تقرير الرصد اليومي لأخبار القطاع الصحي في الصحافة المحلية

Daily Media Monitering Report for Helth Industry

اليوم : الأحد

التاريخ: 3 أغسطس 2025

أخبار الخليج
الجريدة اليومية الأولى في البحرين

العدد: 17299

وفاة شخصين إفريقيين في حادث بين باص وشاحنة بمنطقة حفيرة

أعلنت وزارة الداخلية وفاة شخصين إفريقيين (٣٣ و٣٧) إثر حادث بين باص وشاحنة وذلك بمنطقة حفيرة، والجهات المختصة باشرت إجراءاتها في الموقع.

P 1
Link

تنفيذا لتوجيهات ولي العهد رئيس مجلس الوزراء.. وزارة الداخلية:

إجراءات قانونية صارمة بتشديد عقوبات المخالفات والحوادث المرورية التي ينتج عنها إصابات بليغة أو وفيات

التشريع الجديد يتضمن مصادرة المركبات المتورطة في حوادث إصابات أو وفيات أو سلوكيات خطرة

منظومة مرورية أكثر انضباطا وفاعلية والارتقاء بمستوى الوعي المجتمعي والالتزام بالقواعد المرورية

تنفيذا لتوجيهات صاحب السمو الملكي الأمير سلمان بن حمد آل خليفة ولي العهد رئيس مجلس الوزراء، بتشديد العقوبات المتعلقة بالمخالفات والحوادث المرورية التي ينتج عنها إصابات بليغة أو وفيات، شرعت وزارة الداخلية في اتخاذ ما يلزم من إجراءات قانونية صارمة في إطار قانون المرور ولائحته التنفيذية بما يسهم في حماية الأرواح والممتلكات وإنفاذ القانون.

وفي هذا السياق أصدر الفريق أول الشيخ راشد بن عبدالله آل خليفة وزير الداخلية، رئيس مجلس الداخلية، تعميم مجلس المرور لتطبيقاته بتشكيل فريق عمل بالوزارة لدراسة قانون المرور ووضع مشروع التعديلات بالتنسيق مع الجهات واللجان ذات العلاقة في إطار تحديث الأنظمة التشريعية المتعلقة بالمرور وتشديدها لضبط الحركة المرورية والالتزام بالقانون أثناء استخدام الطرق العامة حماية للأرواح والممتلكات.

وأوضح راشد محمد بونجمة وكيل وزارة الداخلية لشؤون السلامة التشريعية أن تعديلات وزير الداخلية لتعزيز التحصل بسان تكون توجيهات صاحب السمو الملكي ولي العهد رئيس مجلس الوزراء، تجاوزت طموح وتتماشى مع التزامه بكل حزم وبالخص درجات الجاهزية وسرعة التدخل في معالجة المشكلات وتحديثها وتحديدها تأتي انطلاقا من أن التشديد في العقوبات يسهم في التقليل من الحوادث المرورية بشكل كبير، من خلال العقوبات التي تحقق الحماية للمواطنين والأنظمة المرورية التي لم يتم وضعها إلا لغاية حماية الأرواح والممتلكات.

وأوضح أن التعديلات التي تم إدخالها على المشروع تضمنت التشديد في كل العقوبات المتعلقة على مخالفة أحكام قانون المرور، حيث تم رفع حدي العقوبات الأدنى والأعلى لتكون رادعة لكل مخالف، سواء بعقوبات الغرامات أو السالبة للحرية الحبس، ويشمل ذلك مبالغ التعويضات في الحالات المرورية والعقوبات الجنائية الغرامات، وعقوبات الحبس.

وأضاف وكيل وزارة الداخلية لشؤون السلامة التشريعية أن العقوبات تزداد حال وجود إصابات أو وفيات ناجمة عن الحوادث المرورية، كما تزيد حدة العقوبة إذا ارتبطت هذه الحوادث بإحدى المخالفات المجتمعية مثل تجاوز الإشارة الضوئية، وتجاوز حدود السرعة المقررة، والتجاوز من الخط الأصفر والسير عكس الاتجاه والقيادة المتهورة، والقيادة في حالة السكر، حيث تعتبر هذه السلوكيات خطرة وظروفها مشددة إذا اقترنت بالحوادث المرورية.

○ راشد بونجمة.

ووفق راشد بونجمة فإنه من بين العقوبات التي يتضمنها التشريع الجديد، مصادرة المركبات المتورطة في حوادث إصابات أو وفيات أو سلوكيات خطرة.

وأشار إلى أن تعديل العقوبات في القانون المرور وسيلة فعالة لتقويم سلوك مستخدمي الطريق وسيكون له تأثير في ردع المخالفين، وخفض السلوكيات المرورية الخاطئة التي تؤدي إلى حوادث جسيمة.

وتطلع وكيل وزارة الداخلية لشؤون السلامة التشريعية إلى أهمية التوعية المرورية في تحقيق السلامة المرورية، موضحا أنها يجب أن ترتبط من التعريف بأهم أحكام قانون المرور وقواعد وآداب استخدام الطريق العام وما يرتبط بها من نشر الوعي بتجنب السلوكيات الخاطئة التي تزيد من خطورة التعرض للحوادث المرورية.

وأشار إلى أنه سيتزامن مع بدء صدور التعديلات التشريعية أهمية أن تعمل المرور حملات توعية لكل مستخدمي الطريق وسواق المركبات، وخاصة أن الإدارة العامة للمرور تتبع أساليب مبتكرة لنشر الوعي بخطورة مخالفة قواعد المرور.

○ سمو ولي العهد رئيس الوزراء.

P 2
Link

أخبار الخليج
الجريدة اليومية الأولى في البحرين
العدد: 17299

مطالب بلدية بحظر التدخين في الحدائق العامة

الدعوة إلى إطلاق مبادرات حظر التدخين في المرافق العامة.. وتفعيل البرامج التوعوية

كتبت: مروة احمد

أكد عدد من رؤساء المجالس البلدية عبر (أخبار الخليج) أهمية حظر التدخين في المرافق العامة مثل الحدائق العامة والمنتزهات والمدافئ، لافتين إلى تطبيق هذا الإجراء في عدد من المنتزهات لحماية حق غير المدخنين والأطفال وحمايتهم من هذه الآفة، فيما دعا رئيس مجلس بلدي الجنوبية إلى البحث عن آلية تنظم آلية التدخين لغياب الأماكن المخصصة للتدخين إن تم منعها في هذه المرافق وخصوصا أن التدخين في الأماكن والمساحات المغلقة ممنوع ويخالف عليه قانونيا.

وكشف الحكمتور شجيع الجداعي رئيس مجلس بلدي المنطقة الشمالية عن حظر التدخين في منتجع بابرزار حيث جرى تحفيظ لافتات تحظر التدخين داخل المنتزه وذلك صونا لحقوق الأقرار غير المدخنين والأطفال إلى جانب الحفاظ على البيئة وتقليل انتشار هذه الظاهرة في المجتمع.

وقال الجداعي إن حظر التدخين في المرافق العامة وبالتحديد في الحدائق يحتاج محاكمة مشكلة التدخين في هذه المرافق من خلال اتخاذ نظام اجرائي ملزم للتمكن من منع هذه الظاهرة التي وصفها بالوبائية صحيا وتربويا.

في الوقت نفسه أكد عبدالعزيز التمار رئيس مجلس الحمصري البلدي اهمية تحديد حضور يحتوي على حظر التدخين في هذه المرافق في ظل تزايد الوعي المجتمعي بأضرار التدخين، وتأثيره السلبي على الصحة العامة وخاصة في الأماكن التي يقصدها الناس للترفيه والراحة.

وأوضح التمار أن المجلس البلدي قد يتقدم بمقترح ينص على منع التدخين في المرافق العامة كالحدائق والمنتزهات خلال الفصل البلدي المقبل. إما أن يتم بصورة فردية عن طريق أحد الأعضاء وإما كمقترح جماعي يكدم ضمن أعمال الجلسات القادمة، وأكد رئيس مجلس المحرق البلدي اهتمامه بتحسين جودة الحياة في المحافظة وإرساء بيئة نظيفة وسليمة تعتبر من الركائز الأساسية التي يحرص المجلس على تحقيقها.

وقال إن التمار إن مقترح حظر التدخين في المرافق العامة من شأنه أن يسهم للتدخين السلبي يعد من أبرز العوامل المسببة لأمراض الجلب والرئة ولا سيما عند الأطفال وكبار السن. كما بين أن هذا المقترح سيعمل على تقليل التلوث الناتج من أعقاب السجائر المنتشرة في الأرض بالإضافة إلى أن حظر التدخين سيمثل عاملا رئيسيا في الحفاظ على نظافة الحدائق ويشجع على جعلها بيئة صحية مثالية لممارسة الأنشطة العائلية والرياضية.

وتحدث التمار عن رصد عدد من الشكاوى التي جاءت من الأهالي حول انزعاجهم من رائحة السجائر في الحدائق العامة، وطالب العديد منهم بحظر التدخين في هذه المرافق التي تضم تجمع كبار السن والأطفال. وأضاف التمار في السياق نفسه أن تنفيذ هذا المقترح ينسجم مع السياسات الوطنية والإقليمية الهادفة إلى الحد من التدخين في الأماكن العامة، وسيعكس تفعيل هذا المقترح إلى التزام مملكة البحرين بالمعايير الصحية العالمية، وميثاق الحكومة لمكافحة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ.

ومن زاوية أخرى اقترح السيد محمد صالح طرادة رئيس مجلس أمانة العاصمة إطلاق مبادرات معنية بحظر التدخين في المرافق العامة كالحدائق والمنتزهات والمدافئ، لافتين إلى تطبيق هذا الإجراء في عدد من المنتزهات لحماية حق غير المدخنين والأطفال وحمايتهم من هذه الآفة، فيما دعا رئيس مجلس بلدي الجنوبية إلى البحث عن آلية تنظم آلية التدخين لغياب الأماكن المخصصة للتدخين إن تم منعها في هذه المرافق وخصوصا أن التدخين في الأماكن والمساحات المغلقة ممنوع ويخالف عليه قانونيا.

○ عبدالعزيز التمار.

○ د. شجر الجداعي.

○ صالح طرادة.

○ عبدالله عبدالمطيف.

التدخين في المرافق العامة كالحدائق والمنتزهات إلى جانب تفعيل البرامج التوعوية حول مخاطر التدخين على رأسهما محاطر التدخين المدمن، ويعين طرادة تأييده لاقتراح حظر التدخين في المرافق العامة إلى أنه شجع تفعيل الحملات المجتمعية والبرامج التثقيفية حول مخاطر التدخين ومنعها في المرافق العامة.

في المقابل قال عبدالله عبدالمطيف رئيس مجلس بلدي المنطقة الجنوبية إن تطبيعهم هذا المقترح سيعمل على تقليص الأماكن المخصصة للمدخنين في المحافظة، وذلك لأن التدخين في الأماكن والمساحات المغلقة ممنوع وتحتم هذه المحرافق بمضابة المتنفس لعديد منهم محطة للتدخين كونهما مساحات مفتوحة للعامة.

وأكد ضرورة إعادة النظر في المقترح قبل تقديمه، وذلك بالإضافة إلى أن حظر التدخين سيمثل عاملا رئيسيا في الحفاظ على نظافة الحدائق ويشجع على جعلها بيئة صحية مثالية لممارسة الأنشطة العائلية والرياضية.

وتحدث التمار عن رصد عدد من الشكاوى التي جاءت من الأهالي حول انزعاجهم من رائحة السجائر في الحدائق العامة، وطالب العديد منهم بحظر التدخين في هذه المرافق التي تضم تجمع كبار السن والأطفال. وأضاف التمار في السياق نفسه أن تنفيذ هذا المقترح ينسجم مع السياسات الوطنية والإقليمية الهادفة إلى الحد من التدخين في الأماكن العامة، وسيعكس تفعيل هذا المقترح إلى التزام مملكة البحرين بالمعايير الصحية العالمية، وميثاق الحكومة لمكافحة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ.

ومن زاوية أخرى اقترح السيد محمد صالح طرادة رئيس مجلس أمانة العاصمة إطلاق مبادرات معنية بحظر التدخين في المرافق العامة كالحدائق والمنتزهات والمدافئ، لافتين إلى تطبيق هذا الإجراء في عدد من المنتزهات لحماية حق غير المدخنين والأطفال وحمايتهم من هذه الآفة، فيما دعا رئيس مجلس بلدي الجنوبية إلى البحث عن آلية تنظم آلية التدخين لغياب الأماكن المخصصة للتدخين إن تم منعها في هذه المرافق وخصوصا أن التدخين في الأماكن والمساحات المغلقة ممنوع ويخالف عليه قانونيا.

الطلب مستمر على الربيان الأحمر والأسمر والكميات محدودة

كتب: محمد القصاص

طرحت في الأسواق المركزية كميات قليلة من الربيان في اليوم الأول لعرضه رغم غيابه مدة ٦ أشهر بعد حظر صيده أو تداوله أو بيعه الذي استمر من ١ فبراير إلى ٣١ يوليو ولم يقل متوسط بيع الكيلو للربيان عن ٣ دنانير.

وبحسب ذوي الخبرة في صيد الربيان فإن الربيان الأحمر يعد الأكثر رغبة في السوق خاصة عندما يكون كبير الحجم وإن الربيان الأحمر يوجد غالبا في الأماكن الرملية والطينية ويتغير لونه بسبب حركته واحتكاكه في الليل بالحوزل (شبكات الصيد) وفي السنوات الماضية يتم صيده في الليل باستخدام الغول ويعرف محليا بربيان الحطور) نسبة إلى نشاطه وحركته، بينما تختلط الأنواع الأخرى مثل السمراء بلونها اعتمادا على الغذاء وطبيعة البيئة التي تعيش فيها وتصاد عادة في المناطق الضحلة التي تكون قريبة سمراء أو طينية وهي مناطق تعرف بالمشاعير).

واكد أحد المتمرسين في الصيد بان الربيانة السمراء أيضا لها تهكنها المختلفة عن الحمراء ويشبهها في ذلك بعض انواع الأسماك مثل الصافي الذي يدخل حين يصاد من مناطق طينية عميقة بسبب اختلاف طعمه عن بقية الاصناف، مستذكرا أن الروبيان يمر بفترتي حضانة سنويتين، الأولى في الصيف وتعرف بـ(ربيانة الشباك)، حيث يتم الصيد والثانية في (جلة الشتاء) بشهر يناير وفيه تتمرس الربيانة في الأرض بمقدار (فوت واحد) وفي تلك الفترات تقل الكميات في البحر كما يظهر في الروبيان خيط في الظهر يختلف لونه بحسب المرحلة حيث يكون اسود او اخضر وهو إما بقايا رمل أو بيض يتحول إلى اللون البرتقالي بعد الطهي.

وذكر أن افضل مواسم صيد الربيان الكبير (المجاميع) تكون في شهر نوفمبر خاصة في (الرياعي) وضربة (الشولة) بشهر ديسمبر، لافتا إلى أن الكميات في الماضي كانت وفيرة لدرجة وصول حصيلة الباقوش الواحد إلى ٤ اطنان اما اليوم فاصبحت الكميات اقل.

واختتم بان البيئة التي تحتوي على اعشاب بحرية (الحشائش) تنتج ربيانا ذا جودة عالية من حيث الطعم كونها احد العوامل المؤثرة، حيث توفر غذاء غنيا يجعل الربيان أكبر حجما خلال الشتاء ما يجعل الإقبال عليه أكثر من غيره في الأسواق.

P 6

Link

ALAYAM
الأيام
ستبدي لك الأيام ما كنت جاهلاً ويأتيك بالأخبار من لم تزود

العدد: 13266

رأيي المتواضع

د. لولوة بودلامة

المرأة البحرينية من ذوي الإعاقة

في البحرين، لا تُطرح قضية المرأة من منطلق الاستثناء، وإنما تُستحضَر كقوة مؤسسية واجتماعية فاعلة، تُشارك في صياغة القرار، وتُسهم في بناء السياسات الوطنية. وقد أخذ المجلس الأعلى للمرأة منذ تأسيسه على عاتقه مهمة تحويل التمكين من شعار إلى ممارسة منهجية، بقيادة صاحبة السمو الملكي الأميرة سبيكة بنت إبراهيم آل خليفة، التي وجّهت الرؤية الوطنية نحو أهداف قابلة للقياس وواقع مليء بالفرص. وقد أثمرت هذه السياسات عن تقدم ملموس في حضور المرأة البحرينية داخل المؤسسات، من المجال التشريعي إلى الاقتصادي، ومن الإعلام إلى القضاء، في مشهد يُجسّد التقدم ويُعزّز الطموح الوطني نحو الإنصاف.

ومع هذا التقدم، يظل التساؤل التالي مطروحًا برصانة وحرص على الإنصاف: هل تحققت العدالة التمثيلية للمرأة البحرينية من ذوي الإعاقة في مختلف المواقع؟ هذا السؤال لا يُقلل مما تحقق، ولا يُشكك في نوايا السياسات الوطنية، وإنما يُكمّل الصورة، ويسعى لاستكشاف جوانب لا تزال خامدة في ملف التوازن المؤسسي. فواقع المرأة من ذوي الإعاقة في البحرين ليس غائبًا، إذ تُشكّل الإناث نحو 40% من المواطنين ذوي الإعاقة المسجّلين رسميًا، ويشاركن في التعليم، والعمل، والمبادرات المجتمعية، والحقوقية.

والراحلة منيرة بنت هندي، رحمها الله، كانت نموذجًا فريدًا لهذا الحضور. هي أول امرأة بحرينية من ذوي الإعاقة تُعيَّن في مجلس الشورى، وارتقت بموقعها لتكون صوتًا للعدالة الاجتماعية وحقوق الإنسان، وترأست لجانًا وطنية ذات طابع تشريعي وإنساني، حتى أصبحت تجربتها محط احترام خليجي وعربي. لكن منذ رحيلها، لم يُسجّل أي تعيين مماثل لامرأة من هذه الفئة في موقع رفيع.

وفي هذا السياق، جاء مؤتمر «المرأة البحرينية ذات الإعاقة: إنجازات وطموح» ليُعيد الاعتبار لمسيرة هذه الفئة، ويُسلّط الضوء على نماذج نسائية تجاوزت التحديات وأسهمت في بناء الحراك المجتمعي، في ظل دعم مؤسسي متواصل من المجلس الأعلى للمرأة، الذي أثبت أن التمكين لا يُستثنى منه أحد.

رأيي المتواضع:

إن الحديث عن المرأة من ذوي الإعاقة لا ينفصل عن الحديث عن العدالة المؤسسية، ولا يُطرح من باب المطالبة، بل من باب الإيمان بقدرات كامنة تستحق أن تُحتضن. وأرى أن تعزيز حضور هذه الفئة في مواقع القيادة لا يتطلب أكثر من فتح المسارات، وتوفير أدوات التأهيل، وإدماجها في برامج التمكين القائمة، دون الحاجة إلى تخصيص أو استثناء. فالمجتمعات التي تُنصت لكل صوت، وتُراهن على كل طاقة، هي المجتمعات التي تُجيد بناء المستقبل بعدالة واتزان، وهذا هو نهج وطننا الغالي البحرين.

P 6
Link

نصحت المرضعات بالتغذية السليمة والراحة وتجنّب الجفاف.. د. المحسن:

قلة إدرار الحليب أبرز تحديات الرضاعة الطبيعية

هبة النحال:

أوضحت الدكتورة زينب عبدالهادي المحسن، استشارية طب العائلة والرضاعة الطبيعية، أن الرضاعة الطبيعية تُعد من أهم مراحل تغذية الرضيع، وأن إتمامها بنجاح يتطلب جهودًا ودعمًا من المجتمع والأهل.

جاء ذلك في تصريح لـ«الأيام» بمناسبة أسبوع الرضاعة الطبيعية الذي يُحتفل به خلال الفترة من 1 إلى 7 أغسطس.

وقالت د. المحسن: «إنه خلال الحمل يتغذى الجنين مباشرة عن طريق المشيمة التي توفر له العناصر الأساسية لنموّه. وبعد الولادة، يبدأ الثدي بإدرار الحليب ليقوم بدور مشابه»، مؤكدة أن إتمام عملية الرضاعة الطبيعية بنجاح ليس بأمر سهل، «وقد تواجه الأم العديد من العقبات، خاصة قلة إدرار الحليب».

الدكتورة زينب المحسن

وأوضحت أن هناك عدة عوامل تساعد الأم على زيادة إدرار الحليب، ومن بينها: التغذية السليمة التي تشمل تناول الأطعمة الغنية بالسعرات الحرارية، مثل البروتينات، والدهون الصحية، والكربوهيدرات، مع التركيز على الأطعمة المغذية كالفواكه والخضروات والحبوب الكاملة، بالإضافة إلى المكسرات والشوفان وزيت السمسم وبعض الأعشاب التي تساعد على زيادة الإدرار.

ونوّهت بأهمية تجنب الجفاف من خلال شرب كميات كافية من الماء والسوائل، وأكدت أن الرضاعة المنتظمة تساهم بشكل كبير في زيادة إفراز الحليب، بحيث يجب على الأم إرضاع الطفل كلما طلب ذلك، مع الحصول على قسط كاف من الراحة والنوم، حيث يساعد ذلك الجسم على العمل بكفاءة أكبر.

وتابعت قائلة: «إن تقليل التوتر من خلال ممارسة تقنيات الاسترخاء كاليوغا أو التأمل، يلعب دورًا مهمًا في تحسين إدرار الحليب»، كما نوهت بضرورة تجنب المواد الضارة مثل الكافيين والكحول، لأنها تؤثر سلبًا في جودة الحليب.

وفي سياق آخر، أوصت استشارية طب العائلة بأهمية استشارة الطبيب فيما يخص تناول الفيتامينات والمكملات الغذائية، مثل (أوميغا3-) والفيتامينات المتعددة، لضمان تلبية احتياجات الأم والطفل.

وأشارت إلى أن الرضاعة الطبيعية الحصرية خلال ستة الأشهر الأولى ضرورية لأنها تحتوي على جميع العناصر الغذائية اللازمة للطفل، مؤكدة أن دعم الأم وتوفير البيئة الملائمة يمكن أن يساهم بشكل كبير في زيادة إدرار الحليب وضمان حصول الطفل على حليب صحي ومغذي.

وفي ختام حديثها، نوّهت بأهمية التوعية المجتمعية حول فوائد الرضاعة الطبيعية، ودور الأهل والأطباء في دعم الأم خلال هذه المرحلة المهمة، لضمان صحة وسلامة الطفل والأم على حد سواء.

P 6
Link

ALAYAM
الأيام
ستبدى لك الايام ما كنت جاهلاً ويأتيك بالأخبار من لم تزود

العدد: 13266

كيف نجنب أبناءنا العقد النفسية

سلوى المؤيد

الحلقة 32

اضطرابات النمو – الجزء الثاني

يقول دكتور برادشو في انتقاد لاذع للأنظمة الدراسية الآتي: «نظامنا المدرسي، مثل نظامنا العائلي، مختل. فهو لا يوفر بيئات تؤكد هويتنا. ولا يعاملنا كأشخاص فريدين كما نحن حقًا. لا يوجد شخصان متماثلان».

وكما قال ميلتون إريكسون: «لا يوجد شخصان يفهمان الجملة نفسها بنفس الطريقة». وحسب هذه الرؤية يعتبر هؤلاء الخبراء أن طفلك الداخلي تعرض للمعاناة في سن المدرسة بسبب عبء التوافق مع نظام المدرسة المثالي. إما أنك أصبحت يائسًا بشأن فرصتك في النجاح وتركت الدراسة، أو أنك انغمست في نشوة التوافق مع نظام لا يحقق غايتك وقُتلت روحك في هذه العملية. يكتب روبرت بلي، وهو شاعر أمريكي مؤثر للغاية، عن فقدان شقيقه، في قصيدة عبر فيها عن حنينه لعفوية شقيقه التي فقدها فقال: «الطفل المعجزة – ذلك الجزء الذي يريد أن يطيل شعره ويشرب الماء من يديه»، هذا هو الجزء الذي فقده عندما ذهب إلى المدرسة التي تمنع بعض الاجراءات التي يعدها أحد أهم سمات الشخصية الحرة والتفرد. فالمدارس من وجهة نظره تفرض على الأطفال الانصياع للأوامر والحفظ بدلاً من الإبداع.

يقول دكتور برادشو: «الكثير منا ممن تكيفوا من خلال أن يصبحوا طلابًا متفوقين لم يطوروا أبدًا شعورًا حقيقيًا بالكفاءة. قضيت جزءًا كبيرًا من حياتي أحاول شفاء جرح كياني من خلال الأداء والفعل. بغض النظر عن عدد الدرجات الممتازة التي حصلت عليها، لم يفعل ذلك شيئًا لشفاء الجرح الروحي: في أعماقي، لا يزال طفلي الداخلي المجروح يشعر بالوحدة وعدم الكفاءة».

ويواصل الدكتور: «لم يتعلم الكثير منا المهارات الاجتماعية أبدًا لأننا كنا مشغولين جدًا بمحاولة الحصول على جميع الدرجات الممتازة. لم يستمتع الكثير منا كثيرًا في المدرسة؛ لأنها كانت مثل قدر الضغط الممتلىء بالمطالب المرهقة. كنا أيضًا في مأزق مزدوج لأننا كنا نعلم أن التفوق الأكاديمي غالبًا ما يمنعنا من الحصول على الحب مع أقراننا، لأنهم قد يشعرون بالغيرة من تميزنا وتفوقنا».

يعتبر الدكتور برادشو أن الكتابة هي أحد أجمل فصول حياته، ويعبِّر عن ذلك قائلاً: «اليوم، أكثر جوانب حياتي إبداعًا هي المرح والفضول، أستمتع بكتابة هذا الكتاب. لقد استمتعت بإلقاء المحاضرات والتعلم وإنشاء المسلسلات التلفزيونية على مدى السنوات القليلة الماضية. معظم ما أفعله الآن هو نتاج التعلم الذاتي، الذي يحفزه ببساطة الفضول العفوي أو الرغبة في معرفة شيء ما. إنه يتمحور حول الإثارة وفي جوهره الدهشة.«التعلم الذاتي» هو ما يفعله طفلك المدهش بشكل طبيعي. لقد بدأت تعلمك الذاتي كطفل صغير يستكشف العالم بفضول.

P 14
Link

ALWATAN
الوطن
يومية - شاملة - تفاعلية
الوطن ولاء للوطن

العدد: 7176

محمد ناصر لوري

الموظف موجود + النظام موجود.. فلماذا لا تُقدَّم الخدمة الصحية؟

حبر جاف
Mohammed.lori@gmail.com
@mohammed_lori

منذ أواخر القرن التاسع عشر، وتحديدا في عهد المغفور له الشيخ عيسى بن علي آل خليفة، بدأت مملكة البحرين تضع اللبنات الأولى لمنظومة صحية حديثة في الخليج. فقد شهدت البحرين عام 1893 إنشاء أول عيادة طبية نظامية على يد المبشّر صامويل زويمر في المنامة، وتوّجت هذه الجهود بإنشاء مستشفى ميسون التذكاري عام 1902، بتمويل من عائلة أمريكية وبدعم مباشر من حاكم البلاد، ليكون أول مستشفى حديث في منطقة الخليج العربي. ومنذ ذلك التاريخ، كانت البحرين سباقة في ترسيخ دعائم الرعاية الصحية، سواء عبر المؤسسات العلاجية أو برامج الوقاية والصحة العامة، وكانت من أولى الدول في المنطقة التي أسست وزارة للصحة، وأطلقت حملات وطنية للتطعيم، ومدارس للتمريض، ثم انتقلت إلى مرحلة الرقمنة الصحية التي نراها اليوم. نعيش اليوم في زمن تتسابق فيه الأنظمة الصحية حول العالم لتطوير خدماتها، وكذلك المنظومة الصحية في مملكة البحرين هي الأخرى على قدر عال من الرقي والتطور، مدفوعة برؤية طموحة تتجلى في مشاريع البنية التحتية الجديدة، وتحسين جودة الرعاية الأولية، وتوسيع الخدمات الإلكترونية. وفي هذا السياق لا يسعني إلا أن أتقدم بجزيل الشكر والتقدير لسعادة وزيرة الصحة الدكتورة جليلة السيد، ولسعادة الدكتورة إجلال فيصل العلوي الرئيس التنفيذي لمراكز الرعاية الصحية الأولية، على جهودهم في تحسين تجربة المريض البحريني وتسهيل الوصول إلى الخدمات الصحية.

ومن منطلق محاولتي للمشاركة في عملية التطوير كمستفيد من الخدمة الصحية، أشارك اليوم بتجربة شخصية مررت بها في مركز حمد كانو الصحي. ليس للتذمر بتاتاً، ولكن لأن عرض التجربة هو جزء من التقييم الموضوعي الذي يساعد على التطوير. فكنت قد طلبت استلام نتائج المختبر عبر الهاتف، وتم بالفعل تحديد موعد للمكالمة، وفي الوقت المحدد، تواصلت معي الطبيبة، لكنها كانت مكالمة خاطفة. بالكاد تتسع لطرح سؤال، فضلاً عن مناقشة تفاصيل الحالة، ومع ذلك، طلبت منها إرسال النتائج إلى بريدي الإلكتروني لمتابعتها مع الأطباء الأستشاريين، الذين أراجعهم، مشكورين، خارج إطار المركز، فأمليت عليها البريد الإلكتروني عبر الهاتف، ولكن لم يصلني شيء.

ولا لوم الطبيبة، فالإملاء الصوتي معرض للخطأ بطبيعته، خاصة حين يكون مصحوبا بعجلة واضحة في الأداء، المشكلة لم تكن في اختلاف الرأي الطبي، فحين عرضت التحاليل لاحقا على أستشاريين، ونجح بعضهم البدء في دواء الكوليسترول في ظل معطيات الحالة والسن وتأثيرات الغدة، كان ذلك في سياق مهني مقبول، فالرأي الطبي يتفاوت باجتهاد الطبيب، لكن المشكلة هي في ضعف قناة التواصل وسرعة الإجراء الذي لم يفسح مجالا للتبادل العلمي ولا حتى للنقاش.

وهنا أقترح بكل ود أن تكون خدمة الاتصال الهاتفي، وهي خدمة ممتازة من حيث المبدأ، مرتبطة بالحجز الإلكتروني، ليدون البريد بدقة، ويتحمل المريض مسؤوليته إن كتبه خطأ، أو يكون البريد مدرجا مسبقا في ملف المريض، ليُرسل عليه كل ما يلزم، بل إني أتمنى أن تدرج نتائج التحاليل، وصور الأشعة، والأدوية الموصوفة ضمن التطبيق الإلكتروني بشكل مباشر، ليتمكن المريض من تحميلها وطباعتها، ومشاركتها مع طبيبه المعالج أو الاستشاري الآخر، دون أن يضطر لحجز موعد آخر من أجل استلام النتائج فقط. وهذا التطوير التقني من شأنه تخفيف الضغط على المراكز، وتمكين المريض من اتخاذ قرارات صحية دقيقة وسريعة.

ولعل الحادثة التالية تلخص بعض جوانب الخلل: بعد فشل إرسال البريد، اضطررت للذهاب مساءً للمركز لطباعة نتائج المختبر لأنني كنت على موعد في صباح الغد مع الدكتور عيسى أمين، وكنت بحاجة ماسة للنتائج، توجهت إلى الاستقبال، لكن الموظف أخبرني أن لا صلاحية له بالطباعة بعد التاسعة مساءً، ومع ذلك، فقد بذل جهداً يُشكر عليه وتواصل مع الطبيبة المناوبة، التي تفهمت الموقف، ولبّت الطلب. النموذج المثالي لخدمة العملاء، ببساطة، كان في تجاوبهما، لكن المبدأ الإداري يبقى محل سؤال: لماذا لا يُتاح أمر الطباعة في كل وقت طالما أن النظام يعمل والموظف حاضر؟

والأمر تكرر لاحقا في الصيدلية، حين توجهت لاستلام الأدوية الشهرية لي ولأحد الوالدين بعد أوقات الذروة، تجنباً للازدحام، أخبرتني الصيدلانية أن الوقت غير مناسب، وأن علي الحضور في فترة الدوام الرسمي وقبل 9 مساء، رغم أن النظام والدواء والموظف كلها كانت متوفرة. بل وحتى والدي حفظه الله، حين ذهب بعد صلاة الجمعة لاستلام أدويته، واجه الجواب ذاته، مع مرونة مشكورة من الموظفة التي ساعدته.

فلماذا نحرم المريض من خدمة متوفرة فقط بسبب توقيت الحضور؟ هل الهدف هو التنظيم أم التقييد؟ وإن كانت هناك أنظمة تمنع الطباعة أو الاستلام بعد التاسعة، فلماذا لا تُراجع هذه الأنظمة بما يخدم واقع المرضى؟ ولماذا لا تكون النتائج معكوسة مباشرة في ملف صحي عبر تطبيق «صحتي» ليستطيع الأطباء عليها شخصياً دون الحاجة لتدخل بشري والاستغناء عن الورق فهو ربما يرسلها عبر الواتساب لطبيبه الذي يتابع معه.

في الختام، يبقى الشكر موصولا للقيادات الصحية على جهودهم، فالمنجزات لا تنكر، والتطوير لا يتوقف، وما هذه التجربة إلا دعوة للنظر في بعض التفاصيل التي قد تثري التجربة الصحية أكثر، وتمنح المريض البحريني نظاما أكثر مرونة وشفافية، يستجيب لاحتياجاته، ويعكس تطور الخدمات كما نرجوها جميعاً.

P 9
Link

البلاد
www.albiladpress.com
العدد: 6137

sehatonaalbilad
albiladpress.com
للتواصل: 36531616
zainab.swar@albiladpress.com
dalila.arnaout@albiladpress.com

البلاد - إعداد حسن فضل

د. جواد خميس

تزامنا مع اليوم العالمي لالتهاب الكبد الوبائي

على الجميع المبادرة بأخذ تطعيمات التهاب الكبد

احتفل العالم في 28 من يوليو باليوم العالمي لمرض التهاب الكبد الوبائي تحت شعار "خطوات يسيرة للقضاء عليه"، وهو عنوان يختزل الرغبة الجادة في القضاء على هذا المرض وإنقاذ حياة الملايين في هذا العالم من مرض يفتك بحياة الآلاف بصمت ودون إنذار. مرض ارتبط بوصمة العار ففرض العزلة على مرضاه مما أثر سلبًا على جهود مكافحته والوصول إلى المرضى. وفي هذا السياق أكد استشاري أمراض الجهاز الهضمي والكبد بمجمع السلمانية الطبي الدكتور جواد خميس أن البحرين من الدول الرائدة في علاج التهاب الكبد الوبائي، وتخطو بخطى ثابتة ومدروسة نحو القضاء على هذا المرض، مشيرًا إلى انخفاض نسبة عمليات زراعة الكبد الناتجة عن التهاب الكبد الوبائي منذ عام 2016 بشكل ملحوظ جدًا. منوهاً أن التطعيمات ضد التهاب الكبد متوفرة وآمنة، وداعيا الجميع للمبادرة والإسراع في تلقيها ضمن الاستراتيجية لمكافحة المرض وتقليل الإصابات. واستجابة لمبادرة منظمة الصحة العالمية للقضاء على الفيروس بحلول عام 2030. وفي هذا الإطار "صحتنا" التقت بالدكتور جواد خميس وكان هذا الحوار.

ما التهاب الكبد الوبائي وما هي أنواعه؟

كلمة التهاب تعني وجود الالتهابات، التهاب الكبد الوبائي قد يكون ناتجًا عن أسباب متعددة وأحد أهم الأسباب هو التهابات الكبد الفيروسية.

التهابات الكبد تنقسم إلى التهابات قد تسبب أمراض حادة فقط وهي A و E أو قد تسبب أمراض مزمنة وهي B و C و D

ما الأعراض التي يجب على الشخص الانتباه لها كأحد دلائل الإصابة؟

هذا سؤالٌ مهمٌ جدًا، لأننا يجب أن نفرّق بين نوعين من الإصابات: الحادة، والتي قد تأتي بأعراض مثل ألم في البطن، والقيئ، والاصفرار أو اليرقان، بالإضافة إلى التقيؤ.هذه الأعراض الحادة قد تظهر على المرضى، لكنها في معظم الأحيان - إذا كانت الإصابة مثل A و E - لا تُمثل خطورة، إلا في نسبة بسيطة جدًا من المرضى.

أما الالتهابات المزمنة، فهي التي يجب أن نهتم بها، ظهور الأعراض، للأسف، يعني تقدم المرحلة المرضية بالنسبة للشخص. لذلك يجب أن يكون الفحص مبكرًا لأي شخص يُعاني من ارتفاع في أنزيمات الكبد، لأن هذا الارتفاع يُعد أحد مؤشرات التهابات الكبد الوبائية.

ما مدى خطورة عدم التشخيص المبكر؟

هذا سؤالٌ سليم ومحوري، فوجود التهاب الكبد الوبائي كأحد الأمراض، قد لا يكون مصحوبًا بأعراض في مراحله الأولى، لكنها تظهر لاحقًا. عدم وجود الأعراض لا يعني عدم وجود المرض، وظهور الأعراض غالبًا ما يعني أن الوقت قد أصبح متأخرًا جدًا.

لذلك، فإن اكتشاف المرض في مراحله المبكرة يساعد على علاجه. فعلى سبيل المثال، في حالة التهاب الكبد من النوع B، يمكن تقليل نسبة الفيروس وتقليل خطر الإصابة بتليف الكبد من خلال استخدام الدواء على مدى طويل. وحتى الآن، لا يوجد علاج شافٍ تمامًا لهذا النوع.

أما التهاب الكبد من النوع C، فالعلاج متوفر، ويُعتبر شافيًا بنسبة كبيرة.

ما أكثر أنواع التهاب الكبد انتشاراً في البحرين؟ وهل هناك نوع يُعتبر أكثر خطورة من غيره؟

لا توجد إحصائيات دقيقة، لكن الأكثر انتشارًا في البحرين هما فيروسات الكبد A وE. ويعود ذلك إلى قلة الثقافة وقلة الاهتمام بالأمور الصحية، خصوصًا في فصل الصيف. هذه الالتهابات تزول عادةً بمرور الوقت، دون الحاجة إلى علاج.

أما بالنسبة إلى النوعين B وC، فنحن ضمن الخارطة العالمية التي تُسجل نسب إصابة منخفضة جدًا، لا تتجاوز الواحد إلى واحد ونصف بالمئة من السكان.

ومن المهم الإشارة إلى أن الإلزامية التطعيمات ستُسهم في الحد من الإصابات، خاصة تلك التي تنتقل من الأم إلى الابن. فالتهاب الكبد الوبائي ليس مرضًا وراثيًا، لكن انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل أثناء الولادة ممكن، وهو ما يتطلب الوقاية الطبية المناسبة.

هل البحرين توفر الفحوصات والعلاجات اللازمة لكل المرضى؟ وهل هناك برامج وطنية للفحص المبكر؟

البحرين من الدول الرائدة في علاج التهاب الكبد الوبائي، حيث توفر العلاج والفحوصات والمتابعة بشكل مجاني، مع إلزامية التطعيم. فالتطعيم ضد التهاب الكبد الوبائي A وB مُدرج ضمن جدول التطعيمات الإلزامية للأطفال، ولذلك من المتوقع أن تندثر هذه الأمراض مع مرور الوقت.

ولابد من التنويه بدور الدولة، ممثلة في وزارة الصحة والمجلس الأعلى للصحة، حيث تم إنشاء لجنة تضم تقريبًا جميع مستشفيات البحرين، لوضع استراتيجيات العمل على توفير العلاج بشكل سريع ومجاني لجميع المصابين. ومن ضمن أولويات هذه اللجنة القضاء على فيروس C، والحد من إصابات تليف الكبد والتهاب الكبد الوبائي B.

نحن دائمًا نضع في الاعتبار مبادرة منظمة الصحة العالمية التي تهدف إلى تقليل نسبة الإصابات الناتجة عن فيروسي B وC بحلول عام 2030. ونأمل القضاء على التهاب الكبد الوبائي من النوع C، أو تقليل إصاباته بنسبة تقارب 90 % في معظم دول العالم، والبحرين من بينها، والجهود مستمرة لتحقيق هذا الهدف.

كما يجب أن نُنوه بدور الدولة في توفير العلاج، وهو ما ساهم بشكل كبير في انخفاض نسبة عمليات زراعة الكبد الناتجة عن التهاب الكبد الوبائي منذ عام 2016 بشكل ملحوظ جدًا، ليس فقط في البحرين، بل على مستوى العالم، بعد ظهور الأدوية الجديدة وفعاليتها العالية جدًا.

ما هي فعالية التطعيمات المتوفرة ضد التهاب الكبد ونصيحتك في هذا المجال؟

التطعيمات جزء مهم من الوقاية من المرض وجزء مهم من استراتيجيتنا في القضاء على هذا المرض والبحرين سباقة في هذا المجال من ضمن إلزامية التطعيمات الكبد الوظائف A و B ومن ضمن استراتيجية وزارة الصحة والجميع مشمول بهذه التطعيمات، وهو لا يقتصر على الأطفال، بل على الكبار أيضاً والتطعيمات آمنة، وعلى كل شخص لم يتلقَّ هذا التطعيم المسارعة والمبادرة بأخذ التطعيمات وخصوصاً كبار السن فالوقاية خير من العلاج.

ما هي طرق العدوى وسبل الوقاية؟

بالنسبة لفئة الالتهابات الحادة مثل A وE، فإن طريقة انتقال العدوى تكون عن طريق الطعام الملوث أو من خلال ممارسات صحية غير سليمة، لذا فإن الأماكن الصحية، وتناول الطعام السليم والنظيف، كفيلان بعدم إصابة الشخص بهذه الأمراض.

أما بالنسبة للنوعين B وC، فطريق العدوى يكون عن طريق الدم الملوث ومشتقاته، وهذه النسبة شبه معدومة في البحرين بفضل الفحوصات الدقيقة التي تُجرى في المملكة.

كما يمكن أن تنتقل العدوى عن طريق الإبر الملوثة، سواء تم استخدامها بين المرضى أو بين الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عبر الحقن. فاستخدام الإبر من شخص لآخر دائمًا ما يكون محفوفًا بالمخاطر، ويُعد وسيلة محتملة لانتقال هذه الأمراض. لذلك، من المهم تسليط الضوء على هذه الفئة من الناس أولًا لحمايتهم من آثار المخدرات، وثانيًا للوقاية من هذه الأمراض التي تُعد شائعة بينهم.

أما النوع B، فيمكن أن ينتقل أيضًا من خلال العلاقات الجنسية أو من الأم إلى طفلها أثناء الولادة، لذا من الضروري مراعاة الأمور الصحية، وتجنب العلاقات المتعددة، واستخدام الوسائل الوقائية مثل العوازل.

هل هناك فئة أكثر عرض للإصابة ؟

متعاطو المخدرات هم الفئة الأوسع والأعم من الناس المعرضون للإصابة، ونود هنا إن التهاب الكبد الوبائي النوع C لا يوجد له تطعيم حتى الآن وهو أكثر الأنواع خطورة لذلك يجب على المريض أن يتعالج مع التنويه أنه حتى بعد العلاج إذا استمر في التعاطي ممكن أن يصاب مرة أخرى فالإصابة لا تمنح مناعة كافية.

ما هو تأثير وصمة العار على واقع مرض التهاب الكبد؟

نحن دائمًا ننصح الناس بأن الإصابة لا تعني نهاية العالم، وأنه من الضروري تلقي العلاج، والتخلص من هذه الوصمة نهائيًا. يجب عدم عزل هذه الفئة من الناس.

فطرق انتقال العدوى لا تتم عبر التلامس، أو التقبيل، أو المحادثة مع الشخص المصاب، فهم كباقي فئات المجتمع، ومرضهم كغيره من الأمراض، والعلاج متوفر.

وتكون وصمة العار أكثر تأثيرًا على متعاطي المخدرات؛ فإذا لم يكن الشخص مقبولًا اجتماعيًا، فإنه يعيش في عزلة، وهذه العزلة قد تدفعه للاستمرار في الارتباط بأشخاص غير مرغوبين.

ولو وُجدت منظومة اجتماعية وصحية داعمة، فإنها لن تساعده فقط في التخلص من الفيروس، بل في العودة إلى المجتمع من جديد.

ما هي فلسفة شعار اليوم العالمي لهذا العام؟

منظمة الصحة العالمية كل سنة يختارون شعار يناسب المرحلة، وشعار هذا العام هو خطوات يسيرة للقضاء عليه. ويعني دعونا نواصل العمل بجدية للقضاء على الفيروس من انطلاقة العلاج إلى الاستمرار في البحث عن المرضى وعلاجهم واستمرار تقليل الإصابات بتليف الكبد أو سرطان الكبد وخفض نسبة الناس الذين يحتاجون إلى زراعة الكبد ناتجة عن التهابات الكبد الفيروسية.

ما رسالتكم بمناسبة اليوم العالمي لالتهاب الكبد؟

سأُبَثِّي رسالة اليوم العالمي، وهي السير بخطى ثابتة نحو القضاء على الفيروس، وهي رسالة في غاية الأهمية، فقد قطعنا شوطًا مهمًا، وعلينا أن نواصل المسير نحو القضاء عليه، وذلك بتضافر الجهود بين وزارة الصحة والمنصات الإعلامية.

رياضة الجري

فاطمة المطوع

أسلوب حياة صحي قبل أن تكون مجرد تمرين

أكدت أخصائية التغذية الرياضية فاطمة المتوج أن الجري من أقوى التمارين القلبية والهوائية، لأنه يحرك الجسم بالكامل ويرفع معدل ضربات القلب، وهذا يساعد على تحسين الدورة الدموية وتقوية الرئتين والقلب. فهو تمرين بسيط لا يحتاج أدوات، لكن تأثيره كبير على اللياقة والصحة العامة. وبينت أن الجري يحرق سعرات حرارية عالية، مما يساعد على إنقاص الوزن وتنشيط العضلات. وعلى المستوى النفسي، يحفز إفراز هرمونات السعادة مثل الإندورفين، ويقلل التوتر ويحسن النوم والثقة بالنفس.

وأشارت إلى اختلاف الفوائد حسب الفئة العمرية أو الهدف، حيث يساعد الصغار على بناء لياقة قوية، بينما يحافظ الجري الخفيف أو المشي السريع على صحة القلب ويحمي من هشاشة العظام لدى كبار السن. أما الأشخاص الذين هدفهم التنحيف، فإن الجري أسرع طريقة لحرق الدهون.

وأوضحت أن الرجال عادةً يحرقون سعرات أكثر بسبب الكتلة العضلية، بينما تستفيد النساء أكثر في تقوية العظام وتحسين توازن الهرمونات، لكن بشكل عام، الفوائد الأساسية نفسها للجميع.

وقبل البدء بالجري، خاصة بعد سن الأربعين أو لمرضى الأمراض المزمنة، نصحت بفحص القلب مع تخطيط وإيكو إذا لزم، وإجراء تحليل الدم للتأكد من مستوى السكر والدهون، وفحص الضغط. أما مرضى المفاصل أو هشاشة العظام، فمن الأفضل استشارة طبيب عظام قبل البدء.

وأكدت على أهمية الإحماء قبل الجري، لأنه يحمي من الشد العضلي والإصابات، حيث يتم البدء دائمًا بمشي خفيف لمدة 5 دقائق، يتلوه حركات ديناميكية مثل رفع الركبة وتمارين فتح الورك.

وفيما يتعلق بالتغذية قبل الجري، فأكدت على أهمية الوجبة الخفيفة إذا كان في الفترة الصباحية أو قبل الأكل بوقت طويل، حيث توصي بالموز والتوست الأسمر مع زبدة الفول السوداني.

وأشارت إلى أن أهم مخاطر الجري في الأوقات الحارة هي الجفاف السريع، وانخفاض الأملاح، والإجهاد الحراري أو حتى ضربة الشمس. فالحرارة العالية ترفع معدل ضربات القلب وتزيد الحمل على الجسم.

وأوضحت أن أفضل وقت للجري هو الفجر أو بعد غروب الشمس، وشددت على تجنب ساعات الظهيرة لأنها أخطر وقت من ناحية الحرارة والرطوبة العالية.

ونبهت إلى علامات الإجهاد الحراري أو ضربة الشمس والتي تتمثل في الدوخة، والقيئان، والصداع الشديد، وسرعة ضربات القلب، والتعرق المفرط أو على العكس توقف التعرق فجأة، ولفتت إلى ضرورة التوقف فورًا مع تبريد الجسم وشرب السوائل إذا ظهرت هذه الأعراض.

وفيما يتعلق بالتعليمات للجري للأطفال أو كبار السن في الصيف، فأوضحت أن الأطفال يجب أن يختاروا أوقاتًا معتدلة وأماكن مظللة مع شرب الماء دائمًا، أما كبار السن، فيجب أن يكون الجري خفيفًا جدًا مع مراقبة الضغط والسكر، ويكون في الأجواء الباردة قدر الإمكان.

ونوّهت إلى اختلاف التوصيات بخصوص رياضة الجري حسب الأعمار؛ فيوصى للأطفال بألعاب جري قصيرة ومتقطعة، وللمراهقين بجري معتدل وبناء لياقة، وللشباب بتمارين جري أقوى ومسافات أطول. أما كبار السن فالأفضل المشي السريع أو الجري الخفيف.

ونبهت إلى ضرورة شرب الماء مع الجري الطويل أو في الحر، كما يمكن إضافة مشروبات رياضية تحتوي على أملاح مثل الصوديوم والبوتاسيوم. أما بخصوص المكملات، فنوهت إلى عدم الحاجة لها إلا بتوصية من الطبيب.

وشددت على ضرورة أن يتجنب الجري أو يستشير الطبيب أولاً كل من يعاني من مشاكل قلبية غير مستقرة، أو ضغط دم عالٍ غير متحكم فيه، أو إصابات حادة في المفاصل، أو أمراض مزمنة بدون متابعة طبية.

ولفتت إلى أن لمرضى القلب أو من لديهم مشاكل في المفاصل بدائل آمنة مثل المشي السريع، والدراجة الثابتة، والسباحة، وكلها تمارين آمنة وأقل ضغطًا على المفاصل والقلب.

وعن التغذية المثالية للجري المنتظم، أوصت بوجبات متوازنة تحتوي على كربوهيدرات صحية للطاقة، وبروتين للبناء العضلي، وخضار وفواكه للفيتامينات، مع أهمية شرب ماء كافٍ طوال اليوم.

وفي مرحلة ما بعد الجري، أوصت بشرب الماء أو مشروب إلكتروليت إذا كان الجري طويلاً، أما الوجبة فيجب أن تحتوي على البروتين كالبيض، والزبادي، والدجاج، مع كربوهيدرات صحية مثل الخبز الأسمر أو البطاطس.

ونصحت المبتدئين بالتدرج في البداية وعدم إرهاق النفس أو الضغط عليها، واختيار أحذية مناسبة مع المحافظة على جدول منتظم يتضمن أيام راحة.

أما بالنسبة للمبتدئين، فنصحت بالتدرج في البداية وعدم إرهاق النفس أو الضغط عليها، واختيار أحذية مناسبة مع المحافظة على جدول منتظم يتضمن أيام راحة.

وللتجنب الإصابات أثناء الجري، أكدت على أهمية الإحماء والتبريد بعد التمرين، واختيار أرضية مناسبة مع تجنب الإسفلت الصلب، مع ضرورة الاستماع لجسمه والتوقف عند الشعور بالألم.

واختتمت حديثها بالقول: "رياضة الجري أسلوب حياة صحي قبل أن تكون مجرد تمرين، لو مارسناها بشكل صحيح، سنغير من صحتنا ولياقتنا وحتى حالتنا النفسية، ولكن من المهم أن نبدأ بخطوة صغيرة ونلتزم بها".

P 5
Link

البلاد
www.albiladpress.com
العدد: 6137

تحليل صحفي

البلاد أمل العرادي

692 ألف دينار للتأهيل.. وتشغيله العام المقبل

لماذا تأخر افتتاح مجمع الإعاقة الشامل؟

يُشكّل مشروع "مجمع الإعاقة الشامل" في منطقة عالي، أحد أبرز المشروعات الاجتماعية التي تنفذها وزارة التنمية الاجتماعية بالتعاون مع وزارة الأشغال في مملكة البحرين، حيث يُنتظر أن يوفّر هذا المجمع خدمات متكاملة ومتخصصة لفئة الأشخاص ذوي الإعاقة بمختلف احتياجاتهم.

يمتد المجمع على مساحة تبلغ نحو 29,106 متر مربع، وتصل مساحة البناء فيه إلى 18,765 مترًا مربعًا، ويضم 10 مبانٍ مستقلة مخصصة لتقديم خدمات تخصصية لأكثر من فئة من ذوي الإعاقة، منها: الإعاقة الذهنية، التوحد، متلازمة داون، الإعاقة الحركية، والسمعية، ويشمل المشروع مرافق خدمية متنوعة، منها مركز تشخيص وتقييم، مركز تأهيل، مركز مصادر للتدريب، صالة رياضية، نادٍ نهاري، معرض دائم للمنتجات، ومبانٍ إدارية، مع مرافق مجهّزة لخدمة هذه الفئات في بيئة آمنة وشاملة.

بحسب تصريح رسمي لوزارة التنمية الاجتماعية، تبلغ الطاقة الاستيعابية للمجمع نحو 1500 شخص من ذوي الإعاقة، يُفترض أن يتم استقبالهم عبر مراحل انتقال تدريجي بمجرد استكمال المشروع وتجهيزه بالشكل النهائي.

التمويل والبداية الفنية

بدأ تنفيذ المشروع الفعلي عام 2015، بعد توقيع اتفاقية تمويل من الصندوق الكويتي للتنمية الاقتصادية بقيمة 7.413 مليون دينار بحريني، وتمت ترسية التنفيذ لوزارة الأشغال، وقد أُنجزت الرسومات والتصاميم التفصيلية وبدأت

مجمع الاعاقة الشامل

أعمال البناء، وكان من المخطط أن يتم افتتاح المجمع في عام 2020، إلا أن المشروع واجه تأخيرات لوجستية، وأخرى خلال جائحة كوفيد19-، حيث تم تخصيص المبنى كمركز حجر صحي في منتصف 2020، مما استدعى إغلاقه عن الاستخدام الأصلي مؤقتًا، وبعد انتهاء الحاجة إليه كمرفق صحي، بقي المجمع في وضع غير مؤهل للعمل، حيث تعرضت بعض مرافقه إلى أضرار نتيجة الاستخدام المؤقت مما استدعى إجراء صيانة شاملة وتأهيل كامل للموقع، الأمر الذي أدى إلى تعليق تسليمه إلى وزارة التنمية الاجتماعية، (اقرأ الموضوع كاملا بالموقع الإلكتروني)

P 7
Link