الفيب، والأكياس، والسنوس السويدي النمط، ومنتجات التبغ المُسخّن، أقل ضررًا من الاستمرار في التدخين.
- ◀ يعرف كثير من الأشخاص أن التدخين ضار ويرغبون في الإقلاع أو تقليل الاستهلاك؛ ويُمكن الحد من أضرار التبغ الأشخاص من اتخاذ خيارات تحسّن صحتهم.
- ◀ لا يعني التوقف عن التدخين بالضرورة الامتناع عن النيكوتين، إذا كان الأشخاص لا يستطيعون أو لا يرغبون في التوقف عنه. فالتحوّل إلى منتجات النيكوتين الأقل ضررًا يتيح لهم مسارًا آخر. كما أن استخدام منتجات النيكوتين الأقل ضررًا لتقليل عدد السجائر المُدخّنة يظل من أشكال الحد من الأضرار.
- ◀ لا يلزم أن يكلف الحد من أضرار التبغ الخدمات شيئًا سوى الوقت. فتقديم المعلومات والإرشادات من مصدر موثوق سيُطمئن العملاء ويمكّنهم من التحوّل والعثور على خيارهم الأقل ضررًا المفضل.
- ◀ تجاهل التدخين فرصة مهددة لتحسين صحة العملاء بدرجة كبيرة. ففعل شيء أفضل من عدم فعل أي شيء. وسواء كانت الخدمة قادرة على تقديم معلومات ومشورة وتوجيه إلى جهات الدعم المناسبة، أو لديها القدرة على توفير مجموعات بدء استخدام المنتجات، فإن جميع الإجراءات ذات قيمة، ولها جميعًا إمكانية تحسين النتائج الصحية طويلة الأمد، سواء للعملاء أو الموظفين.
- ◀ في النهاية، الحد من أضرار التبغ هو شكل من أشكال الحد من الأضرار. ونهج الحد من الأضرار فعال.

الموارد / قراءات إضافية

ورقة إحاطة صادرة عن GSTHR: التدخين بين الأشخاص الذين يواجهون مشكلات بسبب تعاطي المخدرات منشور مصاحب يتناول حجم معدلات المرض والوفاة المرتبطة بالتدخين في هذه الفئة. المعرفة والعمل والتغيير، المملكة المتحدة. 2026.

فهم الحد من أضرار التبغ
دورة مجانية عبر الإنترنت، مصممة ليتم إكمالها في غضون ساعتين إلى ثلاث ساعات. وتوفر أساسًا في مفاهيم الحد من أضرار التبغ. المعرفة والعمل والتغيير، المملكة المتحدة. 2025.

قاعدة بيانات الحد من أضرار التبغ العالمية التابعة لـ GSTHR
ترصد قاعدة البيانات المجانية التابعة لـ GSTHR جميع جوانب استخدام منتجات النيكوتين الأقل ضررًا وتنظيمها، إلى جانب بيانات التدخين وتوافر العلاج ببدائل النيكوتين (NRT). المعرفة والعمل والتغيير، المملكة المتحدة. 2025.

ورقة إحاطة صادرة عن GSTHR: ما الحد من أضرار التبغ؟
مقدمة مفصلة إلى مبادئ هذه الاستراتيجية الحيوية في الصحة العامة وتاريخها والأدلة الداعمة لها. متاحة بـ 13 لغة. المعرفة والعمل والتغيير، المملكة المتحدة. 2026.

ورقة إحاطة صادرة عن GSTHR: لماذا نحتاج إلى الحد من أضرار التبغ، وما الأدلة على فعاليته؟
توضح أهمية الحد من أضرار التبغ، وتقدم دراسات حالة من بلدان مختلفة تبين قدرة منتجات النيكوتين الأقل ضررًا على خفض معدلات التدخين. متاحة بـ 13 لغة. المعرفة والعمل والتغيير، المملكة المتحدة. 2025.

معالجة الخرافات الشائعة بشأن استخدام الفيب
ورقة موجزة من منظمة مكافحة التدخين والصحة (ASH) (Action on Smoking and Health) في المملكة المتحدة، تتناول مباشرةً بعض المعلومات المضللة بشأن استخدام الفيب المحتوي على النيكوتين. منظمة مكافحة التدخين والصحة (ASH)، المملكة المتحدة. 2023.

النصيحة الوجيزة جدًا بشأن التدخين - 30 ثانية لإنقاذ حياة
إرشادات واضحة حول كيفية تقديم هذا التدخل البسيط والسريع، بما في ذلك مخطط انسيابي لدعم المحادثات. المركز الوطني للإقلاع عن التدخين والتدريب (NCSCCT)، المملكة المتحدة. (2021)

مجموعة أدوات التدخين والتعافي
طوّر هذه المجموعة الممارس المتخصص في علاج تعاطي المخدرات المقيم في الولايات المتحدة، جون دي ميراندا، في إطار مشاركته في برنامج منح الحد من أضرار التبغ التابع لـ K.A.C.L، وتوفّر المجموعة موارد عن الحد من أضرار التبغ لخدمات علاج تعاطي المخدرات. <https://thrsp.net/> جون دي ميراندا، الولايات المتحدة. (2021).

ملخص المعرفة السريية: ما الأدوية التي تتأثر بالتوقف عن التدخين؟

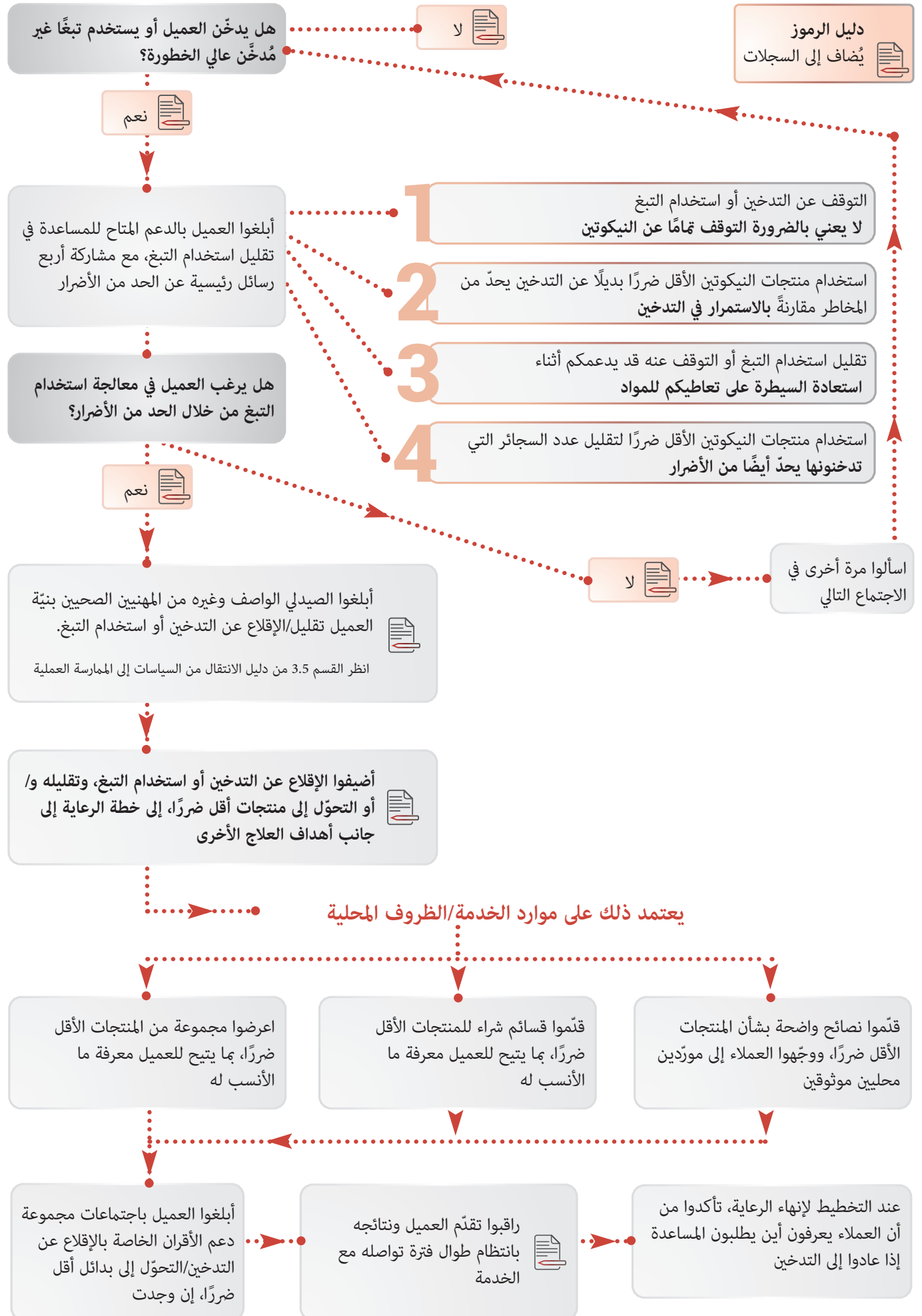
معلومات واضحة عن الآثار المحتملة على الأدوية الموصوفة طبياً لمن يقللون التدخين أو يتوقفون عنه. المعهد الوطني للصحة والتميز في الرعاية (National Institute for Health and Care Excellence)، المملكة المتحدة. (2025)

التفاعلات الدوائية - النيكوتين

موقع إلكتروني للتحقق من التفاعلات الدوائية الشائعة. يتفاعل 94 دواءً مع النيكوتين: من إجمالي التفاعلات الدوائية، هناك 82 تفاعلاً متوسطاً و12 تفاعلاً طفيفاً. Drugs.com. (تم الوصول إليه في مارس 2026).

References

1. Tobacco. (2025, 25 جون). World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
2. Center for Tobacco Products. (2026). Chemicals in Cigarettes: From Plant to Product to Puff. FDA. <https://www.fda.gov/tobacco-products/products-ingredients-components/chemicals-cigarettes-plant-product-puff>.
3. eML - Electronic Essential Medicines List. (n.d.). از 4 پروري 2026ء، <https://list.essentialmeds.org/recommendations/1097>.
4. Murkett, R., Rugh, M., & Ding, B. (2022). Nicotine products relative risk assessment: An updated systematic review and meta-analysis (9:1225). F1000Research. <https://doi.org/10.12688/f1000research.26762.2>.
5. Lindson, N., Livingstone-Banks, J., Butler, A. R., McRobbie, H., Bullen, C. R., Hajek, P., Wu, A. D., Begh, R., Theodoulou, A., Notley, C., Rigotti, N. A., Turner, T., Fanshawe, T., & Hartmann-Boyce, J. (2025). Electronic cigarettes for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2025(11). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010216.pub10>.
6. Smokers urged to swap cigarettes for vapes in world first scheme. (2023, 11 اپريل). GOV.UK. <https://www.gov.uk/government/news/smokers-urged-to-swap-cigarettes-for-vapes-in-world-first-scheme>.
7. Murkett, R., Rugh, M., & Ding, B. (2022). Nicotine products relative risk assessment: An updated systematic review and meta-analysis (9:1225). F1000Research. <https://doi.org/10.12688/f1000research.26762.2>.
8. Shapiro, H., Jerzynski, T., Mzhavanadze, G., & Porritt, O. (2024). The Global State of Tobacco Harm Reduction 2024: A Situation Report (No. 4; GSTHR Major Reports). Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR). <https://gsthr.org/resources/thr-reports/the-global-state-of-tobacco-harm-reduction-2024-a-situation-report/>.
9. Gwydys, J., Passalacqua, E., Pagano, A., Martínez, C., Le, T., Chun, J., Tajima, B., Docto, L., Garina, D., & Delucchi, K. (2016). An international systematic review of smoking prevalence in addiction treatment. *Addiction*, 111(2), 220–230. <https://doi.org/10.1111/add.13099>.
10. Lewer, D., Tattan-Birch, H., & Cox, S. (2025). Among people who use heroin, tobacco smoking and illegal drugs cause a similar number of premature deaths. *Addiction*, 120(12), 2573–2579. <https://doi.org/10.1111/add.70140>.
11. Lewer, Tattan-Birch, & Cox, 2025.
12. Syan, S. K., Belisario, K. L., Rahman, L., Levitt, E. E., McCarron, C., Radman, H., Amlung, M., Praecht, A., George, T. P., & MacKillop, J. (2025). Smoking in Substance Use Disorder Patients: Prevalence, Comorbidities, Impulsivity, and Patterns of Readiness to Change. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 27(10), 1813–1822. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaf089>.
13. Cookson, C., Strang, J., Ratschen, E., Sutherland, G., Finch, E., & McNeill, A. (2014). Smoking and its treatment in addiction services: Clients' and staff behaviour and attitudes. *BMC Health Services Research*, 14, 304. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-304>.
14. Apollonio, D., Philipps, R., & Bero, L. (2016). Interventions for tobacco use cessation in people in treatment for or recovery from substance use disorders. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11(11), CD010274. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010274.pub2>.
15. Prochaska, J. J., Delucchi, K., & Hall, S. M. (2004). A meta-analysis of smoking cessation interventions with individuals in substance abuse treatment or recovery. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(6), 1144–1156. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.6.1144>.
16. Knowledge•Action•Change. Global State of Tobacco Harm Reduction 2026. Forthcoming.
17. Free stop smoking practitioner training and assessment. (n.d.). NCSCCT e-learning. از 25 مارچ 2026ء، <https://elearning.ncsct.co.uk/free>.
18. Very Brief Advice on Smoking (VBA)+. (n.d.). National Centre for Smoking Cessation and Training. https://www.ncsct.co.uk/publications/VBA_2021. از 25 مارچ 2026ء،
19. NICE. (2025, 16 ستمبر). Clinical Knowledge Summary: Which drugs are affected by stopping smoking? The National Institute for Health and Care Excellence; NICE. <https://cks.nice.org.uk/topics/smoking-cessation/prescribing-information/drugs-affected-by-smoking-cessation/>.





GSTHR. (2026). *Integrating tobacco harm reduction into drug treatment and harm reduction services* (GSTHR Policy to Practice). Global State of Tobacco Harm Reduction. <https://gsthr.org/resources/briefing-papers/integrating-tobacco-harm-reduction-into-drug-treatment-and-harm-reduction-services-policy-to-practice/>

لمزيد من المعلومات حول عمل الحالة العالمية للحد من أضرار التبغ، أو النقاط المثارة في هذه الورقة الإعلامية، يرجى التواصل عبر info@gsthr.org

عنا: منظمة **المعرفة•العمل•التغيير** (K•A•C) تعزز الحد من الأضرار كاستراتيجية صحة عامة رئيسية مؤسسة على حقوق الإنسان. يتمتع الفريق بأكثر من أربعين عاماً من الخبرة في أعمال الحد من الأضرار في استخدام المخدرات وفيروس نقص المناعة المكتسبة والتدخين والصحة الجنسية والسجون. تدير K•A•C **الحالة العالمية للحد من أضرار التبغ** (GSTHR) التي ترسم خريطة تطوير الحد من أضرار التبغ واستخدام وتوفير والاستجابات التنظيمية لمنتجات النيكوتين الأكثر أماناً، وكذلك انتشار التدخين والوفيات ذات الصلة، في أكثر من 200 دولة ومنطقة حول العالم. لجميع المنشورات والبيانات المباشرة، يرجى زيارة <https://gsthr.org>

التمويل: ينتج مشروع GSTHR بمساعدة منحة من العمل العالمي لإنهاء التدخين (المعروف سابقاً باسم مؤسسة عالم خالٍ من التدخين)، وهي منظمة أمريكية مستقلة غير ربحية 501(c)(3) لتقديم المنح، تسرع الجهود المبنيّة على العلم في جميع أنحاء العالم لإنهاء وباء التدخين. لم يلعب العمل العالمي أي دور في تصميم أو تنفيذ أو تحليل البيانات أو تفسير هذه الورقة الإعلامية. المحتويات والاختيار وعرض الحقائق، وكذلك أي آراء معبر عنها، هي مسؤولية المؤلفين وحدهم ولا يجب اعتبارها انعكاساً لمواقف العمل العالمي لإنهاء التدخين.