الأنباء
السبت 24 اكتوبر 2015

تكرر حوادث الاعتداءات يقلق الطلبة وأولياء أمورهم

تركيب كاميرات مراقبة على أسوار ومواقف الجامعة أصبح مطلباً ضرورياً

ثامر السليم

أجمع عدد من طلبة وطالبات جامعة الكويت على ضرورة تركيب كاميرات مراقبة على أسوار ومواقف الكليات، مشيرين إلى ان الاعتداءات المتكررة أصبحت تقلق أولياء أمورنا بعد ان لمسوا ازدياد مثل تلك التصرفات غير المسؤولة.

واكدوا على ضرورة حماية الطلبة والطالبات من الاعتداءات التي تحصل، عبر رصد كافة ما يحدث للوقوف على حقيقة ما يحصل، داعين الإدارة الجامعية الى اتخاذ كافة التدابير التي تحميهم.

«الأنباء» التقت عددا من الطلبة وإليكم التفاصيل:

في البداية اكد الطالب فواز العنزي ان وضع كاميرات مراقبة ضرورة حتمية خاصة بعد ما حدث لطالب كلية الشريعة المطعون، داعيا الى سرعة البت في هذا الأمر بطريقة الاستعجال.

وأضاف العنزي أن الجامعة أصبحت مرتعا لكل من تسول له نفسه للقيام بعمل جرائم او مشاكل او مصائب، مطالبا الادارة الجامعية بتفعيل اللوائح والقوانين العقابية للحد من هذه الظاهرة الغريبة.

قيروان الكندري

فواز العنزي

ثامر البديني

طلاب لـ «الأنباء»: لا بد من رصد الأحداث للوقوف على حقيقة الاعتداءات والحدّ منها

من جانبها، قالت الطالبة قيروان الكندري ان على إدارة جامعة الكويت حماية الطلبة والطالبات وهذا يكون عبر وضع كاميرات مراقبة لرصد كل ما يحدث اسوة بالجامعات الأجنبية، مشيرة الى ان الأمور اصبحت سيئة للغاية في ظل فئة لا تؤمن بلغة الحوار.

وأكدت الكندري انه يجب اتخاذ خطوات سريعة وعاجلة وفعالة عبر تدابير تحمي المجتمع الجامعي واعطاء الحرم الجامعي حرمته.

وبدوره، قال الطالب ثامر البديني انه يجب الاخذ بتصريح وزير التربية والذي اكد فيه على نيته تركيب كاميرات مراقبة على اسوار ومواقف كليات جامعة الكويت، مشيرا الى ان هذا الأمر سيدفع العديد ممن تسول له نفسه الى كبح جماح العنف بداخله لمعرفة ان كل افعاله مرصودة.

وأشار البديني إلى اننا في السابق كنا نعول على الأخلاق وزرع روح الاخوة والمحبة في نفوس فئة من الشباب ولكن هذه الفئة لن يردعها الا القانون والعقوبات لكي تقف عند حدها ولتعلم ان عاقبة ما تقوم به ستكون رادعة.أما مريم الرشيدي، فقالت ان الوضع اصبح في الجامعة مخيفا واصبحنا عندما نخرج من بيوتنا نخشى على انفسنا لا نعلم ان كنا سنرجع الى أهلنا سالمين أم لا، مشيرة الى ان وضع كاميرات مراقبة سيكون آمنا لنا لرصد كل ما يتم لحظة بلحظة.

«الأنباء» تنشر تفاصيلها المحدثة والصادرة في وثيقة المنامة

الخطة الخليجية للوقاية من الأمراض غير السارية تخفض الوفيات المبكرة 25٪

خفض عبء الوفيات والمرض والعجز وعوامل الاختطار المؤدية لها من خلال الشراكة الفاعلة بين جميع القطاعات على المستويين الوطني والخليجي

عبدالكريم العبدالله

دقت الخطة الخليجية المحدثة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها 2014 /2025 ناقوس الخطر بتحذيرها بأن تلك الأمراض أصبحت تشكل خطرا يهدد الصحة كونها المتسبب الرئيسي للوفاة في دول الخليج، مشيرة إلى أن الأمراض غير السارية تشمل «أمراض القلب ـ الأوعية الدموية ـ السرطان ـ السكري ـ أمراض الجهاز التنفسي المزمنة».

وأشارت الخطة الخليجية المحدثة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها 2014 /2025، والتي حصلت «الأنباء» على نسخة منها، إلى أن الأمراض غير السارية ومضاعفاتها تشكل على المستوى الدولي عبئا اقتصاديا على الدول والنظم الصحية نتيجة ارتفاع كلفة علاجها وتأثيرها السلبي على انتاجية الفرد مما يؤثر سلبا على تقدم المجتمعات في هذه الدول

الوفاة

وأفادت الخطة بأن الأمراض غير السارية تعتبر من اهم الاسباب الرئيسية المؤدية للوفاة لمن هم دون الـ60 عاما بنسبة 29٪ في الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط، مقارنة بنسبة 13٪ للدول ذات الدخل المرتفع، بالإضافة إلى تنامي هذه المجموعة من الامراض في الدول ذات الموارد المحدودة، حيث تتصدر الامراض القلبية والوعائية وداء السكري اكثر من 80٪ من اسباب الوفاة، وحوالي 90٪ من الامراض التنفسية المزمنة، مبينة أن الاشد خطورة هو النسبة التقديرية المتوقعة من ازدياد حالات السرطان في عام 2030 مقارنة بعام 2008، بحيث يكون بنسبة 82٪ في الدول ذات الدخل المنخفض، و70٪ في الدول ذات الدخل المتوسط «الادنى»، و58٪ في الدول ذات الدخل المتوسط «الاعلى»، فضلا عن 40٪ في الدول ذات الدخل المرتفع.

وبالنسبة للمجتمع الخليجي أشارت الخطة إلى انه يقع في بؤرة التأثير العالمي من جراء هذه الجائحة، ويؤكد على ذلك العديد من الدراسات العلمية، وفي مقدمتها المسح الوطني المجرى في كل من سلطنة عمان والمملكة العربية السعودية ومملكة البحرين ودولة الكويت طبقا لبرنامج «مقارنة النهج المتدرج»، لافتة الى ان ترجمة نتائج عوامل الخطورة لهذه المجموعة من الامراض في دول الخليج تتمثل 1203 ـ 25٪ لداء السكري، و21ـ40٪ لارتفاع ضغط الدم، و1903 ـ 40,6٪ لارتفاع الدهون بالدم «الكوليسترول»، و13ـ23٪ لـ آفة التدخين، بالاضافة الى 53,6 ـ 80٪ للسمنة والبدانة، و34 ـ 8٪، علاوة على ان معدل الاصابة بالسرطان لكل 100الف نسمة من 72,5ـ 158,5.

وذكرت الخطة انه بناء على تلك النتائج اصبح لزاما على دول المجلس لمواجهة هذه الأمراض ومضاعفاتها أن يتم وضع خطة خليجية شاملة تتوافق مع التوجهات والأهداف الاستراتيجية العالمية لمكافحة الأمراض غير السارية، والتي تلبي الالتزام بالإعلان السياسي الصادر عن الأمم المتحدة في سبتمبر 2011، والذي يؤكد على التزام الحكومات بوضع خطط لوطنية لمواجهة هذه الأمراض، ولتحقيق الهدف الذي وضعته منظمة الصحة العالمية، وهو تخفيض نسبة الوفيات في العالم من الأمراض غير المعدية (أمراض القلب ـ الأوعية الدموية ـ السرطان ـ السكري ـ أمراض الجهاز التنفسي المزمنة) «بنسبة 25٪عن النسبة الحالية بين البالغين (العمر 30ـ70 سنة) خلال 15سنة القادمة. ونوهت الخطة الى انه تفعيلا للفقرة «ثالثا» من القرار رقم1 للمؤتمر 75 المنعقد في جنيف مايو 2013 فقد تم تحديث الخطة الخليجية الموحدة الصادرة في وثيقة المنامة والتي تم تبنيها من المجلس الاعلى لمجلس التعاون الخليجي في دورته الثانية والثلاثين في ديسمبر 2011، إذ أشار القرار إلى تبني وثيقة المنامة لمكافحة الأمراض غير المعدية «الخطة الخليجية لمكافحة الامراض غير المعدية 2011ـ2020» المعتمدة من قبل المؤتمر السبعين لمجلس وزراء الصحة لدول الخليج المنعقد في الدوحة 2011، وتوجيه وزارات الصحة بدول الخليج بوضع خطط تنفيذية لهذه الخطة الاستراتيجية للتصدي لهذه الامراض بما يكفل توفير العلاج اللازم وايجاد برامج مدروسة للوقاية من مخاطرها وتوعية المجتمع بهدف خفض معدلات الاصابة بها، فضلا عن توفير الميزانيات اللازمة لدعم وزارات الصحة بدول الخليج للتصدي لهذه الامراض، بالاضافة الى التعاون والتكامل في البرامج العلاجية والوقائية فيما يخص الامراض غير المعدية لايجاد افضل وانجح السبل لخدمة مواطني دول المجلس.

وأكدت الخطة الخليجية المحدثة للوقاية من الامراض المزمنة ومكافحتها أنه تم تحديثها طبقا لمؤشرات منظمة الصحة العالمية التي تم اعتمادها في مايو 2013، وما ورد في اعلان «الرياض» من اطر عامة قابلة للتطبيق، وتوصيات وآليات الهيئة الاستشارية للمجلس الاعلى لدول الخليج، وطبقا للاجراءات المقترحة من قبل اللجنة الخليجية المختصة بشأنها، بالاضافة الى ما ورد في اعلان «الكويت» للوقاية من ومكافحة الامراض غير السارية وعوامل الاختطار.

وأوضحت الخطة انه تم تحديث شامل لكل من «الرؤية والرسالة» بما يتناسب مع المرحلة الحالية ويتواكب مع التوجهات المستقبلية «الاقليمية والعالمية» والطموحات الخليجية، كما تضمنت تحديد الهدف الرئيسي بعيد المدى للخطة، مبينة انه تم اعتماد مسميات للأهداف الاستراتيجية «السبعة» كما هي واردة في الخطة المعتمدة السابقة، وتم تحديث كل هدف استراتيجي بإضافة الغايات والمؤشرات المعتمدة.

الخطة الخليجية

وذكرت الخطة أن الاطار العام «للخطة الخليجية للوقاية من الامراض غير السارية ومكافحتها 2014ـ2025»، يتضمن الاهداف الاستراتيجية والغايات والمؤشرات (منهاج موحد) لكل الدول الاعضاء، اما بنود الاستراتيجيات وآليات التطبيق ومؤشرات آليات التطبيق، حيث تم وضعها في كل هدف استراتيجي تحت مسمى «خطة التنفيذ الاسترشادية» وهي اختيارية وتمثل مجموعة من الخيارات الاسترشادية توضع ضمن الخطط الوطنية وحسب متطلبات وامكانيات وقدرات كل دولة على حدة.

الرؤية

وتضمنت الخطة الخليجية للوقاية من الامراض غير السارية ومكافحتها «الرؤية» المتمثلة بمجتمع خليجي خال من عبء الامراض غير السارية التي يمكن تجنبها.

وجاء في الخطة «الرسالة» منها وهي خفض عبء الوفيات والمرض والعجز نتيجة للامراض غير السارية وعوامل الاختطار المؤدية لها من خلال الشراكة الفاعلة بين كافة القطاعات على المستوى الوطني والخليجي للوصول الى اعلى معايير الصحة والانتاجية التي يمكن بلوغها في جميع الفئات من اجل تحقيق الرفاهية والتنمية الاجتماعية والاقتصادية وجودة الحياة.

الهدف بعيد المدى

وأوضحت الخطة الخليجية للوقاية من الامراض غير السارية ومكافحتها أن الهدف الرئيسي بعيد المدى للخطة يتمثل بتحقيق انخفاض نسبي بمقدار 25٪ في المعدل الاجمالي للوفيات المبكرة الناجمة عن الامراض القلبية الوعائية والسرطان وداء السكري والسرطان وامراض الجهاز التنفسي المزمنة بين البالغين من 30 الى 70 عام خلال 15 سنة.

المؤشر

وأكدت أن «المؤشر» للخطة الخليجية للوقاية من الامراض غير السارية ومكافحتها هو احتمال الوفاة غير المشروط في سن يتراوح بين 30 و70 عام بسبب الامراض القلبية والوعائية والسرطان وداء السكري وامراض الجهاز التنفسي المزمنة، فضلا عن معدل الاصابة بالسرطان.

الاهداف

واكدت أن هناك 7 اهداف استراتيجية للخطة الخليجية للوقاية من الامراض غير السارية ومكافحتها، مشيرة الى ان الاهداف هي:

1ـ الوقاية الاولية من الامراض غير السارية.
2ـ الوقاية الثانوية من الامراض غير السارية.
3ـ تحسين جودة الخدمات الصحية بمستوياتها الثلاثة المقدمة لمرضى الامراض غير السارية ومضاعفاتها.
4ـ اجراء وتدعيم وسائل البحوث والدراسات الخاصة بالامراض غير السارية.
5ـ تمكين المرضى المصابين واسرهم من المشاركة في الخدمات المقدمة ومراقبة جودتها.
6ـ الشراكة المجتمعية لمكافحة الامراض غير السارية.
7ـ تدعيم وسائل المراقبة والمتابعة والتقييم الخاصة بالامراض السارية.

قاعدة بيانات إلكترونية متكاملة لتقدير «السن» للمواطنين والمقيمين

عبدالكريم العبدالله

علمت «الأنباء» من مصادر صحية مطلعة عن توجه وزارة الصحة لإنشاء قاعدة بيانات إلكترونية متكاملة لتقدير «السن» للكويتيين والوافدين وغير محددي الجنسية. وذكرت المصادر نفسها أن هذا جاء بناء على طلب المجلس الطبي العام بوزارة الصحة لحفظ بيانات ومعلومات المواطنين والمقيمين وغير محددي الجنسية ممن لديهم شهادات «تقدير السن» إلكترونيا ولضمان عدم ضياعها، وتكوين قاعدة بيانات متكاملة مكونة من إحصائيات ومقارنات لحصر أعداد الحاصلين على تقادير السن في الكويت. وأكدت المصادر أن شهادة «تقدير السن» التي تصدر عن المجلس الطبي العام بوزارة الصحة عبارة عن مستند رسمي يفيد بتاريخ الميلاد للذين ليست لديهم مستندات «شهادة ميلاد» لإثبات تواريخ ميلادهم، مبينة أن الوزارة بصدد طرح المناقصة لتوفير أجهزة الحفظ الإلكتروني للمجلس الطبي العام قريبا.

«دار الشفاء كلينيك» يعلن انضمام د. عبير الهيفي للعمل بعيادة أمراض الصوت والبلع والتخاطب

أعلن «دار الشفاء كلينيك» عن انضمام د.عبير خليفة الهيفي إلى فريق العمل بعيادة أمراض الصوت والبلع والتخاطب، وذلك سعيا من دار الشفاء كلينيك إلى تقديم خدمات طبية متنوعة وذات جودة عالية لتلبي جميع احتياجات المرضى وتضاهي أفضل عيادات التخاطب حول العالم. يذكر أن علاج التخاطب خدمة يقدمها «دار الشفاء كلينيك» لمساعدة الشخص على تحسين قدرته على التواصل، ويشمل التخاطب كيفية أداء الأصوات واللغة، التي تتضمن فهم واختيار الكلمات الصحيحة لاستخدامها. الجدير بالذكر أن د.عبير الهيفي حاصلة على العديد من الشهادات والمؤهلات العلمية يذكر منها دكتوراه في طب أمراض الصوت والبلع والتخاطب بالإضافة إلى تخصص دقيق ونادر في تشخيص وعلاج أمراض الحنجرة والأحبال الصوتية وصعوبات البلع عند الكبار والصغار. تتخصص د.الهيفي في علاج حالات التأخر اللغوي، التلعثم، التأتأة، اللدغة والخنف، إضافة إلى صعوبات التعلم، كما تشتهر أيضا بمتابعة حالات التوحد وتقويم السلوك، تأهيل ضعاف السمع، تقييم وتنمية الذكاء واللغة. ويشار إلى أن طب التخاطب يمكنه معالجة حالات التمتمة، والتلعثم، والحديث غير المفهوم بعد التعرض لسكتة دماغية، أو فقدان صندوق الصوت أو الحنجرة، بعد جراحة في الحنجرة، مشاكل الصوت ذات الأسباب العضوية أو الوظيفية، ما يمكن أن يواجه الأفراد من مشكلة في فهم أو اختيار الكلمات، أو الأرقام، أو الإيماءات بشكل دقيق، فقدان القدرة على الانتباه، والتركيز، واستخدام مهارات التفكير المختلفة، صعوبة البلع الناتجة عن تماثل عضلات اللسان والحلق مع تلك المستخدمة في إصدار الأصوات، ولذلك فالعلاج الذي يساعد على التخاطب يساعد أيضا على البلع. وعن انضمامها لفريق العمل بدار الشفاء كلينيك قالت د.الهيفي: «يسرني الانضمام إلى الطاقم الطبي في دار الشفاء كلينيك. وأتطلع لاستخدام خبراتي في طب التخاطب بشكل عام لخدمة المرضى الذين يعانون من صعوبات التواصل في الكويت». وأضافت: «مع إدارة دار الشفاء كلينيك المتميزة ومع الأجواء الطموحة والحماسية بها وأحدث التقنيات والخدمات المتاحة، النجاح هو حليف كل شخص يتعاون معها».

د. عبير الهيفي