

داء السكر الملازم للحمل وصيام الشهر الكريم



داء السكر مرض يصيب الرجال والنساء جراء فقدان أو نقص

هرمون الأنسولين الذي تنتجه خلايا في غدة البنكرياس تسمى

خلايا (بيتا) ، وفيه لا يتمكن الجسم من السيطرة والمحافظة

على نسبة السكر في الدم بالمعدل الطبيعي ، فإذا لم

يتحكم المريض بمستوى سكر الدم لديه ضمن مستواه

الطبيعي يعرض نفسه لمشكلات كثيرة تؤدي بمرور

الوقت إلى مضاعفات جسيمة، لاسيما على العين

وشبكيتها وعلى الكلى والقلب والجهاز العصبي كاملاً،

علاوة على تأثيره في زيادة تصلب الشرايين.

إعداد/ محمد أحمد الدبيعي

وجهان للإصابة

هناك وجهان للإصابة بسكر الحمل، فالحمل إما أنه حدث مع وجود المرض عند الأم أصلاً أو أن المرض وقع أثناء فترة الحمل (أي لازم الحمل)، وفي كلتا الحالتين يجب معالجة الحامل المصابة بداء السكر بالأنسولين حقناً، من بداية الحمل حتى وإن كانت سلفاً قبل وقوع الحمل تتعالج من السكر بالأدوية (الحبوب) المنخفضة له، ولها بعد الولادة أن تعود للمعالجة بالحبوب، هذا إذا كانت - أساساً - مصابة بالسكر من قبل حدوث الحمل.

أما بالنسبة للحامل التي أصيبت بمرض السكر أثناء الحمل، فلن يستمر المرض معها وإنما سينتهي بعد الولادة مباشرة، ويعود سكر الدم إلى المستوى الطبيعي.

مبررات الفحص الطبي

من المقرر بدء عمل فحوصات السكر للحوامل في نهاية الشهر الخامس، بالذات للحوامل اللواتي يعانين من:

زيادة كبيرة في الوزن (السمنة).

وجود تاريخ وراثي مرضي في العائلة بمرض السكر.

إصابتها بارتفاع السكر في حمل سابق.

ولادة أطفال بأوزان كبيرة فوق (4 كيلو جرامات).

وجود توترت عصبية وانفعالية.

الحمل في سن متأخرة.

تعدد حالات الإسقاط أو وفاة الطفل داخل الرحم في الأشهر الأخيرة.

وثمة علامات أثناء الحمل تدل على وجود مرض سكر الحمل، وعلى كل امرأة حامل التنبيه إليها، وتنضم:

كثرة التبول.

التعب والإجهاد السريع لأقل مجهود.

كثرة الإسهالات الجرزومية أو الفطرية في المسالك البولية.

وعالماً ما تظهر هذه الأعراض في الشهر السادس ولكن في بعض الأحيان يمكن ظهور المرض بدون أعراض، ما يعني بالضرورة عمل فحص سكر الدم عند الحامل في نهاية الشهر الخامس لاكتشاف ما إذا كانت الحامل مصابة

بسكر أم لا.

ولأن الحمل المصحوب بمرض السكر محفوف بالمخاطر فإن له تأثيراً سلبياً ليس على صحة وحياة الأم فقط، بل حتى على صحة وحياة الجنين أيضاً.

صيام الحامل

إن المرأة الحامل يمكنها صيام شهر رمضان، وهذا يتوقف على قدرتها على أداء هذه الفريضة.

والشرع بدوره قد أجاز لها الإفطار إذا لم تستطع الصيام، وبالتالي قضاء الصيام بعد ما أفطرت من أيام في وقت لاحق بعد الولادة.

كما يمكن للحامل في الأحوال العادية الاستعانة بطبيب متخصص ليقرر ما إذا كان بمقدورها الصيام أو أنه سيؤثر عليها سلباً.

فالضرر هنا لن يقتصر وقوعه عليها فقط، بل سيطلق حتى جنينها.

بينما المصائب بداء السكر المعتمدات على الأنسولين قد يتعرض في فترة الصيام لخطر هبوط السكر الحاد وظهور (الأسيتون) بالدم، أما بدوري لا أحد صيام الحامل المصابة بداء السكر مثلها في هذا مثل بعض المصابين بأمراض الكلى ويقصرون في وظائف الكبد.

وتظل المصائب بداء السكر عرضة لتسمم الحمل الناتج عن ارتفاع ضغط الدم، وكذا زيادة الوزن نتيجة لانحسار السوائل والأملاح وارتفاع نسبة الزلال في البول.

وبهذا تصبح الحامل المصابة بالسكر عرضة للمضاعفات الخطيرة المترتبة على هذا المرض من أزمات قلبية أو كلوية أو غيرها من المضار الأخرى المؤثرة سلباً في صحتها.

تأثيرات داء السكر

تشمل تأثيرات سكر الحمل على الأم الحامل متى ظل مستوى سكر الدم مرتفعاً دون التحكم بضبطه ضمن المستوى الطبيعي الآتي:

التهابات المسالك البولية.

نوبات التشنجات بسبب ارتفاع ضغط الدم.

الترفيف الحاد بعد الولادة نتيجة كبر حجم الرحم.

استمرار المرض إلى ما بعد الولادة.

الولادة عبر عملية قيصرية.

في حين أن مؤشرات الخطورة على الجنين جراء تأثره بسكر الحمل تشمل:

في الأشهر الأولى: يرتبط على ارتفاع السكر

أثناء الحمل استمرار حدوث تشوهات خلقية للجنين في القلب أو بالجهاز البولي.

في الأشهر الوسطى: عندما لا تتحكم الأم الحامل بزيادة السكر وضبطه من خلال جرعات الأنسولين يزداد الجنين ويبدأ جسمه بالتضخم ومن ثم يعاني من انخفاض السكر في دمه ما قد يؤدي إلى وفاته داخل بطن أمه.

في الأشهر الأخيرة: قد تتأثر المشيمة وأوعيتها الدموية باستمرار ارتفاع السكر وصولاً إلى مرحلة خطيرة تكون فيها المشيمة غير قادرة على تغذية الجنين بالشكل المطلوب، لأن حجم الجنين كبير ويكون ونتيجة لعدم تمكن المشيمة من أداء عملها بالشكل المطلوب، تقود هذه المشكلة إلى وفاة الجنين في الأشهر الأخيرة من الحمل أو في أي مرحلة من الحمل.

أضف إلى ما سبق أنه يترتب على بقاء واستمرار سكر الدم عند مستوى مرتفع، زيادة في الماء حول الجنين ما يزيد احتمال الولادة المبكرة قبل الأوان.

نظام الغذاء

تعتبر الحمية الغذائية الصحيحة والتمارين الرياضية المعتدلة المناسبة كالمشي مثلاً - الخطوة الأولى في العلاج، كما تحتاج الحامل إلى إجراء تحاليل متكررة للدم، فإذا استمر السكر في الارتفاع لزم بالضرورة إعطاؤها حقن الأنسولين بشكل منتظم طيلة فترة الحمل، ومن ثم يعود سكر الدم بعد الولادة إلى المستوى الطبيعي،

لكنها مع ذلك تظل معرضة للإصابة بالسكر في أحوالها المقبلة.

قد يستمر ارتفاع السكر بعد الولادة ويتطور إلى سكري من النوع الثاني (أي النوع غير المعتمد على الأنسولين)، وهنا يتوجب فحص السكر في الدم بعد شهر ونصف من الولادة ثم بشكل دوري كل عام.

نصائح مهمة

من النصائح التي أتوجه بها للحامل المصابة بسكر الحمل، أن تحرص على الإرضاع الطبيعي عقب الولادة من الثدي، فهو يساهم في منع عودة سكر الحمل بعد الولادة، إلى جانب مراجعة الطبيب أو الطيبية بشكل دوري لإجراء الفحص اللازم وتلقي المشورة والنصح.

أما بالنسبة للمصابة بمرض السكر من قبل حدوث الحمل، فعليها إذا أرادت الحمل أن تكون بحالة صحية جيدة جداً، وسكر الدم لديها تحت السيطرة، وأن تكون بهاماً من المضاعفات أيضاً

لا بد لها من استشارة طبيبها المشرف على علاج السكر لديها، فهو من يقرر ما إذا كان باستطاعتها الحمل أم لا.

فعلى الأمهات الحوامل المصابات بالسكر أن يتوقفن عن الصيام وقضاؤه في أيام أخرى بعد الولادة عندما تكون لديهن القدرة.. حيث يصعب صيام المرأة الحامل المصابة بسكر الحمل، لأنه يصعب عليها تنظيم السكر في رمضان وقد لا تستطيع ضبط الجرعة المناسبة من الأنسولين، وبالتالي من الممكن إصابتها وجنينها بالمضاعفات السالفة الذكر لسكر الحمل.

ولا بد على الحامل المصابة بداء السكر المؤقت أن تتبع العلاج عبر:

المراقبة المنزلية لمستوى السكر في الدم قبل الإفطار وبعد كل وجبة بساعتين، وقد يلزمها عمل تحليل ما قبل النوم.

الحمية الغذائية: بحيث تتألف وجباتها من ثلاث وجبات رئيسية وثلاث وجبات خفيفة، على أن تكون قليلة السكرية وقليلة الدهون.

الإكثار من الماء، وتناول الفواكه مثل التفاح والبرتقال بكمية قليلة.

إذا كانت الحامل بدينة (سمنة) يجب عليها إنقاص كمية الغذاء بحيث لا يضيف إلى وزنها خلال فترة الحمل أكثر من (8 كجم)، أما الحامل المصابة بالسكر وذات الوزن المقبول فيجب إعطاؤها كمية كافية من الغذاء الصحي لتصل الزيادة في الوزن إلى (12 كيلو جراماً) كما يجب تعزيز غذائها بالفيتامينات والحديد وحمض (الفوليك).

في حال عدم انتظام السكر بالحمية الغذائية تعطي المريضة جرعات مناسبة من (الأنسولين) قبل الإفطار وقبل العشاء، أي جرعة صباحية وأخرى ليلية موعدهما قبل الأكل.

المتابعة المستمرة للأدوية والجنين.

تحريض الولادة واستعمالها في الأسبوع الثامن والثلاثين تجنباً لتضخم الجنين الذي قد يستدعي إجراء عملية قيصرية.

الرضاعة الطبيعية بعد الولادة مهمة جداً كي لا يعود السكر للزيادة بعد الولادة.

استعمال وسيلة منع حمل آمنة بعد الولادة كاللولب.

عمل تحليل سكر الدم للأم بعد الولادة بشهر ونصف، ومن ثم بشكل دوري كل عام إذا كانت النتيجة طبيعية.

هذا، مع أطيب أمنياتي للجميع بصوم مقبول وندب مغفور، سنالاً للمولى عز وجل في هذا الشهر الكريم أن يبرئ الأسقام ويشفي المرضى أنه سميع مجيب.

العنف مشكلة صحية واجتماعية ويمثل تهديداً رئيسياً للتنمية

كالضرب حيث تعتبره بعض الأسر الطريقة الرئيسية للتأديب، إضافة إلى الإهمال واللامبالاة في تربية الأطفال وتوجيههم والتقصير في حمايتهم من العنف نفسه ومن التعرض للعنف يمكن منعه على أيدي أصدقاء أو جيران، كذلك التمييز الصارخ حسب النوع، والتقصير في الاستفادة من الخدمات الصحية وخدمات رعاية الأطفال لتعزيز سلامة ورفاهية الطفل، ويعتبر الزواج أحد أشكال العنف لما له من آثار صحية ونفسية.

العنف في المدارس والأوساط التعليمية

يتخذ العنف الموجود في المدارس أشكالاً بدنية ونفسية وعادة ما يحدث الشكوك معاً حيث يرتكب المدرسون وغيرهم من موظفي المدارس معاقبة الإيذاء البدني وغيرها من أشكال العقاب والمعاملة القاسية والمهينة والإساءات المختلفة، ويرجع السبب في ذلك إلى قصور من قبل المعلم في معرفة هدفه التربوي، حيث يكون الاهتمام الأكبر فقط على الحفظ والتلقين ولا يعمل على تعديل السلوك.

وعليك أخي المعلم أختي المعلمة يقع الدور الأساسي في التربية والتعليم المتمثل في تعديل سلوك المتعلم نحو الأفضل بأساليب تربوية، كما أن على مدارسنا اعتماد التفاعل البناء والسليم بين التلاميذ والمدرسين وتعزيز العلاقات الإنسانية الطيبة.

العنف ضد الأطفال في المجتمع

تعد عمالة الأطفال أساساً عنفاً في حد ذاتها حيث أن حقوق الإنسان بشكل عام وحقوق الطفل بشكل خاص توصي بتوفير الحياة الكريمة للطفل، لكن الملاحظ في كافة الدول الفقيرة والنامية الكثير من الأطفال في سن المدرسة يعملون في مجالات شتى ويتعرضون إلى العنف البدني أو النفسي الصياح، والتوبيخ، الإهانة، العزل، التهميش" إضافة إلى العمل في أعمال خطرة "الميكانيكا، الكهرباء، النجارة، البناء" إلخ.

ونجد في المجتمعات التي ليس فيها استقرار سياسي أن الطفل يواجه حالات صراع العنف السياسي فإن هذا العنف يضر كثيراً بشخصية الطفل وتنشئته بشكل سليم، ويتعرض الأطفال الذين يتواجدون في الشارع باستمرار إلى العنف والإساءة بأشكال مختلفة.



العنف الأسري

أن العنف قد يؤدي إلى الانحراف والإجرام وغيرها من أنواع السلوك غير المرغوب.

العنف ضد الأطفال في المنزل والأسرة

يتعرض بعض الأطفال في الأسرة إلى الممارسات التقليدية الضارة وغير ذلك من أشكال الإذلال النفسي والإيذاء البدني

إعداد/ بشير الحزمي

عرفت منظمة الصحة العالمية العنف بأنه الاستخدام المتعمد للقوة الفيزيائية سواء بالتهديد أو بالفعل ضد ذات الشخص أو شخص آخر أو ضد فئة (مجموعة) أو جمهور والتي تمة توقع كبير أن تنتج عنها إصابة أو وفاة أو أي أذى نفسي أو اختلال وسوء في النمو أو حرمان أو ضرر.

ويؤثر العنف على كل مجتمع وكل دولة في العالم وليس له حدود جغرافية. وهذا يعني أن العنف أصبح مشكلة مرضية ذات أبعاد اجتماعية وأحدى الظواهر البارزة التي تهدد حياة وأمن الناس في كل مكان وزمان.

إن ظاهرة العنف وما تنتج عنها من تأثيرات كبيرة وممتدة تعتبر واقعاً إنسانياً معاشاً لا يمكن تجنبه ولكن من الممكن الحد منه والتخفيف من آثاره ونتائج، حيث أن الوسائل الوقائية تعتبر الخطوة الأولى والأساسية في هذا الاتجاه.

العنف الموجه ضد الأطفال

يأخذ العنف الموجه ضد الأطفال أشكالاً مختلفة منها قتل الأطفال أو تشويههم أو التخلي عنهم أو عمالة وإهمال الأطفال أو العنف الجسدي أو الجنسي ضد الأطفال. ويمثل العنف ضد الأطفال تهديداً رئيسياً للتنمية على المستوى المحلي والإقليمي والدولي، وكذلك يهدد كل الجهود الساعية إلى بلوغ الأهداف الإنمائية، ولا يمكن أبداً تبرير الفقر والعنف، كما أنه ليس أمراً حتمياً، فإذا تحددت أسبابه وتم التصدي لها يمكن الحلولة دون حدوثه والوقاية من بصورة كاملة.

وفي الوقت الحاضر أثبتت العديد من الدراسات أن أعداد كبيرة من أطفال العالم يتعرضون للعنف بأشكال متعددة، حيث نجد عنف العمالة والتسول والتشرد والتهميش والقتل والتهريب والحرمان من التعليم... إلخ، كل هذا يجرم الطفل من تكوين شخصية سليمة مستقبلاً، ويحرمه من كل حقوقه المشروعة له، ومن هذا المنطلق كان لابد من التوعية الجادة عبر مناهجنا بضرورة الاهتمام بالطفل وإعطائه كل حقوقه التي تجعل منه مواطناً صالحاً، حيث



العمل والتنمية البشرية

أمين عبدالله إبراهيم

تفيد العديد من الدراسات والأبحاث الاقتصادية العلمية الحديثة بأن النظريات التقليدية في مجال الاقتصاد والتنمية لم تتناول مفهوم العمل إلا في نطاق ضيق، حيث كانت تنظر للعمل على أنه نشاط اقتصادي الهدف منه زيادة إنتاج المجتمع - كما وكيفا - في سبيل تحقيق الحاجات الاجتماعية والمادية للفرد والمجتمع إلا أن هذا يبدو عاماً ومحدوداً.

أما من وجهة نظر التنمية البشرية فإن العمل - بالإضافة لما سبق - له خصائص وأبعاد إنسانية ومجتمعية تجعله من أهم العمليات الاجتماعية والإنتاجية التي تساهم في تطور المجتمع إنتاجياً وفنياً وثقافياً، وبالتالي فإن النظرة للعمل تغيرت بشكل كبير عما كانت عليه، فقد أصبح العمل حقاً وواجباً إنسانياً، وعليه فإن إعادة النظر في الموارد البشرية كفاية وليس كوسيلة هو ضرورة إنسانية.

وبحسب خبراء الاقتصاد والتنمية، فإن الاتجاه نحو التغيير يعد فرصة للمجتمعات النامية ولإسيما العربية وذلك للاستفادة من ثرواتها البشرية وقدرتها الحضارية والعقلية والعرفية، على أن الذي يجب تأكيده هنا أن هذه الأمانة لن تتحول إلى دائرة الواقع إلا باختيار أسلوب تنموي يكون هدفه الرئيسي مشاركة الإنسان العربي في صنع قراره الخاص حاضراً ومستقبلاً والعمل على تعبئة قدراته وموارده للاستفادة من إبداعه، وعليه فإن تأمين العمل بشكل أخذ المكونات الرئيسية لتحقيق التنمية البشرية باعتبار أن العمل يعطي صورة واضحة وملخصة عن أحوال البنية الاجتماعية السائدة وعلاقتها بالعوامل الخارجية، حيث تفرض الهيمنة الخارجية على المجتمع التابع القيام بنشاطات إنتاجية وتوزيعية وخدمية لم تنتج من تطور لتقاني لنمو الإنتاج، مما يخلق طلباً على مهن ونشاطات ومهارات لم تنتجها البنية الاجتماعية، وهذا أدى إلى الاختلال الهيكلي في عرض العمل والطلب عليه فزادت مدا البطالة ما أدى إلى الهجرة، حيث أن عوامل الجذب الخارجية كانت أكثر قوة من عوامل البقاء داخل البنية الاجتماعية.

ونظراً لانتقائية الهجرة، من حيث النوع والوقت والمهارة، فقد أحدثت خللاً في بيئة سوق العمل ولم تخفف من حدة البطالة بقدرها ما أحدثت نقصاً نوعياً في عرض العمل لبعض المهن والمهارات، كما تلعب العوامل الداخلية دورها في التأثير على مفهوم العمل من خلال تأثير أوضاع البنية الطبقية للمجتمع، وذلك بسيطرته على عملية التنمية والطلب على نوعية محددة من العمل ونمط وسياسات التشغيل والتدريب اللازمة، حيث يؤثر مالكو الثروة والسلطة فيها من خلال كيفية توظيف الموارد المالية والاستثمارات وبالتالي نمط الاستهلاك والإنتاج، كما أن لأوضاع السكان - حجماً وخصائصاً وحركة - تأثيراً على سياسات التشغيل من خلال تفاعلها مع أنماط الإنتاج السائدة وخاصة تلك السببية لنفاذ سكانها عاطل عن العمل، وبالتالي فإن الفجوة الاجتماعية (المادي والبشري) وأساليب وطرق توليده وتوزيعه وتوظيفه يعد مفتاحاً لاكتشاف عن خصائص العمل من حيث تنظيمه وعلاقاته وعوانده.

وإنطلاقاً من هذه المفاهيم فإن العلاقة بين العمل المنتج والتنمية البشرية علاقة متبادلة حيث يغذي كل منهما الآخر، فالعمل المنتج يبدو وكأنه المقومات الرئيسية للتنمية البشرية، على اعتبار أن العمل يعود على العامل بدخل يسمح له ولعائلته بالعيش فوق خط الفقر المطلق، كما أن التنمية البشرية تبدو من المقومات الرئيسية للعمل المنتج، وذلك بإتاحة فرص العمل أمام الناس وتحسين إنتاجيتهم من خلال توفير التعليم والتدريب، حيث يعتبر انخراط الناس في دائرة العمل المنتج الأبعاد الرئيسية للتنمية البشرية لكونه يشكل المدخل الأساسي لتجسيد مفهوم التنمية البشرية والذي يقوم على توسيع الخيارات والاستخدام الأمثل للفرات وتحقيق المشاركة والتكثيف والعدالة والأمن.

فعلى صعيد المجتمع لا يمكن للتنمية البشرية أن تأخذ مجراها دون نمو اقتصادي، أي دون زيادة في إنتاج السلع والخدمات، حيث أن تأمين حاجات الناس من السلع والخدمات يعتبر الركيزة الأساسية لتوسيع خياراتهم وتعزيز قدراتهم وابعاد العمل أحد العناصر الرئيسية للإنتاج، فإنه بذلك يعتبر أحد مقومات التنمية البشرية وهو المصدر الرئيسي للحصول على الدخل الذي يمكن الناس من إشباع حاجاتهم وبالتالي فإن الدخل المتأتي من العمل المنتج يعتبر أحد الطرق الضرورية لتوسيع خيارات الناس وتعزيز قدراتهم.

كما أن الانخراط في العمل المنتج شرط أساسي للتكثيف الاقتصادي والشعور بالأمان ولكمكافحة الفقر، وهو مدخل أساسي للاندماج الاجتماعي إذ يبعد الأفراد عن دائرة التهميش أو الشعور بأنهم عائلة على الغير مما يعطيهم دوراً معترفاً به في المجتمع، ولا يشكل الانخراط في العمل المنتج مجالاً للمشاركة في الحياة الاقتصادية والاجتماعية فحسب، بل إنما هو مجال للمشاركة السليمة أيضاً، وذلك عندما ينتظم العاملون في نقابات من شأنها التأثير على القرارات التي تؤخذ في أماكن العمل وخارجها.

أهمية تغذية الأم المرضع

إن تغذية الأم المرضع غذاءً متوازناً مع اعتبار زيادة الحاجة للمكونات الغذائية الرئيسية (النشويات والبروتينات والخضروات والفواكه) يتعكس إيجابياً على صحتها وصحة رضيعها. وبهذا نضمن إنتاج حليب كاف للرضع.

مفكلاً قد تحتاج المرضع إلى زيادة البروتينات وأهم مصادرها الغذائية اللحوم والدواجن والأسماك والبيض ومنتجات الألبان والبقوليات والفول والعدس والفاصوليا والمكسرات مثل الجوز واللوز. كما تحتاج الإكثار من الخضروات الداكنة والصفراء مثل الجرجير والخس والجزر والكراث والفجل واليقونس والإكثار من الفواكه والحضبات الطازجة مثل الجوافة والبرتقال الحمض واليوسفي والبرقوق والسفرجل والفرسك والتين والبطيخ وغيرها.

وتزداد الحاجة لجميع العناصر في فترة الإرضاع وتلبى هذه الزيادة عادة باستهلاك كميات كبيرة من الحليب ومنتجات الألبان والفواكه والحبوب بقشرها.

ومن المعلوم أن الماء يشكل العنصر الرئيسي لحليب الأم، لهذا فإن كمية السوائل المتناولة يومياً يجب ألا تقل عن لترين لمنع حدوث الجفاف لدى المرأة خلال فترة الرضاعة.

والحقيقة التي يجب معرفتها هي أن حجم حليب الأم الكلي لا يتأثر بتغير كمية السوائل المتناولة يومياً، إلا أنه يتغير تبعاً لعمق الرضوع ويوصى اختصاصيو التغذية المرأة المرضع بتناول كوب واحد من الحليب أو العصير أو الماء في كل مرة ترضع فيها طفلها، ويحق المرضع تناول جميع الأغذية الموجودة في منزلها التي اعتادت عليها في الحالة الطبيعية في ما عدا الضار منها مثل الشاي والقهوة.