مشكلة تعاطي المخدرات أسبابها ونتائجها الكارثية

إن مشكلة التعاطي والترويج والاتجار بالمخدرات والعقاقير المخدرة والنفسية واحدة من ضمن أكبر وأهم المشكلات التي تواجه المجتمع والأمن الآن، إلا أن هناك العديد ممن يتجاهلون حجم وخطورة المشكلة التي تعصف بالاستقرار والطمأنينة الاجتماعية خاصة لدى الأسرة، حيث أن الظاهرة تهدد المراهقين والشباب وأظهرت بعض الأبحاث أن نسب تعاطي وإدمان المخدرات والأدوية النفسية بين المراهقين والشباب في تزايد، وعكس ما يظنه الآباء في تقديراتهم بالإضافة إلى أن العديد من التلاميذ على علم بأن آباءهم ليسوا على دراية بمدى خطورة تعاطيهم للمواد المؤثرة نفسياً وعقلياً، ومن ثم يقودهم هذا إلى التمادي في الإدمان غير مهتمين بما ينالونه من عقاب.

إعداد / ياسمين أحمد علي

كما أن تعاطي المخدرات اليوم ليس مقتصراً على فئة أو مجموعة بعينها من فئات المجتمع أو مرتبطا بمستوى اقتصادي معين بل أنها مشكلة تؤثر وبشكل فعال في مجتمعنا ككل. إن تعاطي وإدمان المخدرات والعقاقير المخدرة والنفسية ليس مقتصراً فقط على المدارس الثانوية فحسب بل في المدارس الإعدادية والابتدائية على السواء وبالرغم من اقتصار الاتجار في تلك السموم على البالغين إلا أن الوسيط الذي يقوم بجلب المخدرات داخل المدارس هو أحد التلاميذ من طلبة المدارس ويجب أن تكون لدى الآباء وأعضاء هيئة التدريس الخبرة الكافية للتعرف على أبعاد المشكلة وطرق مواجهتها .. وقد اتسمت الجهود الدولية لمراقبة المخدرات في الماضي بدرجة كبيرة من الاستقطابية، فمن ناحية كانت هناك بلدان منتجة لهذه المخدرات ومن ناحية أخرى كانت هناك بلدان مستهلكة، وقد تغيرت هذه الصورة جذرياً في الفترة الأخيرة بسبب التوافر المتزايد للمواد الصيدلانية الباعثة للاضطرابات النفسية.

واليوم اصبحت غالبية الدول التي صادفت المشاكل المرتبطة بالمخدرات دولا منتجة ومستهلكة على حد سواء.

العقاقير المخدرة والنفسية أصبحت اليوم تشكل تهديداً على المجتمع خاصة عندما لا يتم تداولها حسب الاستشارة الطبية، فتتحول إلى قنابل موقوتة في الفساد الأخلاقي للفرد والمجتمع، ولذا لابد من إعداد دراسات جدية للحد من ظاهرة التعاطي والترويج وعلى الأجهزة الأمنية التنسيق والتعاون مع المجتمع لمكافحة المخدرات، وأن تضرب بيد من حديد كل من تسول له نفسه زعزعة الاستقرار والأمن في الوطن.

الترويج والتهريب للمواد المؤثرة نفسياً وعقلياً والتي لا تقل خطورة عن العقاقير الفاسدة والمزيفة، أمر مهم لابد من مواجهته.

كما أن العرض والطلب للمخدرات يعزز ويدعم أحدهما الآخر في تنمية إساءة استخدام العقاقير المؤثرة نفسياً وعقلياً والإبقاء عليها، وتواصل الدائرة المفرغة للطلب المتزايد والعرض المتزايد وخلق الأنشطة غير المشروعة للعقاقير والمشاكل المرتبطة بها، وينبع هذا إلى حد كبير من طبيعة الطلب عليها الذي يتسم غالباً بالعوامل التالية:

عامل الدافعية الذي يقاوم من جانب المتعاطين وهو استمرارية وتواصل الإدمان.

عامل القدرة على التحمل للتعاطي مع زيادة في الجرعة لتحقيق الآثار المرغوبة وهي النشوة الزائفة.

أما فيما يخص أسباب ظاهرة انتشار المؤثرات النفسية (المخدرات) نتعود إلى عدة عوامل منها الأمنية والاجتماعية والنفسية والصحية والاقتصادية بالإضافة إلى تأثيرات البيئة الحاضنة وعلاقاتها مع المواد المؤثرة النفسية والعقلية وعناصر السلوك المضاد للمجتمع وهم المروجون، الممولون للمخدرات، المتعاطون، وأن مفهوم القابلية أو عدم القابلية للتعامل مع الوسط (بيئة المخدرات) يعود إلى أنماط الحياة والعوامل والقيم الاجتماعية والارتباط الوثيق بالدين وروح التعاون مع الأجهزة الأمنية ذات العلاقة والمتمثل بالشرطة والأمن القومي والأمن السياسي.

إن دور الأجهزة الأمنية وحده لا يكفي في محاربة ومكافحة المخدرات لكنها أحد أركانها الأساسية وراس السهم في خصر بؤرة البيئة الحاضنة للمخدرات وتضرب بقبضة من حديد كل من تسول له نفسه الترويج والتعاطي والتمويل لانتشار ظاهرة المخدرات التي تهدف إلى زعزعة أمن واستقرار وطننا الحبيب.

وتكمن أهمية دور الأجهزة الأمنية المتمثلة بوزارة الداخلية والإدارة العامة لمكافحة المخدرات في روح التعاون المشترك مع بقية الأجهزة الأمنية الأخرى حيث تقوم الأجهزة الأمنية بمساعدة الأسر والمدارس في محاربتها ومكافحتها عن طريق إمدادها بالخبرات والدعم اللوجيستي من ملصقات وصور للمدمنين والمتهمين ليعرفوا نهاية مسار التعاطي والترويج والاتجار بالمواد المؤثرة النفسية والعقلية (المخدرات) وهو العقاب (السجن) كما يجب زرع الثقافة الوطنية بين أوساط المجتمع المدني للتعاون مع الأجهزة الأمنية وبالأخص إدارة مكافحة المخدرات وبصورة جدية وقوية ووضع خطة يكون هدفها جعل المجتمع المدني خالياً من ظاهرة الترويج والتعاطي للمخدرات ويشمل ذلك الالتزام من قبل كل فرد كل فيما يخصه.

وتؤدي العوامل الاجتماعية دوراً أساسياً في التأثير على سلوكيات الفرد وتكوين الشخصية وأكدت الدراسات والإحصاءات للأسباب الحقيقية لتعاطي المخدرات أن (87 ٪) منها يعود إلى رفقا السوء و (65.8 ٪) للتفكك الأسري و(60 ٪) ضعف الوازع الديني (47.7 ٪) ضعف الرقابة الأسرية و(41.2 ٪) ضعف التوعية الإعلامية و(41.6 ٪) الفراغ و(30.9 ٪) روح المغامرة والفضول والتقليد.

شكوا من استمرارها لفترات طويلة

مواطنون : انقطاعات الكهرباء هموم يومية نعاني منها

لقاءات/ بسام محفوظ مقبلي

ما يجري يومياً من انقطاع للتيار الكهربائي في عدد من محافظات الجمهورية ولعدة ساعات يجعل المواطن يتساءل ماهي الأسباب وراء تلك الانقطاعات اليومية رغم أن المواطن يقوم بدفع رسوم خدمات محلية وأخرى ما يجعل من الضروري إيصال التيار الكهربائي بشكل منتظم وبأ حسن الأحوال غير أن ما يلتمس في خدمات تشغيل التيار الكهربائي لدى المواطن هو العكس الأمر الذي جعلنا نستطلع أراء عدد من المواطنين حول هذه الظاهرة

في البداية التقينا د . حسام عبده حسام من محافظة عدن حيث قال : للأسف الشديد أن ما يحصل يومياً في عدد من محافظات الجمهورية من انقطاعات للتيار الكهربائي ولعدة ساعات طويلة من قبل المؤسسة العامة للكهرباء يجعل المواطن يعيش في حالة من التذمر خاصة أولئك الذين يعانون من أمراض مزمنة كأمراض القلب والسكر وغيرها ونأمل من الجهات ذات العلاقة معالجة هذا الوضع وخاصة مؤسسة الكهرباء و تحسين خدماتها المقدمة للمستهلك وإيجاد حلول عاجلة للمشكلة .

أما المواطن / هاني صالح الشعيبي من محافظة عدن فيقول : في عموم الوطن العربي تعتبر الكهرباء مهمة في حياة الإنسان ولا نجدها تنقطع في أي بلد إلا في بلادنا وبواقع مرتين إلى ثلاث مرات ولساعات طويلة .

وأضاف هاني : نطالب القائمين على مؤسسات الكهرباء بإيجاد حلول سريعة لهذه الانقطاعات التي أرهقت المواطن في حياته.

الانقطاعات المستمرة

ويقول : الطالب /غمدان عبدالرحمن

جاءت حكومة جديدة وجاء وزير جديد ولا زالت الانقطاعات مستمرة لعدة ساعات يومياً في عموم المحافظات ولا نعلم ما هي الأسباب تجاه تلك الانقطاعات رغم أنه في عموم المحافظات توجد ثلاث محطات توليدية للطاقة فأين هو دور مدراء مؤسسات الكهرباء تجاه تلك الانقطاعات ؟!.

أما مصطفى عبده سعيد الهيج فقال: لا شك أن محافظة عدن تعتبر مدخل المحافظات السياحية في بلادنا من خلال فنادقها ومتنزهاتها ومنشآتها فالوافدون إلى محافظة عدن لغرض التنزه يعزفون عن البقاء في المحافظة خاصة وأن فصل الصيف قد بدأ يقترب موعده .. الأمر الذي جعل موارد المحافظة من الهجرة السياحية تتقلص وتفقد المحافظة كثيراً من الإيرادات التي كانت تستفيد منها في السابق .. وطالب القائمين على مؤسسات الكهرباء بتقديم خدمات أفضل لهذه المحافظة من صيانة وإصلاح لشبكة التيار الكهربائي .

ويتسأل مجيب عمر الأديمي من محافظة تعز : لماذا ؟! لا يقوم المسؤولون والمدراء في بلادنا بمعالجة تلك الانقطاعات المستمرة لعدة ساعات حيث نسمعهم وهم كل يوم يدلون بتصريحات وعقد مؤتمرات لحل تلك الانقطاعات في عموم المحافظات إلا أن من الأفضل أن يقوموا بتحسين خدمات الشبكة الكهربائية بدلاً من الوعود الرنانة التي يقطعونها في كل عام بأن المؤسسة ستقوم بتحسين هذه الخدمة دون انقطاع للتيار.

هاني صالح الشعيبي

مصطفى عبده سعيد الهيج

حسام عبده حسام

المرحلة الثانية لحملة التحصين ضد الحصبة وشلل الأطفال..إطلالة للصحة

إعداد/ وهيبة العريقي

لو نظرنا بجدية للواقع الصحي من منظور المسؤولية وما تعكسه من تجليات ومتطلبات لا يمكن إغفالها، سنجد أولا أننا بحاجة إلى تفهم حقيقة الوضع الوبائي للأمراض المعدية في إقليم شرق البحر المتوسط (وهو حيز جغرافي كبير يشمل اليمن وعددا كبيرا من البلدان بحسب تصنيف منظمة الصحة العالمية)، وعلى رأسها تلك الأمراض الأشد تهديدا للطفولة والوقاية منها متاح من خلال التحصين كمرضي شلل الأطفال والحصبة.

فشلل الأطفال الفيروسي اختفى من اليمن باختفاء حالات الإصابة منذ ما يربو على خمس سنوات، وبالمقابل لا يزال مستمرا ظهور حالات إصابة بهذا الداء في بعض دول إقليم الشرق المتوسط مثل (باكستان، أفغانستان) وحتى خارج الإقليم بالقارة الأفريقية في بلدان تبعد عن اليمن مثل (نيجيريا، تشاد..)، لكنها وإن بعدت فليس من الممكن اعتبار المسافة الطويلة فاصلا جغرافيا ليعيق انتشار فيروس شلل الأطفال عن الوصول إلى اليمن، أو إلى دول مجاورة ومنها إلى اليمن عبر حركة السفر بين البلدان.

إذن، من المحتمل جدا أن يكون من بين المسافرين القادمين من تلك البلدان التي ينشط فيها مرض شلل الأطفال الفيروسي، من يحمل عدوى الفيروس فينقل العدوى إلى البلدان التي توجه إليها بكل يسر دون علمه بذلك أو بأنه يحمل هذه العدوى.

بالتالي هذا يضع اليمن الخالية من المرض أمام تحد جديد يفرض استمرارها برفع وتيرة ومستوى التحصين الروتيني، إلى جانب سيرها في تنفيذ حملات التحصين من أجل المحافظة على خلوها من فيروس شلل الأطفال البري مستهدفة الأطفال دون الخامسة من العمر, تجنبا لعودة المرض ومنعا لحدوث فاشية جديدة كتلك التي حدثت أواخر العام 2004م وامتدت إلى العام 2005م، بما يضمن بقاء مناعة جميع الأطفال دون الخامسة من العمر في اليمن قوية صلبة تمكن مناعة الأطفال من التصدي لفيروس الشلل والحؤول دون وقوع الإصابة.

وبمسؤولية ثابرت وتثابر وزارة الصحة العامة والسكان ممثلة ببرنامج التحصين الموسع للحفاظ على رصيد اليمن لتبقى خالية تماما من هذا الداء الوخيم، فانتهزت فرصة تنفيذ حملة التحصين الوطنية ضد الحصبة فقرنتها بالتحصين بلقاح شلل الأطفال، وهذه ليست المرة الأولى التي يتم فيها التطعيم بلقاحي الحصبة والشلل معا؛ ففي أواخر عام 2009م جمعا معا ضمن الحملة الوطنية للتحصين آنذاك، كذلك في جميع حملات الحصبة المصغرة التي نفذت في المديريات والمحافظات ذات الخطورة.

هذه هي الصورة الكاملة للواقع وما أفرزته من تجليات..

وقد يقول قائل، لماذا لا يكون الاكتفاء بلقاح شلل الأطفال بمعزل عن لقاح الحصبة في حملة التحصين الوطنية الجاري تنفيذها من (31 مارس5- أبريل2012م)؟

علينا أولا التأمل إلى الواقع وما يكتنفه من مستجدات وتحديات لا يمكن التغاضي عنها، ومن تجلياته أن استهدفت حملة التحصين ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال الفيروسي التي نحن بصدد تنفيذ مرحلتها الثانية في (15) محافظة خلال الفترة من (31 مارس- 5 أبريل2012م)، وذلك للأطفال من عمر(6) أشهر حتى ما دون (10) سنوات، إلى جانب استهدافها بلقاح الشلل الفيروسي للأطفال دون الخامسة من العمر في آن واحد على غرار ما تم في مرحلتها الأولى التي نفذت قبل نحو أسبوعين في (7) محافظات، وبني ذلك الاستهداف لمرض الحصبة على البلاغات الواصلة من محافظات الجمهورية عن تزايد حالات الإصابة، حيث أخذت الحصبة تنتشر سريعا فخلفت إصابات بين الأطفال بالآلاف وأسفرت- أيضا- عن عشرات الوفيات، ما أعطى مؤشرا على وبائية المرض وحدته بمنح ينذر بتزايد واتساع المشكلة.

وبالتالي دقت نواقيس الخطر بما فرض على وزارة الصحة وبرنامج التحصين الموسع وجوب التدخل قبل اتساع المشكلة من خلال تطعيم الأطفال من عمر (6) أشهر حتى ما دون (10) سنوات ضد داء الحصبة، إذ أن هذه الفئة- تحديدا- كانت الأكثر قابلية للإصابة، فجاءت البداية بالمحافظات الأكثر وبائية ضمن المحور الأول لحملة التحصين الذي شمل كلا من(عدن، أبين، لحج، ذمار، البيضاء، شبوة، صعدة)، ليليها في المسار الصحي القويم ذاته التحصين للمستهدفين من الأطفال في محافظات (أمانة العاصمة، تعز، حضرموت الساحل، حضرموت الوادي والصحراء، صنعاء، الحديدة، إب، الضالع، عمران، حجة، المهرة، مأرب، المحويت، ريمة، الجوف)، معتمدة في تنفيذه على المواقع الثابتة المتمثلة في المرافق الصحية المقدمة خدمات التحصين، وكذا على مواقع أخرى مؤقتة مستحدثة منها بعض المدارس الأساسية، بمعنى أن الحملة ليست من منزل إلى منزل، كما في حملات شلل الأطفال.

وليس هذا جوهر المشكلة فحسب، فهناك عوامل وأسباب أخرى أسهمت في انتشار الإصابة بمرض الحصبة وزيادة حدتها ووخامتها، أوجزتها الدكتورة/ غادة شوقي الهبوب – مدير البرنامج الوطني للتحصين الموسع بوزارة الصحة، في:-

1 -ضعف التغطية الروتينية بلقاح الحصبة في المناطق التي انتشر فيها المرض.

2 -رفض بعض الأسر تطعيم أطفالها ما ساعد في انتشار المرض بين الأطفال.

3 -الظروف الصعبة التي مرت بها البلاد خلال العام 2011م لاشك أنها انعكست سلبا على المواطنين ما أدى إلى نزوح العديد من الأسر بين المحافظات، وبالتالي نقل المرض من منطقة لأخرى.

4 -عدم استقرار الأوضاع الأمنية في بعض المحافظات مثل (صعدة وأبين..) ومناطق من البلاد أثر سلبا وبشكل كبير في إيصال خدمة التحصين أو وصول الأهالي إلى مواقع التحصين.

5 -ازدياد عدد الأطفال المهيئين للإصابة بمرض الحصبة عاما تلو عام أرسى الأجواء الملائمة لانتشار الحصبة ؛ فبحرمان بعض الأطفال من التحصين بلقاح الحصبة يتحصلوا على المناعة المطلوبة التي تقيهم وتجنبهم الإصابة.

6 -تدهور المستوى المعيشي للكثير من الأسر بدوره أفضى إلى زيادة حالات سوء التغذية عند الأطفال، مما أدى إلى ضعف جهازهم المناعي.

وبالنظر إلى سوء التغذية فلدى خبراء التغذية ما يبرهن على مساوئها وأضرارها الكبيرة على صحة الأطفال، إذ يرون أن سوء التغذية يضعف المناعة وتنجم عنه قابلية عالية للإصابة بعدوى الأمراض الوخيمة وعلى رأسها الحصبة، وأنه يفاقم من أمر الإصابة ويجعلها أكثر حدة فيسهل بذلك دخول الطفل المريض في صراع مع المضاعفات الخطيرة للحصبة كتلك التي تسبب إعاقة مستديمة مثل الصمم أو العمى أو تلك التي تؤدي إلى الوفاة.

والأجدر هنا توضيح حقيقة لقاح التحصين وما له من فوائد من هذه الناحية، فعندما يحصل الطفل على اللقاح يقوم الجسم بالعمل على إنتاج الأجسام المضادة التي بدورها توفر الحماية للطفل من الإصابة بالمرض، وهذه الأجسام المضادة عبارة عن مادة (بروتينية)، فيمَ الجسم - بطبيعة الحال- يحتاج (البروتين) حتى يتمكن الجهاز المناعي من إنتاج هذه الأجسام المضادة، ولو أنه افتقر إلى مادة (البروتين) الموجودة في اللحوم والبقوليات والألبان فلن يتمكن جهاز المناعة من إنتاج تلك الأجسام المضادة.

لذا كان لتدهور الوضع المعيشي والاقتصادي للأسر اليمنية، أن انعكس سلبا على الحالة المناعية للأطفال، وأدى - مع عزوف البعض عن تحصين أطفالهم- إلى ظهور داء الحصبة وانتشاره على نحو واسع.

وهنا تبلورت- أيضا- أهمية فيتامين أ الذي يلازم التحصين ضد الحصبة، لما فيه من فوائد لمناعة الجسم، كونه المكون الأساسي لبطانة الأجهزة العضوية لجسمه، ويعد الغشاء المخاطي الذي يقوم بحماية أعضاء الجسم.

ولأن سوء التغذية العامل الابتدائي المسبب لضعف المناعة عند الأطفال؛ فإن مرض الحصبة يعتبر المسبب المباشر لنفاذ ونضوب هذا الفيتامين من مخازن الجسم .

وبما أن فيتامين أ حيوي يخفف من مضاعفات مرض الحصبة بشكل كبير، كان لإستراتيجية حملة التحصين ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال أن أتاحت إعطاء هذا الفيتامين بالكيفية التي يتم إعطاؤها للأطفال عبر التطعيم الروتيني تزامنا مع جرعتي الحصبة الأولى والثانية.

بالتالي يصادف موعد حملة التحصين الوطنية ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال المقرر تنفيذ محورها الثاني من (31 مارس- 5أبريل 2012م) مرور ما يزيد عن أربعة أشهر على إعطاء فيتامين (أ) خلال الجولة الأولى لحملة شلل الأطفال التي نفذت في منتصف نوفمبر من العام الفائت، ما يعني مضي الفترة المطلوبة لإعادة جرعة فيتامين أ الموصى بها من منظمة الصحة العالمية، وذلك بالمحافظات المستهدفة في هذه الحملة وعددها (15) محافظة، على غرار ما تم قبل نحو أسبوعين خلال المرحلة الأولى للحملة في المحافظات السبع التي استهدفت بالتحصين ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال الفيروسي آنذاك، كما أن فيتامين (أ) يعطى للأطفال المستهدفين من عمر (6) أشهر حتى ما دون (5) سنوات بمعيار معين:

-للأطفال من عمر(6أشهر11-شهرا) جرعة من الفئة (100ألف) وحدة عالمية (كبسولة زرقاء).

-للأطفال من عمر(59-12شهرا) جرعة من الفئة (200ألف) وحدة عالمية (كبسولة حمراء).

علما بأنه يمكن إعطاء جرعات من فيتامين (أ) للأطفال كل (6-4 أشهر)، في حين لم يمكن إعطاؤه لمن يقل عمره عن (6أشهر).

وفي الأخير.. نناشد الآباء والأمهات والمجتمع عموما أن يجدوا في السعي لتطعيم جميع الأطفال بجرعات كاملة في مواعيدها خلال مرحلة التحصين الروتيني المستهدفة للأطفال دون العام والنصف من العمر، وضرورة أن يدركوا أهميته في حماية الطفولة في مجتمعنا.

وأيضا، ننشد من الجميع التعاون الخلاق في جميع المحافظات المستهدفة في المرحلة الثانية لحملة التحصين الوطنية ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال في كل من (أمانة العاصمة، تعز، حضرموت الساحل، حضرموت الوادي والصحراء، صنعاء، الحديدة، إب، الضالع، عمران، حجة، المهرة، مأرب، المحويت، ريمة، الجوف) في الفترة من (31مارس5-أبريل2012م)، بما يمكن فرق التطعيم من القيام بعملها بالشكل المطلوب، ويحقق النجاح لحملة التحصين الوطنية حتى تستطيع الحد من انتشار وباء الحصبة بتقليص حالات الإصابة وكبح مخاطر المرض وتهديداته الفادحة، ولتستطع- أيضا- محاصرة فيروس شلل الأطفال بما يمنع ظهوره وانتشاره في اليمن من جديد، هذا ما نأمله ونستجديه من الجميع لتتويج صحة الطفولة ودرأها عن التهديدات الوخيمة.

المركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي والسكاني
بوزارة الصحة العامة والسكان

أخي المواطن .. أختي المواطنة:

من بين أخطر خمسة أسباب لوفيات الأطفال في اليمن مرض الحصبة، غير أن الوقاية منها ممكنة بالتحصين

الحملة الوطنية للتحصين ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال- المرحلة الثانية من(31مارس5-أبريل2012م) للأطفال دون سن العاشرة، بالمرافق الصحية والمواقع المؤقتة، في محافظات(امانة العاصمة، صنعاء، تعز، حضرموت الساحل، حضرموت الوادي والصحراء، إب،الحديدة،عمران، الضالع ، حجة،المحويت، ريمة،مأرب،المهرة،الجوف)