

همارود نژاد

به مناسبت روز جهانی دیابت
۱۴ نوامبر - ۲۳ آبان



دیابت

و

نحوه مراقبت

از

دانش آموزان

دیابتی

بیماری دیابت یا قند، یکی از شایعترین بیماریهای غیر واگیر است. بر طبق آمارهای^۱ موجود حدود ۲۰۰ - ۱۰۰ میلیون نفر در سطح جهان به این بیماری مبتلا هستند. عده بیماران دیابتی در ایران نیز حدود ۲ میلیون نفر^۲ تخمین زده می شود که از این تعداد حدود ۲۰۰٫۰۰۰ نفر آنها زیر ۱۴ سال قرار دارند.

دیابت چیست؟

انسان برای ادامه حیات و انجام فعالیت احتیاج به انرژی دارد. انرژی مورد نیاز انسان از راه غذا به بدن می رسد. مهمترین اجزای تشکیل دهنده غذا عبارت است از: پروتئین ها، چربیها و کربوهیدراتها یا مواد قندی. بیشترین بخش مواد قندی غذا در دستگاه گوارش تبدیل به گلوکز می شود و وارد دستگاه گردش خون می گردد. گلوکز از راه گردش خون به همه اندامها و بافتهای بدن می رسد و انرژی لازم را در اختیار سلولها قرار می گیرد.

میزان قندخون در افراد سالم ناشتا حدود ۱۰۰ - ۷۰ میلی گرم در هر ۱۰۰ میلی لیتر خون است و این مقدار بعد از غذا خوردن تا ۱۴۰ میلی گرم بالا می رود، ولی بعد از مدتی دوباره



عوامل مؤثر در ایجاد دیابت عبارت است از:

- ۱- وراثت: بیماری دیابت یک بیماری ارثی نیست، ولی می‌تواند زمینه ارثی داشته باشد و در صورتی که یکی از والدین یا هر دو مبتلا باشند، احتمال ایجاد زمینه ارثی در فرزندان وجود دارد.
- ۲- فشارهای روحی و جسمی بیش از اندازه بخصوص در افرادی که زمینه ابتلا را به طور ارثی دارند.
- ۳- چاقی: این عارضه در ظهور دیابت تأثیر زیادی دارد. بیش از ۸۰ درصد بیماران در هنگام تشخیص بیماری، چاق هستند.
- ۴- حاملگی: تولد نوزادانی با وزن زیاد و سقط جنین‌های مکرر موجب تشخیص دیابت در زنان می‌شود، زیرا در دوران حاملگی بدن بیشتر از حد معمول تحت فشارهای روحی و جسمی قرار می‌گیرد.

علائم دیابت

علائم دیابت در "نوع اول" بطور ناگهانی ظاهر می‌شود، ولی در دیابت "نوع دوم" نشانه‌ها بتدریج بروز می‌کند. اولین علائم بیماری قند عبارت است از: تشنگی زیاد و تکرر ادرار و بعد احساس گرسنگی شدید، خستگی، ضعف، کاهش وزن، عفونتهای پوستی و مجاری ادرار، سرگیجه، سردرد، کاهش مقاومت در برابر بیماریهای عفونی، خارش پوست، اختلال در قوه بینایی و مهمتر از همه اغمای دیابتی^۳ است.

بیمار دیابتی که دچار اغماء شده است، باید فوراً به یک بیمارستان مجهز انتقال داده شود.

پایین می‌آید. اگر میزان قندخون فردی به طور دائم بالاتر از ۱۲۰ میلی‌گرم در ۱۰۰ میلی‌لیتر باشد این شخص مبتلا به دیابت است. بیماری دیابت به وسیله اندازه‌گیری قند خون ناشتا و قندخون دوساعت بعداز صرف غذا مشخص می‌شود و نیز با آزمایش ادرار، وجود قند در ادرار معین می‌گردد. به طور کلی در بیماری دیابت، توانایی بدن برای تولید و یا استفاده از هورمون انسولین از بین رفته است. هورمون انسولین به وسیله لوزالمعده ترشح می‌شود و بدن به وسیله انسولین، قند (گلوکز) را به انرژی تبدیل می‌کند. در صورت کمبود یا فقدان انسولین، قند در خون جمع می‌شود؛ در واقع کار انسولین نگه‌داشتن میزان قند خون در یک حد ثابت است.

انواع دیابت

دیابت بر دو نوع است:

- ۱- دیابت نوع اول یا "دیابت جوان" که در کودکان و نوجوانان دیده می‌شود. در این نوع دیابت، لوزالمعده اصلاً قادر به ترشح هورمون انسولین نیست. این گروه از مبتلایان نیاز به تزریق روزانه هورمون انسولین دارند.
- ۲- دیابت نوع دوم که در این نوع، انسولین ترشح می‌شود ولی مقدار آن کافی نیست و یا اثر آن کم است. این نوع دیابت بیشتر در افراد بالای ۴۰ سال دیده می‌شود که اغلب آنها چاق هستند و انسولین ترشح شده نمی‌تواند نیاز بدن آنها را تأمین کند. میزان قندخون افراد مبتلا به این نوع دیابت معمولاً با رژیم غذایی، کاهش وزن و یا استفاده از داروهای پایین آورنده قندخون، کنترل می‌شود.

پزشک است.

تغذیه

رعایت رژیم غذایی و دستورهای پزشک
معالج از اصول مهم کنترل دیابت است. هدف از
رژیم غذایی بخصوص در کودکان دیابتی،
عبارت است از: متعادل ساختن میزان قندخون،
تأمین رشد و تکامل طبیعی کودک، جلوگیری از
بروز آشفته‌گی‌های بیماری شامل اغمای دیابتی
ناشی از افزایش قند خون^۵ بیمار واغمای مربوط
به پایین آمدن قندخون^۶ است.

افسراد دیابتی برای جلوگیری از افزایش
قندخون، باید مواد نشاسته‌ای غذای روزانه
خود را به جای سه وعده^۷ پر حجم به شش وعده^۸
کم حجم تقسیم کنند و برای ساعات ورزش و
فعالیت خارج از برنامه معمول، غذای روزانه در



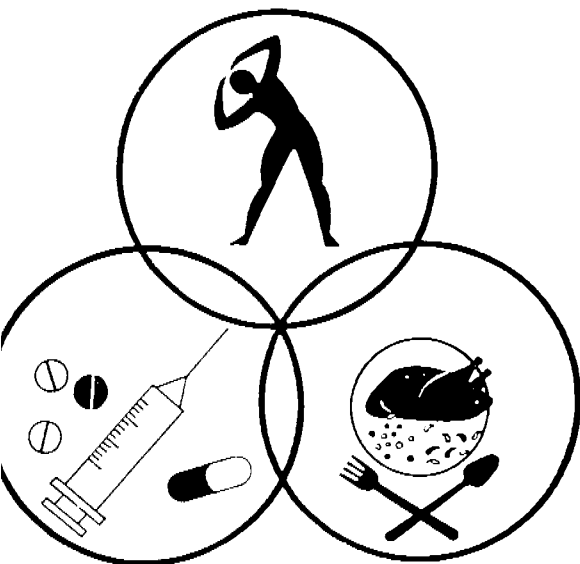
مهمترین علائم اغماء عبارت است از: حالت
تهوع، استفراغ، درد شکم، مشکلات تنفسی،
گیجی، بیهوشی و به مشام رسیدن بوی استون از
دهان و ادرار.

عوارض

بیماری دیابت در هر دو نوع باید هر چه
زودتر کنترل شود تا از عوارض وخیم آن
جلوگیری گردد. عوارض دیابت عبارت است
از: ناراحتیهای چشمی و در نهایت کوری،
بیماریهای قلب و عروق، ناراحتیهای کلیوی،
ضایعات و زخمهای بهبودنیافتنی و ناراحتیهای
مربوط به پا. بیماران دیابتی، ۱۵ برابر بیشتر از
افراد عادی در معرض قانقاریای پا که منجر به
قطع عضو می‌گردد، قرار دارند. انواع ضایعاتی
که می‌تواند منجر به زخم پا شود عبارت است
از: تاول، فرو رفتن ناخن در بافت، عفونت
اطراف ناخن، پینه و میخچه. تغییر شکل درپای
بیماران به صورت انگشت چکشی نیز در
دیابتی‌ها شایع است.

درمان

بیماری دیابت هنوز قابل درمان نیست، اما با
رعایت چند نکته مهم می‌توان میزان قند خون
را به راحتی در حالت تعادل نگاه داشت. به
طور کلی پایه و اساس هر نوع درمان دیابت
عبارت است از: تغذیه مناسب، ورزش،
داروهای پایین آورنده قندخون، کنترل سوخت
و ساز یعنی اندازه‌گیری قندخون، قند و استون
ادرار به طور مرتب، کسب آموزشهای ضروری
و نیز دوری از استرس^۹ و مراجعات منظم به



نظر گرفته شود. غذای فرد دیابتی نباید از غذای سایر افراد خانواده جدا باشد، بلکه همه باید مانند دیابتی‌ها با جیره کم نمک، کم چربی و بدون شیرینی تغذیه شوند. مصرف غذاهایی که دارای فیبر بیشتری باشند، قند خون را آهسته بالا می‌برند. میوه‌های کم شیرینی، انواع سبزیها، نانهای سبوس‌دار، حبوبات و نخود فرنگی، از میزان فیبر بالایی برخوردارند. بطور کلی همه گروههای غذایی باید در برنامه تغذیه روزانه فرد دیابتی موجود باشد، ولی بهتر است به صورت آب‌پز آماده شوند.

ورزش

ورزشهای سبک مانند پیاده‌روی، نرمش، شنا و دوچرخه‌سواری برای دیابتی‌ها مفید است. بطور کلی ورزش و فعالیت‌های جسمی مانند هورمون انسولین عمل می‌کند و موجب کاهش مقدار قند خون می‌شود. بنابراین دیابتی‌ها مانند سایر افراد جامعه باید در فعالیت‌های ورزشی شرکت کنند، اما رعایت چند نکته در هنگام انجام فعالیت‌های جسمی برای آنان ضروری است. برای جلوگیری از کاهش شدید قندخون در هنگام ورزش و عذاب آن دوره وجود دارد:

- ۱- کاهش مقدار انسولین تزریقی قبل از ورزش یا فعالیت جسمی
- ۲- خوردن غذای بیشتر قبل و یا هنگام ورزش.

اگر مدت زمان فعالیت جسمی کوتاه است (حدود ۱۵ - ۱۰ دقیقه) باید مقادیر بیشتری غذا صرف شود، ولی اگر زمان ورزش طولانی است مثلاً در بازی فوتبال، باید مقدار انسولین

تزریقی را کاهش دهند. کاهش قند خون در هنگام شنا می‌تواند بسیار خطرناک باشد. لذا قبل از شنا کردن، حتماً باید مقداری مواد نشاسته‌ای میل شود.

داروهای پایین آورنده قندخون

یکی دیگر از اصول درمان دیابت مصرف منظم دارو یا انسولین و نیز اجتناب از مصرف خودسرانه داروهاست. برای هر فرد دیابتی وابسته به انسولین، احتمال پایین آمدن بیش از اندازه قندخون با "هیپوگلیسمی" وجود دارد که عسلت آن ممکن است تزریق زیاد و اشتباه انسولین یا فعالیت جسمانی بیش از حد و یا برنامه نادرست غذایی مثل قطع وعده‌های غذایی باشد. علائم پایین آمدن قند خون، ریزش عرق، گرسنگی شدید، لرزش بدن، دلشوره، طپش قلب، از دست دادن تمرکز، مورمور شدن اطراف دهان، خواب آلودگی، پوست مرطوب و سرد و رنگ پریده، سردرد،

که زمینه‌های مختلف زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، مشکلات روانی - اجتماعی در این گونه افراد شایعتر است. مواجهه با استرس و مشکل وقتی با واقع بینی، ایمان و امیدواری منطقی صورت گیرد، گاه نه تنها ضایعه‌ای به جا نمی‌گذارد، بلکه می‌تواند رشد و بالندگی بیشتر شخصیت را به دنبال آورد. در این راه اطرافیان بیمار بخصوص والدین با همگامی، همیاری و درک متقابل می‌توانند کودکان و نوجوانان را در ادامه یک زندگی عادی مساعدت نمایند.

مراجعات پزشکی

بیماران دیابتی باید حداقل سالی یک بار به چشم پزشک مراجعه نمایند. برای جوانی که بالای پانزده سال سن دارد و بیش از ۵ سال دچار دیابت است؛ معاینات چشمی منظم لازم است. بعلاوه بطور مرتب باید میزان فشارخون و مقدار پروتئین ادرار کنترل شود. هر قدر میزان قندخون بالا باشد، عوارض کلیوی، چشمی، عصبی و مشکلات قلبی و عروقی آن بیشتر خواهد بود.

مراقبت از کودکان دیابتی در خانه و مدرسه

به طور کلی مهمترین عوامل مؤثر در درمان موفقیت آمیز بیماری دیابت: مشارکت خود بیمار، آگاهی، شناخت و توجه معلمان، مساعدت، مراقبت و تجربیات والدین و همچنین اطلاعات جدید و صحیح پزشکی پزشک معالج می‌باشد. قطعاً ارتباط و هماهنگی میان عوامل مذکور ضروری است. فرد دیابتی باید در جهت پذیرش، شناخت،

شکم درد، گود رفتن دورچشمها و سست شدن زانوها می‌باشد.

در صورت بروز "هیپوگلیسمی" خفیف، فوراً باید یک لیوان نوشیدنی، ۸-۴ حبه قند یا آب میوه به فرد داده شود. در "هیپوگلیسمی" شدید که فرد دچار اغماء می‌شود، نباید به کودک مایعات یا غذا داده شود. راههای تنفسی باید باز باشد، اگر مواد غذایی در دهان است خارج و آمپول "گلوکاکن"^۷ تزریق شود (یک فرد دیابتی وابسته به انسولین همیشه باید آمپول گلوکاکن در دسترس داشته باشد) و بعد به پزشک مراجعه گردد.

آموزش

هیچ درمان دراز مدتی بدون مشارکت خود بیمار موفقیت آمیز نخواهد بود. آموزش نکات ضروری از قبیل: عوارض دیابت، چگونگی استفاده از داروها، نحوه تزریق انسولین، نقش تغذیه و ورزش، رعایت بهداشت کامل بدن و بخصوص پوست و جلوگیری از ایجاد هر نوع زخم در بدن بویژه درپاها، اساس درمان دیابت است و به بیمار کمک می‌کند تا در کنترل بیماری خود موفق باشد.

دوری از استرس

کنترل استرس می‌تواند به بیماران دیابتی کمک کند تا قند خونشان را در سطحی بی خطر نگه‌دارند. ابتلا به دیابت در سنین کودکی یک استرس روانی است و به علت مسائل خاص درمانی مانند: تزریق هر روزه انسولین، رعایت رژیم غذایی، تنظیم برنامه ورزش، تفریح و کار



درمان و تطبیق زندگی خود با بیماری، اقدامات لازم را انجام دهد تا بتواند زندگی سالم و موفقیت آمیزی را پیگیری کند. دوره‌های آموزشی که در آن دیابتی‌ها با هم دیدار و ملاقات می‌کنند، بیشترین تأثیر را در کنترل بیماری دارد. بعضی از کودکان دیابتی مراقبت از خود را در مواجهه با بیماری جدی نمی‌گیرند و گاهی نیز استقلال فردی دوره جوانی باعث می‌شود که بیماران از کنترل دیابت خود غفلت نمایند. در این میان اطرافیان بیمار بخصوص والدین و معلمان می‌توانند با مراقبت از کودکان و نوجوانان دیابتی بخصوص در سالهای بحرانی زندگی‌شان در پیگیری از توسعه و ایجاد عوارض دیررس دیابت به آنان کمک کنند. والدین و مربیان با شناخت بیماری و کسب آگاهی از مسائل مربوط به آن باید متعهدانه و مسئولانه کودکان دیابتی را در مقابله و درمان صحیح و اصولی بیماری و نیز ادامه یک زندگی عادی و طبیعی مساعدت کنند.

مراقبت در خانه

ابتلا به دیابت نه تنها یک استرس فردی است، بلکه یک استرس خانوادگی نیز می‌باشد؛ زیرا می‌تواند روابط فرد با سایر افراد خانواده و روابط افراد خانواده را با دیگران تحت تأثیر قرار دهد. اگر شما والدین یک کودک دیابتی هستید، باید بدانید که بزرگترین نقش را در درمان او به عهده دارید. با پذیرش واقعیت باید سعی کنید اطلاعات علمی، صحیح و منطقی در باره بیماری کسب کنید. همچنین باید با روند رشد و مراحل تکوین شخصیتی کودکان و نوجوانان و نیز با نیازهای روانی آنان آشنا

شوید. در این میان نقش مادر مهم‌تر و بارزتر از سایر افراد خانواده است. اگر می‌خواهید در مقابله با بیماری فرزندان مادر موفق باشید در وهله نخست باید از بیماری فرزندان احساس گناه و شرم و خجالت نداشته باشید، افسرده نشوید، به کودک احترام بگذارید و به او محبت کنید. اما باید با او رفتار عادی و معمولی داشته باشید و بیش از اندازه از او حمایت نکنید، از محدود کردن او در کارها بپرهیزید، به جای مخفی کردن و دور کردن او از جامعه، از راههای مختلف وی را در فعالیت‌های داخل یا خارج منزل مشارکت دهید، به مشکلات روانی - اجتماعی کودک توجه کنید و در صورت نیاز از امکانات روان‌پزشکی و روان‌شناسی کمک بگیرید. کودکان دیابتی تحریک پذیرند و عصبانی، زودخسته می‌شوند و اغلب مضطربند، رشد روانی - جنسی آنان نیز اغلب با تأخیر صورت می‌پذیرد. به آنها کمک کنید تا از عواقب این مشکلات آسیب نبینند.

سایر مراقبت‌هایی که کودکان دیابتی در منزل نیاز دارند

* توجه به زمان مقرر مراجعات پزشکی و شرکت منظم در کلاسهای آموزشی که به توسط انجمن دیابت و یا مراکز تحقیقات دیابت تشکیل می‌شود. در این کلاسها نحوه کار و چگونگی ثبت نتایج اندازه‌گیری قند ادرار و خون، تزریق انسولین، مسائل مربوط به تغذیه و فعالیت‌های جسمی و سایر مسائل مربوط به دیابت مطرح می‌شود.

* نظارت بر ورزش و فعالیت‌های جسمی کودک مطابق با دستورهای پزشکی و تذکر به کودک برای پرهیز از بازیها و کارهایی که ممکن است موجب زخم و خراش پوست گردد؛ زیرا ضایعات پوستی این‌گونه افراد به سختی و در دراز مدت درمان می‌شود و حتی ممکن است منجر به قانقاریا و قطع عضو گردد.

* توجه خاص به بهداشت کودک بخصوص بهداشت پوست، زیرا به دلیل کاهش قوای دفاعی بدن، ابتلا به بیماریهای واگیر، ضایعات و فارجهای پوستی در دیابتی‌ها بسیار شایع است. توجه و توصیه به استحمام مرتب و در فاصله کم، تعویض مرتب لباسهای زیر بخصوص جورابها، سست و سوی مرتب پاهای روزی دوبار که هر بار بعد از شست و شو باید باها و بین انگشتان با خوب خشک شود، سپس با یک کرم مرطوب تمام قسمتهای پا به غیر از بین انگشتان چرب سرد و مننداری پودر تالک در بین انگشتان پاشیده شود. هر روز باید باها از نظر بروز ضایعه بررسی شود، ناخنها بطور مستقیم گرفته شود و کناره‌های ناخن کوتاه نگردد.

جورابها نخی و کفش راحت و مناسب باشد.
* مراقبت و نظارت بر رژیم غذایی کودک مبتنی بر ۶ تا ۷ وعده غذایی در شبانه‌روز، در خانه و مدرسه. به کودک خود توصیه کنید در مدرسه حتماً مطابق با برنامه غذایی خویش در زنگهای تفریح وعده‌های غذایی خود را میل کند و پس از پایان درس بموقع به منزل بازگردد. اگر راه مدرسه طولانی است، حتماً یک وعده غذای دیگر نیز برای این مدت در نظر گرفته شود. همچنین به او توصیه کنید جداً از مصرف مواد قندی مثل شکلات و شیرینی، بستنی، آب نبات، نوشابه و... اجتناب کند.

* برای جلوگیری از خطرات هیپوگلیسمی، کودک شما باید همیشه مواد قندی (مثلاً چند حبه قند) و همچنین کارت مخصوص بیماران دیابتی را همراه داشته باشد.

* کودک شما نیمی از ورزش را در مدرسه می‌گذراند. مطرح کردن مسأله بیماری او و نیز تذکر در مورد مراقبت‌هایی که او نیازمند است، بخصوص در زمان وقوع "هیپوگلیسمی"، امری ضروری است. بیماری فرزندان را با معلم و سایر مربیان مدرسه بخصوص مربی بهداشت مدرسه مطرح نمایید و در مورد علائم و طرز معالجه و کنترل "هیپوگلیسمی"، اطلاعات کافی در اختیار آنان قرار دهید تا بموقع از بروز خطر جلوگیری شود. مربی ورزش نیز باید بداند کودک شما مبتلا به دیابت است و فعالیت‌های جسمی بیش از حد معمول موجب کاهش قند خون او می‌شود. کودک شما لازم است برای کنترل بیماری‌اش، مهارتهایی در زمینه تزریق انسولین، تغذیه، بهداشت و فعالیت‌های جسمی خود کسب نماید. تأثیر کلام مربی اگر بیش از والدین نباشد به طور قطع کمتر از آن نیز نخواهد

مواقع بروز زخم و ضایعات پوستی، کودکان دیابتی نیاز به کمکهای اولیه فوری دارند و باید زخمهای آنها را تمیز پانسمان کرد.

* در صورت فعالیت جسمی بیش از حد معمول (شنا، دو، فوتبال و...) و عدم توجه به مقدار و زمان صرف غذا، میزان قندخون کودکان دیابتی کاهش می‌یابد. در صورت بروز "هیپوگلیسمی" فوراً به آنها آب قند بدهید. آنها را تنها به منزل نفرستید و در صورت بروز تشنج و بیهوشی، از راه دهان به او چیزی ندهید. در صورت امکان آمپول گلوکاکزن تزریق نمایید و او را فوراً به یک مرکز پزشکی ارجاع دهید.

* کودکان دیابتی از نظر هوش و قدرت یادگیری هیچ فرقی با سایر کودکان ندارند؛ لذا برای پیشگیری از ایجاد آثار سوء در این گونه افراد، لازم است برخورد با آنها مانند برخورد با سایر افراد جامعه باشد. با آنها با تفاهم و مهربانی رفتار کنید، بخصوص در دوره بلوغ که دوره حساستر رشد روانی - اجتماعی کودک است.

* یک کودک دیابتی بیش از سایر دانش آموزان از مسائل مربوط به دیابت آگاهی دارد. او می‌تواند اطلاعات خود را در یک برنامه آموزشی - بهداشتی به دیگران ارائه دهد. و اگر در مدرسه چند کودک مبتلا به دیابت هستند می‌توانند انجمن تشکیل دهند و به این ترتیب اطلاعات خود را رد و بدل نمایند.

* گاهی بیماری کودک دیابتی مبتلا به دیابت هنوز ناشناخته مانده است که با توجه به علائم ذیل می‌توانید آنها را شناسایی کنید و به مراکز مربوط ارجاع دهید. علائم عبارت است:

بدخالی با تنبلی، عدم توجه در کارها،

بقیه در صفحه ۴۶

بود. لذا مراقبت و نظارت بر وضعیت کودک و آموزش مهارت‌های فوق به وسیله مربی بهداشت می‌تواند کمک بزرگی برای کنترل دیابت او باشد. بنابراین همکاری و همفکری اولیاء و مربیان بخصوص در این مورد بسیار ضروری است.

مراقبت در مدرسه

* مربیان بهداشت مدارس در شروع هر سال تحصیلی از طریق فرم شرح حال نویسی باید کودک دیابتی را شناسایی و تحت مراقبت ویژه قرار دهند (در مدارس فاقد مربی بهداشت این وظیفه به عهده سایر اولیای مدرسه است).

* اولیای مدرسه لازم است، نشانی و شماره تلفن والدین بیمار و نزدیکترین بیمارستان را در دسترس قرار دهند تا در مواقع ضروری قادر به کمک فوری باشند.

* کودک دیابتی باید برنامه غذایی منظم و فعالیت‌های حساب شده داشته باشد. لذا لازم است معلمان گرامی با توجه به نیازهای تغذیه‌ای، عطش فراوان و نیاز به دفع مکررادرار، حتی در بین ساعات کلاسی به آنها اجازه خروج از کلاس را بدهند. از ورزش و فعالیت‌های جسمی کودک دیابتی نباید جلوگیری کرد، بلکه باید آنها را تشویق کرد (بخصوص برای شرکت در ورزشهای دسته جمعی). فقط باید توجه داشته باشید که بیش از حد معمول فعالیت نکند و در این زمان از مواد غذایی بیشتری استفاده کنند. بهتر است مربی ورزش قبل از شروع فعالیت‌های جسمی کودک ساعت تغذیه او را یادداشت نماید و بموقع به او تذکر دهد.

* برای پیشگیری از عفونتهای پوستی در

وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً
(سوره روم، آیه ۲۱)

خانواده خوشبخت

مجید رشیدپور

نقش محبت در زندگی خانوادگی

است که در این صورت هیچ عاملی از فقر و بیماری و غیره نمی‌تواند درکانون استوار خانوادگی آنان خللی وارد سازد.

بررسیهای آماری این واقعیت را آشکار می‌کند که برخی از افرادی که به اعمال منافی عفت آلوده می‌شوند جزو کسانی هستند که در محیط خانوادگی خود هیچ‌گونه نشانه‌ای از مهر و محبت ندیده‌اند. این عده به عنوان اصل جبرانی سعی می‌کنند در خارج از خانه فردی را بیابند که به آنان مهر و محبت بورزد.

در جامعه‌شناسی روستایی این موضوع به اثبات رسیده است که میزان طلاق در روستاها به مراتب کمتر از شهرهاست، زیرا در محیط روستایی بین زن و مرد محبت وجود دارد و هر دو با صفا و صمیمیت با هم زندگی می‌کنند.

انسانها تشنه مهر و محبت هستند. برخی از روان‌شناسان می‌گویند: "درست است که ارضای جنسی و علاقه به بقای نسل در زندگی مشترک مؤثر است، ولی نباید غفلت کرد که گاه فردی ازدواج می‌کند تا مهر و محبتی را جایگزین محبت دیگری نماید. این عده معتقدند که عطش مهر و محبت انسانها را به ازدواج وادار می‌سازد." بدیهی است که این مهر و محبت هر قدر خالصانه‌تر باشد، تجلیات وحدت و یگانگی پر فروغ‌تر و ملکوتی‌تر خواهد بود.

روی این اصل اعتقاد داریم که زن و مرد ازاول باید طوری زندگی مشترک راپی‌ریزی کنند که به یکدیگر علاقه‌مند باشند. بدیهی

می کردند. این دانشمند برای اولین بار ثابت کرد که با مهر و محبت می توان دیوانگان را سر عقل آورد.

عیسی مسیح (ع) با ابراز مهر و محبت افراد آلوده و گناهکار را امیدوار ساخته، از آنان افرادی شایسته و لایق می ساخت.

رسول خدا می فرمود: شما هرگز نمی توانید با مال و ثروت مردم را به سوی خود جلب کنید، بلکه با گشاده رویی و حسن خلق، آنان را مجذوب خود گردانید.

علی علیه السلام می فرمود: التَّوَدُّدُ نِصْفُ الْعَقْلِ^۳ - مهر ورزی نیمی از خرد و عقل است.

خداوند در قرآن کریم می فرماید: ادْفَعِ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ^۴ یعنی بدیها را با نیکی و محبت جبران نمایید، زیرا با ابراز یک محبت می توان دشمنی های دیرینه را از بین برد.

بزرگترین اشتباه انسانها این است که خیال می کنند دشمنی ها را می توانند با تندها از بین ببرند، در حالی که تندی و تیزی علاوه بر اینکه کارساز نیست، بلکه بر میزان خصومت ها و دشمنی ها می افزاید.

در تاریخ پیشوایان دینی^۵ چنین آمده است: برخی از دشمنان امام حسن مجتبی علیه السلام آن حضرت را مورد تحقیر و دشنام قرار می دادند. در عوض ایشان به جای مقابله به مثل آن اشخاص را به خانه برده، پس از پذیرایی و دادن پول و فراهم آوردن امکانات، دشمنان دیرینه را به دوستانی علاقه مند تبدیل می ساخت.

باید بدانیم که هیچ چیزی به اندازه محبت انسانها را دگرگون نمی سازد. براین اساس معتقدیم در مواردی که بین زن و مرد اختلافاتی به وجود می آید، به جای قهر کردها و

از نظر قوانین اسلامی^۱ به دختر و پسر پیش از ازدواج اجازه داده شده تا بتوانند همسر آینده خود را از نزدیک دیدار کنند. البته این جواز مشروط به این است که کسی قصد تلذذ و ریه نداشته باشد. این تجویز به خاطر آن است که دختر و پسر یکدیگر را ببینند و در صورت علاقه مندی و تمایل به ازدواج اقدام کنند.

مجبور کردن دختران به ازدواجهای ناخواسته گناهی نابخشودنی است، زیرا در این گونه ازدواجها فرد ناچار است یک عمر بسوزد و بسازد.

در گذشته های نه چندان دور، ازدواج دختران و پسران در اختیار پدران و مادران آنان قرار داشت، به طوری که در مواردی دختران کم سن و سال را به افرادی مسن می دادند و با انجام این کار تمایلات عاطفی را در دختران می خشکاندند. از همه اسف بارتر وضع کودکان معصومی بود که در چنین خانواده هایی رشد و تعالی می یافتند. پرواضح است که اختلافات و درگیریهای پدران و مادران با یکدیگر مجال الگو بودن را از آنان سلب می کرد.

مسلماً آنچه که به زندگی خانوادگی حیات و جان می دهد، تجلیات مهر و محبت است، و الا اثاث خانه از قبیل پرده و مبیل و میز هرگز نمی تواند در خانه شادی و لذت را به وجود بیاورد؛ بلکه این انسانها هستند که با ابراز مهر و محبت، به دیگران اعتماد و اطمینان داده، آنان را به تحرک و فعالیت وادار می سازند.

فیلیپ پینل^۲ اولین روان پزشکی بود که در درمان دیوانگان از روش مهرورزی استفاده کرد. او بر اثر مهر و محبت عده ای از دیوانگان را معالجه کرد؛ در حالی که قبل از او زنجیر به دست و پای دیوانگان زده، آنان را تنبیه

کار را یک نوع رزق و روزی الهی توصیف کرد. ناگفته نماند که مقصود خدیجه از فرستادن آن حضرت به شام این نبود که از وجود او و امانت وی فقط برای ازدیاد ثروت استفاده نماید، بلکه در نتیجه اطلاعاتی که قبلاً در باره آینده وی به دست آورده بود از نظر معنوی و روحانی شیفته وجود آن جناب شده بود. لذا هرکس از مردان بزرگ و شجاع عرب از وی خواستگاری می‌کرد، پاسخ منفی می‌شنید. به طوری که بسیاری از بزرگان مانند عقبه، ابوجهل و ابوسفیان خواستار ازدواج با او شدند، ولی وی هیچ یک از آنان را نپذیرفت.

رسول خدا بر طبق قرارداد، به سفر شام رفت. پس از رسیدن به شام مال‌التجاره را فروخت و در عوض آنچه مورد نیاز بود خریداری کرد و با کاروان قریش به مکه مراجعت نمود. چون به مکه رسیدند، خدیجه

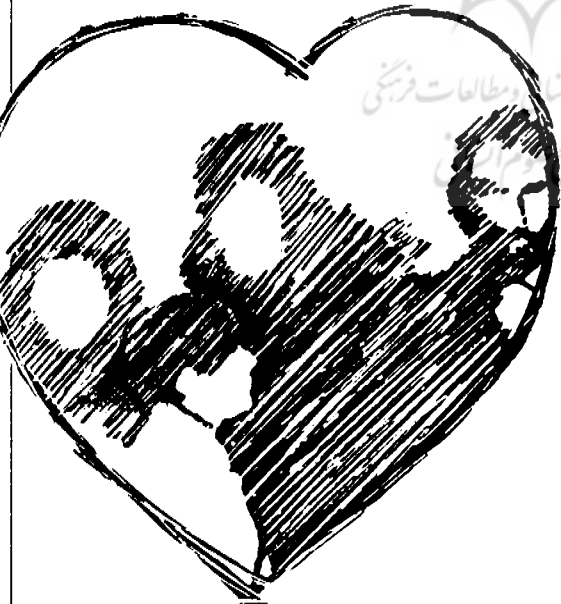
بسی اعتنائیها باید بکوشند به خاطر خدا و انسانیت برخورداری محبت آمیز داشته باشند. در اینجا یک نمونه از ازدواجهای موفق را از زوایای تاریخ اسلام بیرون آورده، در معرض مطالعه خوانندگان ارجمند مجله قرار می‌دهیم. از آنجا که همه مسلمانان وظیفه دارند از رفتار و کردار رسول خدا الهام بگیرند، ازدواج ساده و سهل رسول خدا با خدیجه کبری را هم باید الگو قرار دهند.

رسول خدا (ص) سالهای دوران جوانی را کم‌کم پشت سر می‌گذاشت، اگرچه دست تقدیر او را برای هدف بزرگتر و عالی‌تری که نجات و سعادت بشریت در آن نهفته بود، پرورش می‌داد.

پیامبر اسلام پیش از آنکه به مقام نبوت و رهبری جهانیان مبعوث گردد، همانند سایر مردم از انجام امور عادی مربوط به کسب و تجارت و تشکیل خانواده ناگزیر بود. بازرگانان مکه برای تجارت دو مرتبه در سال به خارج از عربستان مسافرت می‌کردند. تابستانها به شام و زمستانها به یمن روانه می‌شدند.

خدیجه زنی عقیفه، خردمند و محترم از قبیله قریش بود. قبلاً دو شوهر کرده و پس از فوت آنان ثروتی سرشار به او رسیده بود. راستگویی، امانت و خوش خلقی رسول خدا که زبان زد همگان بود، به گوش خدیجه هم رسیده بود و او در دل با همه وجود در برابر کمالات رسول خدا خاضع بود.

خدیجه کسی را نزد آن حضرت فرستاد و به وی پیشنهاد کرد که باغلام او میسره برای تجارت به شام برود و در عوض سهمی بیشتر از دیگران دریافت کند. رسول خدا این موضوع را به اطلاع عم خود ابوطالب رسانید و او نیز این



اورا وادار می‌کرد تا اینچنین با رسول خدا سخن بگوید.

در فرصتی ابوطالب عموی پیامبر، به اتفاق عده‌ای از قریش به دیدار و رفته بن نوفل که عموی خدیجه بود رفتند. در آغاز عموی پیامبر فرمود: خدای را سپاس که ما را از فرزندان ابراهیم و اسماعیل قرار داده، ما را در جوانی خانه کعبه که محیطی امن است، استقرار بخشید و برکت و خیر را بر ما ارزانی داشت. سپس گفت: برادرزاده من با هرکس از فامیل قریش مقایسه شود، از همه برتر و والایتر است و هرگز همانندی ندارد. آنچه که مسلم است اینکه برادرزاده من به خدیجه تمایل دارد و ما برای خواستگاری از خدیجه بدینجا آمده‌ایم.

پس از اتمام سخنان ابوطالب و رفته عموی خدیجه به سخن گفتن پرداخت و در حالی که دچار لکنت زبان شده بود، از ادامه سخن خودداری کرد. در این هنگام خدیجه با قدرتمندی به سخن گفتن پرداخته، چنین گفت: عموی بزرگوار، در امر ازدواج و تصمیم‌گیری خود من بر شما اولویت دارم، لذا من خود را به عقد برادرزاده شما در می‌آورم، در حالی که مهریه این پیوند در عهده خود من می‌باشد.

اطرافیان از این همه شهامت و گذشت دچار شگفتی شدند و زبان به اعتراض گشودند. ابوطالب فرمود: بلی، اگر دامادی همانند برادرزاده من باشد، انجام هرکاری زیبا و شایسته است.

پس از پایان خواستگاری و پیوند، در آن هنگام که رسول خدا (ص) قصد حرکت داشت، خدیجه جلو آمده، با یک دنیا تکریم و احترام عرض کرد: آیا به خانه می‌روید؟ این

اموالی را که نبی اکرم (ص) خریداری کرده بود، به بیشتر از دو برابر فروخت و سود زیادی به دست آورد. تعریف و تحسین‌هایی نیز که میسر از رسول خدا برای خدیجه نقل کرده بود، شوق و اشتیاق او را فراوانتر می‌ساخت.

به نقل برخی از روایات، خدیجه، نفیسه دوست و همدم خود را نزد آن حضرت فرستاد و چنین پیغام داد: پسر عموی عزیز به علت خوشاوندی با تو و به دلیل شرافت و امانت و خوش خلقی تو مایلم با تو ازدواج نمایم.

بنا بر نقلی رسول خدا در پاسخ نفیسه که پرسیده بود پولی را که از سود مال‌التجاره شام به دست آورده‌ای چه خواهی کرد؟ رسول خدا (ص) فرمود: قرار است که عمومیم برای من همسری انتخاب کند، تا من تشکیل خانواده دهم. بنا بر روایتی خود خدیجه به رسول خدا گفت: آیا راضی نیستی که من از بهر تو زنی خطبه کنم؟ رسول خدا فرمود: اگر راضی باشم چه می‌کنی؟ خدیجه گفت زنی برای تو سراغ دارم که از قوم تو بوده، از جمال و کمال از همه زنان مکه برتر است و ولی در عوض دارای دو عیب است، یکی آنکه پیش از تو شوهر کرده، دیگر آنکه سنش از تو افزونتر است.

رسول خدا به فراست دریافت که منظور خدیجه چیست و با کمال شرم و حیا فرمود: تو را ثروت و مال فراوان است و من از مال دنیا دستم تهی است. خدیجه گفت: آنچه مراست در اختیار توست، و هم اکنون به نزد اعمام و خویشان خود برو و به آنها بگو مرا برای تو خواستگاری کنند، و از کابین بزرگ بیم مکن، آن را از مال خودم خواهم پرداخت.

همه بخوبی درک می‌کنیم که این مهر و محبت خدیجه نسبت به رسول خدا بود که

بقیه از صفحه ۴۱

خواب آلودگی و پاره‌ای از مواقع خوابیدن در کلاس، عدم توانایی در خواندن مطالب، بخصوص مطالب نوشته شده روی تخته کلاس، بیقراری، کم اشتها، حالت تهوع، بی‌علاقگی به ورزش، احساس خستگی و سرانجام عطش زیاد و تکرر ادرار.

پانویسها:

- ۱ - آمار ارائه شده به وسیله فدراسیون بین‌المللی دیابت (IDF)
- ۲ - آمار ارائه شده به وسیله انجمن دیابت ایران (ADA)
- ۳ - بیهوشی کامل
- ۴ - فشارهای روانی
- ۵ - هیپرگلیسمی
- ۶ - هیپوگلیسمی
- ۷ - گلوکاکون ماده‌ای است که به توسط لوزالمعده ساخته می‌شود و وظیفه‌اش این است که در مواقع ضروری، قندهای انباشته شده در کبد را وارد خون کند؛ یعنی درست عکس انسولین عمل می‌کند.

منابع:

این مقاله با استفاده از نشریات انجمن دیابت ایران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با راهنماییهای ارزنده جناب آقای دکتر اسدالله رجب، رئیس انجمن دیابت ایران، تهیه شده است.

خانه خانه شماست و من کنیزک شما هستم. ابن عباس نقل می‌کند: اولین فردی که از زنان به رسول خدا ایمان آورد، خدیجه کبری بود. خدیجه آنچنان به رسول خدا مهر و محبت می‌ورزید که رسول خدا تا زمانی که او زنده بود همسر دیگری انتخاب نمود و وقتی او از دنیا رفت همیشه به یاد محبت‌ها و مهرهای خدیجه بود. در تاریخ آمده است: زمانی رسول خدا پیرزنی را دیدار کرد و به او احترام و محبت خاص ابراز داشت. عایشه علت را از رسول خدا جویا شد، او در پاسخ فرمود: این زن از دوستان خدیجه بود و من به خاطر خدیجه به او احترام گذاشتم.^۶ آری انسانها می‌آیند و می‌روند، ولی مهرها و محبت‌ها هرگز فراموش نمی‌شود.

منابع:

- ۱ - کتاب شرایع الاسلام، تألیف علامه و محقق حلی، باب نکاح
- ۲ - روان شناسی مان، ترجمه محمود صناعتی
- ۳ - نهج البلاغه، ماده عقل
- ۴ - سوره مؤمنون، آیه ۹۶
- ۵ - کتاب منتهی الآمال، تألیف مرحوم حاج شیخ عباس قمی قدس سره
- ۶ - کتاب رحمة العالمین، تألیف فضل‌الله کمپانی، فصل از دواج رسول خدا (ص)

