تم تمويل المشروع ضمن برنامج الشراكة من
اجل السلام في إسرائيل التابع للاتحاد الاوروبي

جمعية الجليل
الجمعية العربية القطرية للبحوث والخدمات الصحية

ركـــاز
بنك المعلومات عن الأقلية الفلسطينية في إسرائيل

تدخين النرجيلة

د. جلال طربيه

2007

المشرع بتمويل من الاتحاد الاوروبي
جمعية الجليل هي المسئولة الوحيدة عن مضامين هذا الاصدار
ولا تعبر بالضرورة عن وجهة نظر الاتحاد الاوروبي

تم تمويل المشروع ضمن برنامج الشراكة من
اجل السلام في إسرائيل التابع للاتحاد الاوروبي

جمعية الجليل
الجمعية العربية القطرية للبحوث والخدمات الصحية

ركـــاز
بنك المعلومات عن الأقلية الفلسطينية في إسرائيل

ظاهرة تدخين النرجيلة في المجتمع العربي في اسرائيل

د. جلال طربيه

2007

المشرع بتمويل من الاتحاد الاوروبي
جمعية الجليل هي المسئولة الوحيدة عن مضامين هذا الاصدار
ولا تعبر بالضرورة عن وجهة نظر الاتحاد الاوروبي

ظاهرة تدخين تدخين النرجيلة في المجمع العربي في اسرائيل

د. جلال طربيه

مقدّمة

بينما تنتشر ظاهرة تدخين التبغ في جميع أنحاء العالم، وهو أكثر أنواع التبغ انتشارًا، فإن ظاهرة انتشار تدخين النرجيلة محدودة بعدد من بلدان العالم. يقدر عدد مدخني النرجيلة في العالم بنحو مليون مدخن. على الرغم من ازدياد شعبية تدخين النرجيلة، فقد أهملت الأبحاث هذا الصنف من السلوك غير الصحّي.

للنرجيلة أسماء وأشكال متعدّدة ولجميعها مخاطر صحية قد تودي بحياة المدخن نحو الهلاك. كانت بداية ظهور النرجيلة من الهند، كما يعتقد البعض أو من بلاد فارس، أما بداية انتشارها عالميًا فكان من تركيا، حيث وصلت إلى هناك في منتصف القرن الرابع عشر، وأصبحت للنرجيلة مكانة اجتماعية مهمة، بل وارتقت إلى أن تحوّلت إلى أثمن الهدايا التي يتبادلها الدبلوماسيون فيما بينهم كرمز للصداقة. لهذا يقدر عمرها بنحو 700 سنة.

أما التنباك المستخدم في النرجيلة فهو "التنباك العجمي الثقيل"، ولكن مع كثرة الحديث عن أضرار النرجيلة، قامت بعض الشركات بمزج التنباك ببعض أنواع الفاكهة بغية تخفيف أضرارها، ووضع آخرون العسل اللزج على التنباك لتقوية قوامه، لكون التنباك لا يستقر عند وضعه على الحجر بفعل جفافه تحت تأثير الجمر، ومن هنا كانت بداية ما يطلق عليه اسم "المعسّل" الذي يصنع من أوراق التبغ المشبّعة بمكسبات طعم ورائحة بعض أنواع الفاكهة.

خلافًا لتدخين السجائر، فإن لتدخين النرجيلة خلفية اجتماعية، بمقدورها أن تجمع رفاقًا بأجيال متعدّدة وانتماءات اجتماعية ودينية وحتى ثقافية مختلفة ومن كلا الجنسين ليتشاركوا سوية تدخين النرجيلة. تمنع الحضارات العربية والشرق أوسطية صغار السن ممارسة تدخين السجائر أمام الكبار سنًا، بينما

تسمح بهم بتدخين النرجيلة. على سبيل المثال لا الحصر، أفاد نحو 83% من طلاّب الجامعة الأمريكية في بيروت الذين يدخنون النرجيلة أنهم يفعلون ذلك أمام ذويهم.

بينما تصل نسب تدخين السجائر بين النساء في دول العالم إلى مستويات ضئيلة، فإن تدخين النرجيلة لديهن أكثر شعبية، إذ أن النسب العالية تصل إلى نحو 18% من مجمل النساء في لبنان مثلاً، منهن 6% دخّن النرجيلة خلال فترة الحمل. ربما يعود السبب لذلك بفعل تقبّل تدخين النرجيلة اجتماعيًا مقارنة بالسجائر.

بالرغم من غياب أبحاث طويلة المدى حول أضرار النرغيلة، فان المعطيات المتراكمة من الأبحاث الأخيرة تثبت أن تدخين النرجيلة ينطوي على مضار عدّة تفوق الخطورة الناجمة عن تدخين السجائر، وخاصة تلك الأصناف الممزوجة منها ("المعسّل"). 45 دقيقة من تدخين النرغيلة مقارنة مع تدخين سيجارة واحدة يضاعف نسبة أول أكسيد الكربون وثلاث أضعاف نسبة النيكوتين. وعلى الرغم من معرفة الناس بأضرار النرجيلة، إلا أن تدخينها تفشّى في المجتمع، والإقبال الرهيب عليها مخيف ومقلق. أثبتت الأبحاث أن الحجر الواحد من التنباك يحتوي على قطران وأول أكسيد الكربون والنيكوتين والمعادن والمواد المسرطنة، إضافة إلى كميات كبيرة من الأصباغ والنكهات التي يتم خلطها بالتبغ دون رقابة صحية، ما ينجم عنه العديد من المخاطر الصحية. وتتراوح نسبة النيكوتين في دخان النرجيلة بين 2% و 4%، بينما تتراوح نسبتها في السجائر بين 1% و 2%. كما وتحتوي النرجيلة على عدة عوامل مسرطنة، منها النيكل والكروم ونسبها أكبر من النسبة المتواجدة في السجائر.

يعود تدخين النرجيلة بالضرر على جميع أعضاء الجسم منها القلب والصدر والجهاز الهضمي، ويؤثر علي الشرايين، إذ يؤدي إلى تصلب الشرايين وارتفاع ضغط الدم والذبحة الصدرية، إضافة إلى تأثيره على الأغشية المخاطية للأنف والفم والقصبة الهوائية ما قد يؤدي إلى بحة الصوت والسعال المزمن والالتهاب المزمن للشعب الهوائية. كذلك، يؤدي التدخين إلى الإرهاق والعصبية

والتوتّر المستمر خاصة عندما تنخفض نسبة النيكوتين بالدم. كما ينطوي تدخين الحامل على أضرار صحية للجنين، إذ يؤدي التدخين إلى تسارع نبضات القلب وقلة الحركة ونقص وزن الجنين بمقدار يتراوح بين 250–300 غرام واحتمال ولادة الطفل ميتًا.

يعتبر تدخين النرجيلة أحد أنواع الإدمان، وليس هذا الصنف من التدخين مجرد عادة يعتادها المدخن، كما يعتقد البعض، ولكنها إدمان بكل ما تحمله الكلمة من معنى، وينبغي معالجته، إذ تدفع مادة النيكوتين بالدم المدخن إلى الاستمرار بالتدخين. لا تقل قدرة هذه المادة إصابة المدخن بالإدمان عن المخدرات، وهذا ما يفسّر صعوبة الإقلاع عن التدخين عند كثير من المدخنين سواء السجائر أو النرجيلة. بالإضافة، فإن التعلّق بالنرجيلة قد يؤدّي إلى الإدمان ويضطر المدخنون للارتباط بالمقاهي وترك العمل أو الجامعة أو الدراسة بالمنزل بغية الخروج إلى المقاهي.

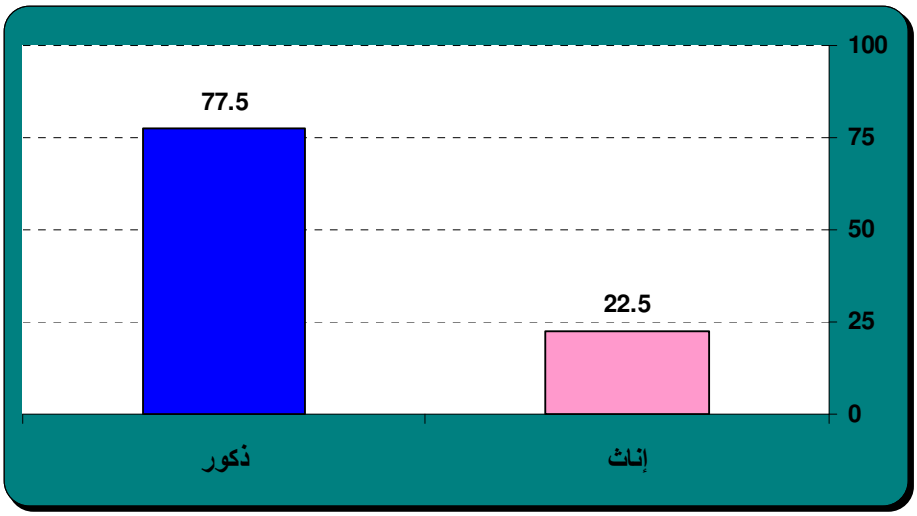
البيانات وتحليلها

توزيع حسب الجنس

استنادًا إلى المسح الاجتماعي الاقتصادي الأخير لركاز في جمعية الجليل (2007) الخاص بالمجتمع العربي في إسرائيل، فإن نسبة مدخني النرجيلة في المجتمع العربي تصل إلى نحو 4.3%، بواقع 6.6% ذكور، و 1.9% إناث.

كما هو الحال في تدخين السجائر، يعتبر تدخين النرجيلة عادة رجالية. يعرض الرسم البياني 1 توزيع مدخني النرجيلة بحسب الجنس. يتضح أن 77.8% من مجمل مدخني النرجيلة هم من الرجال، بينما تصل نسبة النساء إلى 22.2% من مجمل مدخني النرجيلة.

رسم بياني 1: التوزيع النسبي لمدخني النرجيلة بحسب الجنس (2007)



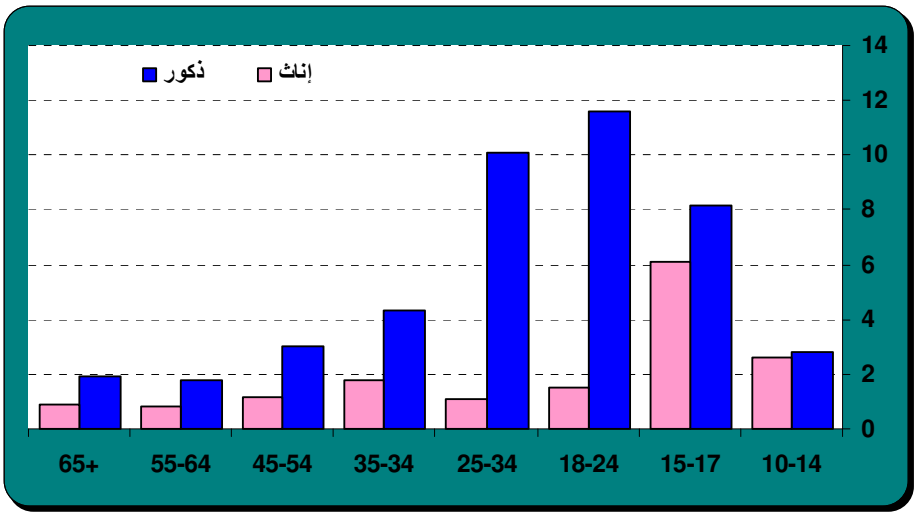
توزيع حسب شرائح عمرية

يتضح من البيانات أن ظاهرة تدخين النرجيلة منتشرة بصورة كبيرة بين الفئات العمرية الأصغر سنًا ذكورًا وإناثًا على حدّ سواء، إذ أن 54.4% من مجمل مدخني النرجيلة ينتمون إلى الفئة العمرية 18–34، منهم 28.7% ينتمون إلى الفئة العمرية 25–34. ومن اللافت للانتباه أن 6.3% من الفئة العمرية دون سن الـــ 17 عامًا يدخنون النرجيلة (ما نسبته 25.4% من مجمل المدخنين)، منهم نحو 10.9% ينتمون إلى الفئة العمرية 10–14 عامًا. كذلك، فإن 32.9% من مجمل مدخني النرجيلة في منطقة الشمال ينتمون إلى الفئة العمرية 10–17. تحتل النساء مكانة عالية بين مدخني النرجيلة، قياسًا بنسبتها بين مدخني السجائر في المجتمع العربي، إذ تصل إلى 22.2%، وبخاصة في منطقتي الشمال (26.8%) وحيفا (22.1%)، بينما تنخفض نسبتها بصورة حادة في النقب (3.8%) فقط.

عند مقارنة الذكور بالإناث، فإن نسب التدخين تختلف بين الجنسين. أعلى نسبة لتدخين النرجيلة كانت لدى الذكور بأجيال تتراوح بين 18 و 24 سنة وتصل إلى 11.6% مقارنة بـــ 1.5% لدى الإناث بنفس الشريحة العمرية. نشهد أعلى نسبة تدخين للنرجيلة بين الإناث عند أصغرهن سنًا (15–17

سنة) إذ تصل إلى 6.1%. نسبة تدخين النرجيلة، في جميع الفئات العمرية، أعلى لدى الرجال مقارنة بالنساء.

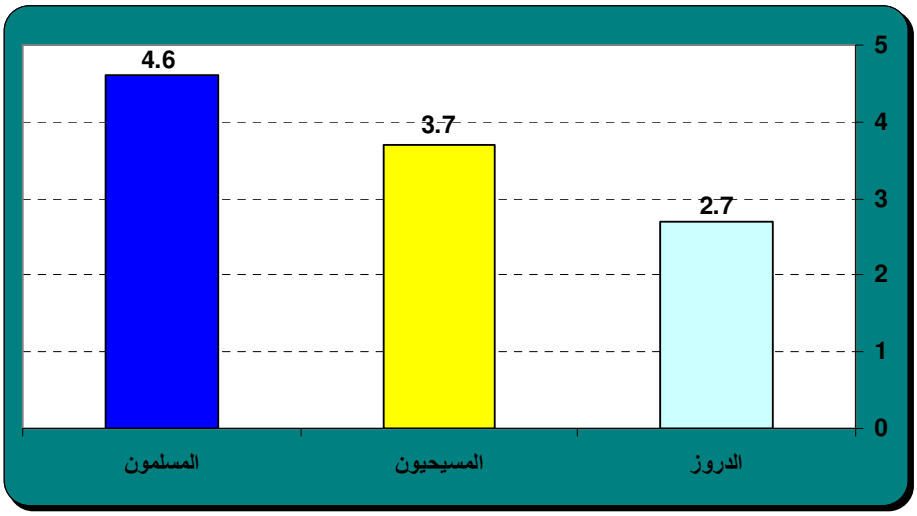
رسم بياني 2: نسب انتشار تدخين النرجيلة حسب الجنس والفئات العمرية (2007)



توزيع حسب التبعية الدينية

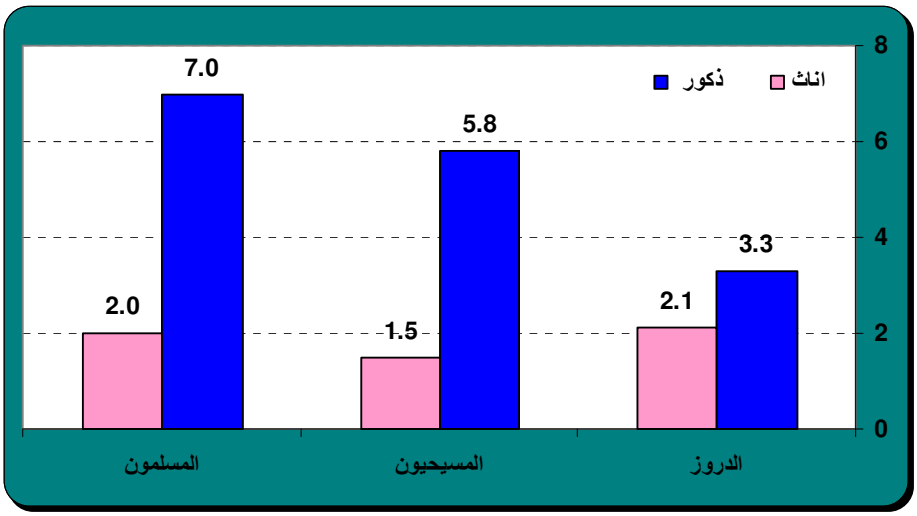
بينما تنتشر ظاهرة تدخين النرجيلة بين المسلمين (4.6%) فإنها تنخفض بين المسيحيّين لتصل إلى 3.7% وتنخفض أكثر بين الدروز لتصل إلى 2.7%، كما يوضح لنا الرسم البياني رقم 4 التالي.

رسم بياني 3: نسب انتشار تدخين النرجيلة بين السكان حسب الديانة (2007)



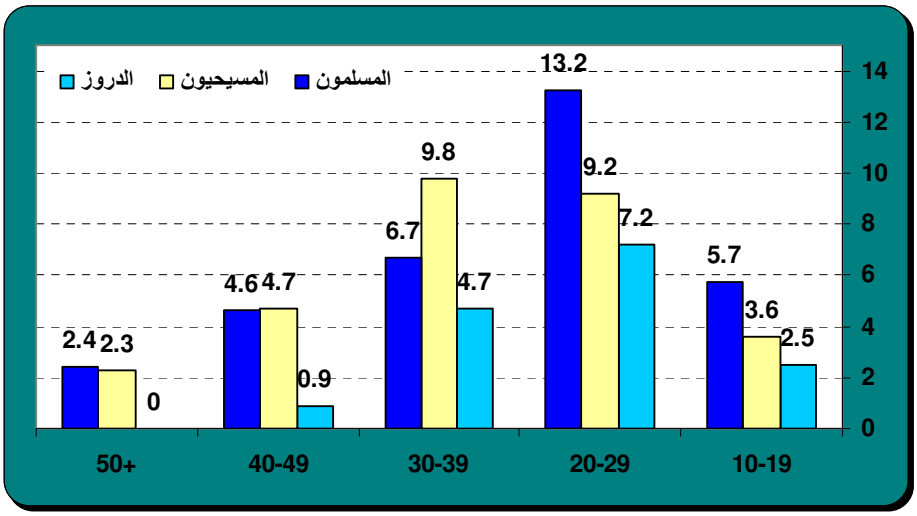
يتضح من الرسم البياني 4 أن نسبة كبيرة نسبيًا من النساء الدرزيات يدخّن النرجيلة (2.1%)، ولكن تبقى النسبة الأكثر بين الذكور المسلمين (7%).

رسم بياني 4: نسب انتشار تدخين النرجيلة بين السكان حسب الديانة والجنس (2007)



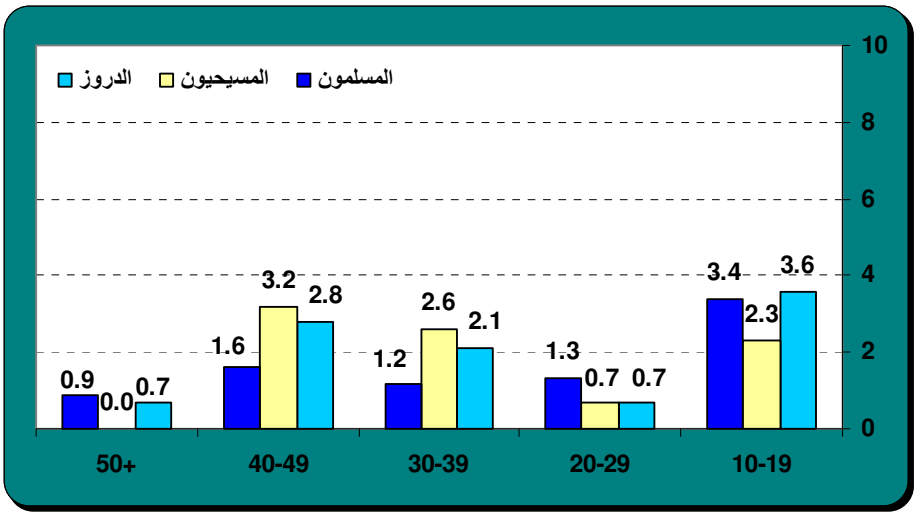
تشير البيانات الخاصة بنسب انتشار تدخين النرجيلة بين الذكور بحسب الديانة والفئة العمرية إلى أن النسب الأعلى منتشرة بين الشباب المسلمين المنتمين للفئة العمرية 20–29 (13.2%) وبين المسيحيّين المنتمين للفئة العمرية 30–39 (9.8%).

رسم بياني 5: نسب انتشار تدخين النرجيلة بين الذكور بحسب الديانة والفئة العمرية (2007)



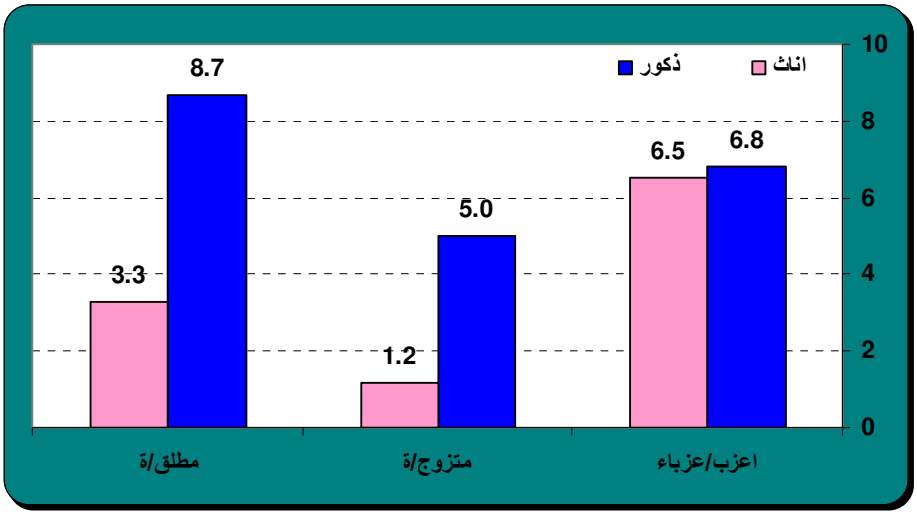
قياسًا بالرجال، فإن نسبة النساء اللاتي يدخن النرجيلة منخفضة في جميع الفئات العمرية والمنتميات إلى الديانات الثلاث. وتشير البيانات إلى أن نسبة انتشار ظاهرة تدخين النرجيلة بين الفئات دون سن 19 عامًا بين النساء الدرزيات هو الأعلى (3.6%)، بينما تنخفض بصورة طفيفة بين النساء المسلمات (3.4%) وتنخفض أكثر بين النساء المسيحيات (2.3%). أما بما يتصل بالفئات العمرية ما فوق جيل 30 عامًا، فإن نسبة النساء المسيحيات والدرزيات أكبر من نسبة النساء المسلمات اللاتي يدخّن النرجيلة، كما يتضح من الرسم البياني 6 التالي.

رسم بياني 6: نسب انتشار تدخين النرجيلة بين الإناث بحسب الديانة والفئة العمرية (2007)



تشير البيانات كذلك إلى أن ظاهرة تدخين النرجيلة منتشرة بصورة أكبر بين العازبين والمطلقين، رجالاً ونساءً على حدّ سواء، بينما تنخفض النسب بين المتزوجين والمتزوجات، كما يتضح من الرسم البياني 7 التالي.

رسم بياني 7: نسب انتشار تدخين النرجيلة بحسب الجنس والحالة الاجتماعية (2007)



تشير البيانات إلى ظاهرة غير صحية آخذة بالازدياد خاصة بين الشبيبة ذكورًا وإناثًا. من الجانب الصحي، يعود تدخين النرغيلة بأضرار وإصابة بأمراض عديدة ومزمنة. من الجانب العلمي هنالك حاجة لأبحاث لمتابعة تفشّي الظاهرة وتحديد الفئات المعرّضة للانحراف بهدف التوعية والوقاية الأولية لأمراض مستعصية لها علاقة مباشرة بتدخين النرغيلة.

1. على الأهل محاربة الظاهرة بكل حزم، وأن يمتنعوا هم أنفسهم بداية عن جميع أشكال التدخين يشمل النرغيلة، ليكونوا قدوة لأبنائهم بإتباع نمط حياتي سليم.
2. على إدارة ومستشاري المدارس المشاركة مع الجهات الصحية للقيام بمحاضرات توعية وورش عمل لنمط حياة سليم يشمل الابتعاد عن جميع أشكال التدخين، والتغذية السليمة، والابتعاد عن شرب الكحول وممارسة الرياضة بشكل منتظم.
3. على العاملين بالمهن الصحية توعية مرضاهم أن لا يعتادوا على التدخين وان يحثوا المدخنين على الإقلاع.

4. على المدخنون الامتناع عن التدخين في الأماكن العامة وفي البيوت بجوار الأطفال والمرضى كي لا يعرضونهم لمخاطر التدخين.

5. يتوجب علينا كأمة تصبو إلى الرقي أن نضع حدًّا لظاهرة توزيع السجائر في الأفراح والأتراح وتدخين النرغيلة في قاعات الأفراح.

لمصادر

El-Hakim I. E., Uthman M. A. (1999). "Squamous Cell Carcinoma and Keratocanthoma of the Lower Lip Associated with 'Goza' and 'Shisha' Smoking", *International Journal of Dermatology*, 38(2):108-10.

Onder M., Oztas M., Arnavut O. (2002). "Nargile (Hubble-Bubble) Smoking Induzed Hand Eczema", *International Journal of Dermatology*,41(11): 771-2.

Sajid K. M., Akhter M., Malik G. Q. (1993). "Carbon Monoxid Fractions in Cigarette and Hookah (Hubble-Bubble) Smoke", *Journal of the Pakistan Medical* Association, 43(9):179-82.

Shihadeh A. (2003). "Investigation of Mainstream Smoke Aerosol of the Argileh Water Pipe", *Food Chem Toxicol Journal*, 41(1):143-52.

Nuwayhid I. A., Yamout B., Azar G., Kambirs M. A. (1998). "Narghile (Hubble-Bubble) Smoking, Low Birth Weight and Other Pregnancy Outcomes", *American Journal of Epidemiology*, 148(4): 375-83.

Maziac, W., Eissenberg, T., Ward, K. D. (2005) "Patterns of Waterpipe Use and Dependence: Implications for Intervention Development", *Pharmacology, Biochemistry and Behavior*, 80: 173-179.