

## لانتشاره في الأوساط الفقيرة

# دعوة لشمول المصابين بمرض التلاسيميا برواتب الرعاية الاجتماعية

**تبدو بعض الأمراض التي تدخل فيها العوامل الوراثية سبباً مباشراً**

**من أعقد الأمراض وأكثرها وبألاً.. ولكن قد يمكن تفادي مثل هذه الأمراض الخطيرة**

**من خلال إشاعة الوعي الصحي والاجتماعي والالتزام بتطبيق الضوابط الصحية وبشكل خاص منها إجراء**

**لفحوصات الطبية قبل الشروع بالزواج، مرض التلاسيميا أحد هذه الأمراض**

**الوراثية التي انتشرت في العواقر خلال السنوات الأخيرة وباتت تشكل عبئاً ثقيلاً**

**على ذوي المصابين لأن مرضها التلاسيميا يعالجون بأخذ الدم على مدى الحياة.. إذ**

**غالباً ما ينتشر هذا المرض بين العوائل المتعفة التي لا تعير أهمية لإجراء**

**التحاليل والفحوصات الطبية التي تسبق عملية الزواج.**

**ماذا تعني التلاسيميا؟**

وبغية التعريف بأسباب الإصابة بهذا المرض وأعراضه وكيفية الوقاية منه كان ل(المدى) جولة ميدانية في مركز التلاسيميا في مدينة الحلة (مركز محافظة بابل) والتقينا الدكتور (أحمد شمران) مدير المركز الذي قال: التلاسيميا من أمراض فقر الدم الوراثي الناتج عن نقص في نسبة الهيموغلوبين مما يؤدي إلى سرعة تكسر كريات الدم الحمراء وتصنف حسب شدة الإصابة، فمنها الكبيرة والمتوسطة والصغيرة.. وتعد التلاسيميا الكبيرة من أخطر الأنواع إذ يصاب الطفل بهذا النوع عندما يكون أبواه حاملين لنسفة المرض وتبدأ أعراضه بالظهور بعد الشهر الثالث من العمر، وفي مقدمتها فقر الدم الشديد بحيث يصبح المريض معتمداً على عملية أخذ الدم بصورة دائمية طوال حياته.

أما التلاسيميا المتوسطة فتظهر أعراضها في عمر ٣ - ٥ سنوات وهي أقل من مشاكل التلاسيميا الكبيرة، لأن هذه المجموعة تستطيع توليد كريات الدم الحر ويستحسن عدم إعطائه الدم إلا عند الضرورة وإرشاد الطبيب المختص.

وفي ما يتعلق بالأشخاص المصابين بالتلاسيميا الصغيرة وتكون حياتهم طبيعية، ولكن إذا صادف التزاوج بينهما ينتج عن عملية الإخصاب مولود أو أكثر مصاب بالتلاسيميا المتوسطة أو الكبيرة، ومن هنا يجب على حامل صفة المرض إذا أقدم على الزواج ضرورة إجراء اختبار دموي خاص لفحص كمية الخضاب (A2) الموجود في الدم لكلا الطرفين، وفي حالة ظهور إصابتهما بالمرض يستحسن عدولهما عن الزواج لتفادي إنجاب أطفال مصابين بالتلاسيميا الكبيرة.

**أعراض المرض وعلاجه**

وأشار إلى أن أعراض المرض هي شحوب الوجه والبشرة والجلد والخمول وقلة الشهية وتشوهات في الوجه، وإذا لم يأخذ المصاب علاجاً صحيحاً تظهر مضاعفات أخرى منها ترسب الحديد في الجسم مما يؤدي إلى قصور في الأداء الوظيفي للكلى والقلب والبنكرياس، والتأثير على حاستي السمع والبصر وتضخم الكبد والطحال..

وعن كيفية معالجة المصاب بالتلاسيميا قال الدكتور أحمد شمران: لا يوجد علاج شاف للمرض ولكن يخضع المصابون بالتلاسيميا الكبيرة إلى العلاج مدى الحياة بإعطائهم دماً متكرراً لمدد متفاوتة، حسب شدة

الإصابة كأن تكون كل أسبوعين أو ثلاثة أو أربعة أسابيع، إضافة إلى حقن مادة الديسفرال التي تساعد على إفراز الحديد عن طريق الإدار.. وقد يتطلب الأمر أحياناً إجراء عمليات لرفع الطحال.. ولا بد من الإشارة إلى أن المركز يعاني منذ عدة أشهر عدم توفر علاج الديسفرال في والفولك أسيد واللقاحات الخاصة بأمراض ذات الرئة والسحايا ونماذج تحليل الكبد الفيروسي، إضافة إلى حاجة المركز إلى مادة الفرتين التي تستخدم لقياس نسبة الحديد في الدم مما يجعل المريض عرضة لحدوث الكثير من المضاعفات عرضة أمثال الحساسية عجز القلب وضموور العذتين الدرقيه والتنامية وتشوه الجلد وغيرها لهذا نأمل من وزارة الصحة أن تولي هذا الجانب اهتماماً خاصاً.

عند المرضى تضاعف تسع مرات وحدثننا الدكتور واد حمزة الاختصاص في مركز التلاسيميا ١٩٩٧ تم افتتاح المركز عام ١٩٩٧ للتأكد من سلامة المتقدمين قبل لتقديم الخدمات العلاجية والوقائية للمرضى المصابين بالتلاسيميا في محافظة بابل حيث كان هؤلاء المرضى يعالجون في مستشفى ابن البلدي في بغداد وكان عددهم آنذاك ٤٠ مريضاً وبلغ عددهم حالياً ٣٨٧ مريضاً. وفي عام ١٩٩٩ تم إيفادي بصحبة الدكتور مكي علوش إلى قبرص

فلا تبدو عليهم علامات مرضية وتكون حياتهم طبيعية، ولكن إذا صادف التزاوج بينهما ينتج عن عملية الإخصاب مولود أو أكثر مصاب بالتلاسيميا المتوسطة أو الكبيرة، ومن هنا يجب على حامل صفة المرض إذا أقدم على الزواج ضرورة إجراء اختبار دموي خاص لفحص كمية الخضاب (A2) الموجود في الدم لكلا الطرفين، وفي حالة ظهور إصابتهما بالمرض يستحسن عدولهما عن الزواج لتفادي إنجاب أطفال مصابين بالتلاسيميا الكبيرة.

وأشار إلى أن أعراض المرض هي شحوب الوجه والبشرة والجلد والخمول وقلة الشهية وتشوهات في الوجه، وإذا لم يأخذ المصاب علاجاً صحيحاً تظهر مضاعفات أخرى منها ترسب الحديد في الجسم مما يؤدي إلى قصور في الأداء الوظيفي للكلى والقلب والبنكرياس، والتأثير على حاستي السمع والبصر وتضخم الكبد والطحال..

وعن كيفية معالجة المصاب بالتلاسيميا قال الدكتور أحمد شمران: لا يوجد علاج شاف للمرض ولكن يخضع المصابون بالتلاسيميا الكبيرة إلى العلاج مدى الحياة بإعطائهم دماً متكرراً لمدد متفاوتة، حسب شدة

الإصابة كأن تكون كل أسبوعين أو ثلاثة أو أربعة أسابيع، إضافة إلى حقن مادة الديسفرال التي تساعد على إفراز الحديد عن طريق الإدار.. وقد يتطلب الأمر أحياناً إجراء عمليات لرفع الطحال.. ولا بد من الإشارة إلى أن المركز يعاني منذ عدة أشهر عدم توفر علاج الديسفرال في والفولك أسيد واللقاحات الخاصة بأمراض ذات الرئة والسحايا ونماذج تحليل الكبد الفيروسي، إضافة إلى حاجة المركز إلى مادة الفرتين التي تستخدم لقياس نسبة الحديد في الدم مما يجعل المريض عرضة لحدوث الكثير من المضاعفات عرضة أمثال الحساسية عجز القلب وضموور العذتين الدرقيه والتنامية وتشوه الجلد وغيرها لهذا نأمل من وزارة الصحة أن تولي هذا الجانب اهتماماً خاصاً.

عند المرضى تضاعف تسع مرات وحدثننا الدكتور واد حمزة الاختصاص في مركز التلاسيميا ١٩٩٧ تم افتتاح المركز عام ١٩٩٧ للتأكد من سلامة المتقدمين قبل لتقديم الخدمات العلاجية والوقائية للمرضى المصابين بالتلاسيميا في محافظة بابل حيث كان هؤلاء المرضى يعالجون في مستشفى ابن البلدي في بغداد وكان عددهم آنذاك ٤٠ مريضاً وبلغ عددهم حالياً ٣٨٧ مريضاً. وفي عام ١٩٩٩ تم إيفادي بصحبة الدكتور مكي علوش إلى قبرص

فلا تبدو عليهم علامات مرضية وتكون حياتهم طبيعية، ولكن إذا صادف التزاوج بينهما ينتج عن عملية الإخصاب مولود أو أكثر مصاب بالتلاسيميا المتوسطة أو الكبيرة، ومن هنا يجب على حامل صفة المرض إذا أقدم على الزواج ضرورة إجراء اختبار دموي خاص لفحص كمية الخضاب (A2) الموجود في الدم لكلا الطرفين، وفي حالة ظهور إصابتهما بالمرض يستحسن عدولهما عن الزواج لتفادي إنجاب أطفال مصابين بالتلاسيميا الكبيرة.

وأشار إلى أن أعراض المرض هي شحوب الوجه والبشرة والجلد والخمول وقلة الشهية وتشوهات في الوجه، وإذا لم يأخذ المصاب علاجاً صحيحاً تظهر مضاعفات أخرى منها ترسب الحديد في الجسم مما يؤدي إلى قصور في الأداء الوظيفي للكلى والقلب والبنكرياس، والتأثير على حاستي السمع والبصر وتضخم الكبد والطحال..

وعن كيفية معالجة المصاب بالتلاسيميا قال الدكتور أحمد شمران: لا يوجد علاج شاف للمرض ولكن يخضع المصابون بالتلاسيميا الكبيرة إلى العلاج مدى الحياة بإعطائهم دماً متكرراً لمدد متفاوتة، حسب شدة

الإصابة كأن تكون كل أسبوعين أو ثلاثة أو أربعة أسابيع، إضافة إلى حقن مادة الديسفرال التي تساعد على إفراز الحديد عن طريق الإدار.. وقد يتطلب الأمر أحياناً إجراء عمليات لرفع الطحال.. ولا بد من الإشارة إلى أن المركز يعاني منذ عدة أشهر عدم توفر علاج الديسفرال في والفولك أسيد واللقاحات الخاصة بأمراض ذات الرئة والسحايا ونماذج تحليل الكبد الفيروسي، إضافة إلى حاجة المركز إلى مادة الفرتين التي تستخدم لقياس نسبة الحديد في الدم مما يجعل المريض عرضة لحدوث الكثير من المضاعفات عرضة أمثال الحساسية عجز القلب وضموور العذتين الدرقيه والتنامية وتشوه الجلد وغيرها لهذا نأمل من وزارة الصحة أن تولي هذا الجانب اهتماماً خاصاً.

عند المرضى تضاعف تسع مرات وحدثننا الدكتور واد حمزة الاختصاص في مركز التلاسيميا ١٩٩٧ تم افتتاح المركز عام ١٩٩٧ للتأكد من سلامة المتقدمين قبل لتقديم الخدمات العلاجية والوقائية للمرضى المصابين بالتلاسيميا في محافظة بابل حيث كان هؤلاء المرضى يعالجون في مستشفى ابن البلدي في بغداد وكان عددهم آنذاك ٤٠ مريضاً وبلغ عددهم حالياً ٣٨٧ مريضاً. وفي عام ١٩٩٩ تم إيفادي بصحبة الدكتور مكي علوش إلى قبرص

فلا تبدو عليهم علامات مرضية وتكون حياتهم طبيعية، ولكن إذا صادف التزاوج بينهما ينتج عن عملية الإخصاب مولود أو أكثر مصاب بالتلاسيميا المتوسطة أو الكبيرة، ومن هنا يجب على حامل صفة المرض إذا أقدم على الزواج ضرورة إجراء اختبار دموي خاص لفحص كمية الخضاب (A2) الموجود في الدم لكلا الطرفين، وفي حالة ظهور إصابتهما بالمرض يستحسن عدولهما عن الزواج لتفادي إنجاب أطفال مصابين بالتلاسيميا الكبيرة.

وأشار إلى أن أعراض المرض هي شحوب الوجه والبشرة والجلد والخمول وقلة الشهية وتشوهات في الوجه، وإذا لم يأخذ المصاب علاجاً صحيحاً تظهر مضاعفات أخرى منها ترسب الحديد في الجسم مما يؤدي إلى قصور في الأداء الوظيفي للكلى والقلب والبنكرياس، والتأثير على حاستي السمع والبصر وتضخم الكبد والطحال..

وعن كيفية معالجة المصاب بالتلاسيميا قال الدكتور أحمد شمران: لا يوجد علاج شاف للمرض ولكن يخضع المصابون بالتلاسيميا الكبيرة إلى العلاج مدى الحياة بإعطائهم دماً متكرراً لمدد متفاوتة، حسب شدة

الإصابة كأن تكون كل أسبوعين أو ثلاثة أو أربعة أسابيع، إضافة إلى حقن مادة الديسفرال التي تساعد على إفراز الحديد عن طريق الإدار.. وقد يتطلب الأمر أحياناً إجراء عمليات لرفع الطحال.. ولا بد من الإشارة إلى أن المركز يعاني منذ عدة أشهر عدم توفر علاج الديسفرال في والفولك أسيد واللقاحات الخاصة بأمراض ذات الرئة والسحايا ونماذج تحليل الكبد الفيروسي، إضافة إلى حاجة المركز إلى مادة الفرتين التي تستخدم لقياس نسبة الحديد في الدم مما يجعل المريض عرضة لحدوث الكثير من المضاعفات عرضة أمثال الحساسية عجز القلب وضموور العذتين الدرقيه والتنامية وتشوه الجلد وغيرها لهذا نأمل من وزارة الصحة أن تولي هذا الجانب اهتماماً خاصاً.

عند المرضى تضاعف تسع مرات وحدثننا الدكتور واد حمزة الاختصاص في مركز التلاسيميا ١٩٩٧ تم افتتاح المركز عام ١٩٩٧ للتأكد من سلامة المتقدمين قبل لتقديم الخدمات العلاجية والوقائية للمرضى المصابين بالتلاسيميا في محافظة بابل حيث كان هؤلاء المرضى يعالجون في مستشفى ابن البلدي في بغداد وكان عددهم آنذاك ٤٠ مريضاً وبلغ عددهم حالياً ٣٨٧ مريضاً. وفي عام ١٩٩٩ تم إيفادي بصحبة الدكتور مكي علوش إلى قبرص

فلا تبدو عليهم علامات مرضية وتكون حياتهم طبيعية، ولكن إذا صادف التزاوج بينهما ينتج عن عملية الإخصاب مولود أو أكثر مصاب بالتلاسيميا المتوسطة أو الكبيرة، ومن هنا يجب على حامل صفة المرض إذا أقدم على الزواج ضرورة إجراء اختبار دموي خاص لفحص كمية الخضاب (A2) الموجود في الدم لكلا الطرفين، وفي حالة ظهور إصابتهما بالمرض يستحسن عدولهما عن الزواج لتفادي إنجاب أطفال مصابين بالتلاسيميا الكبيرة.

وأشار إلى أن أعراض المرض هي شحوب الوجه والبشرة والجلد والخمول وقلة الشهية وتشوهات في الوجه، وإذا لم يأخذ المصاب علاجاً صحيحاً تظهر مضاعفات أخرى منها ترسب الحديد في الجسم مما يؤدي إلى قصور في الأداء الوظيفي للكلى والقلب والبنكرياس، والتأثير على حاستي السمع والبصر وتضخم الكبد والطحال..



للإطلاع على التجارب والأساليب المتطورة التي تعتمدها دول العالم في تقديم العلاج الصحيح للمصابين بالتلاسيميا. وأضافت بأن المركز يادر بأخذ عينات ونماذج عشوائية لعدد من العوائل وطلبة المدارس في المحافظة وعشرنا على أعداد من حاملي صفة المرض.. لذا نقتراح على محاكم الأحوال الشخصية إضافة شرط إجراء الفحوصات الطبية في مركز التلاسيميا بالنسبة لطالبي عقود الزواج للتأكد من سلامة المتقدمين قبل الشروع بالزواج.

**فحوصات مجانية**

كما حدثتنا الدكتورة شيما علي جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر



شاركنا الحديث الممرض كريم جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر

شاركنا الحديث الممرض كريم جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر

شاركنا الحديث الممرض كريم جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر

شاركنا الحديث الممرض كريم جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر

شاركنا الحديث الممرض كريم جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر

شاركنا الحديث الممرض كريم جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر

شاركنا الحديث الممرض كريم جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر

شاركنا الحديث الممرض كريم جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر

بابل / مكتب المدى

عايد محمد منصور

التلفزيونية والإذاعية التي تتعلق بهذا الشأن للحد من انتشاره. كما يدعو المنظمات والجمعيات الإنسانية أن تأخذ دورها لتقديم الخدمات والدعم للمصابين بمرض التلاسيميا وبشكل خاص التبرع بالدم..

**مصايون بحاجة إلها**

**معتبرين بالدم**

وفي إحدى زدهات المركز التقينا بالمصابة زهراء صباح تولد ١٩٨٦ من منطقة نادر الثالثة فقالت: ظهرت أعراض المرض منذ طفولتي وإنني أتردد على المركز شهرياً للتزود بالدم حيث إنني أواجه صعوبات كبيرة في الحصول على المتبرعين بالدم، وكان لي شقيق مصاب بالمرض نفسه وقد توفي نتيجة عدم إمكانية توفير الدم له.

أما السيد هادي حسن من قرية البصيرة التابعة إلى ناحية القاسم فيقول: لدي ثلاثة أطفال مصابين بالتلاسيميا الكبيرة حيث كان مصرف الدم في مستشفى الحلة الجراحي يجهزنا بثلاث قناني دم مجاناً مقابل التبرع بقنبينة واحدة.. أما الآن فيتم تجهيزنا بقنيتين علمياً بأن أطفالنا يحتاجون إلى ست قناني شهرياً مما يجعلني عاجزاً عن توفير احتياجاتهم وإنشي أوجه الدعوة من خلال جريدتكم الموقرة إلى وزارة العمل والشؤون الاجتماعية لشمول المصابين بالتلاسيميا برواتب الرعاية كونهم معاقين وغير قادرين على أداء أي عمل طوال حياتهم.

وشاركه الحديث السادة هادي شهاب من ناحية المشروع وهو والد لمصابين أحدهما بعمر ٢٦ سنة والآخر بعمر ١٤ سنة، وأحمد رحمن وعبد علي عناد ولديهم أيضاً أطفال مصابين بالتلاسيميا وقد بدت على وجوههم بعض التشوهات وضموور في العظام وخلل في النمو، وهم جميعاً من عوائل فقيرة ويواجهون صعوبات كبيرة في الحصول على المتبرعين بالدم كونه عملية دائمة وليست حالة طارئة، ويطالبون الجهات المختصة بوزارة العمل والشؤون الاجتماعية بشمول أطفالهم برواتب الرعاية لتمكينهم من توفير متطلبات علاجهم ونحن بدورنا نضم أصواتنا مع عوائل المصابين بمرض التلاسيميا ونأمل أن تحظى هذه الشريحة المعاقة برعاية المسؤولين لتخفيف الأعباء عن كاهل ذويهم.

الملاحظة الثانية : ثمة أعطال يمكن تجاوزها لو تم الانتباه لها ومعالجتها أولاً بأول، وأول هذه الأعطال هو عطل المحولات الكهربائية التي تغذي المناطق السكنية وغير السكنية التي تحول الجهد العالي إلى جهد منخفض ٢٢٠ و ٣٨٠ حيث تعتمد هذه المحولات في عملية تبريدها على مادة الزيت، ويعلم العاملون في هذا المجال (جيداً) أن هذه المحولات تحتاج إلى صيانة دورية للكشف عن مستوى الزيت وعمل (المرجل) الذي يقوم بتنظيف هذه العملية، لكن الذي يحدث أن هذه المحولات تترك ل (مصيرها) حتى تنفجر، وهذا الأمر يتكرر في كل شارع وفي كل محولة، منذ سنوات طويلة، ولا أحد يسأل أو يحاسب المقصرين، ويتم تسجيل الجريمة دوماً ضد مجهول، يضاف إلى ذلك أن ثمة قسماً آخر يجارو المحولة هو قاطع الدورة (السيرك特 بريكر) أو الموزن الذي يقوم يستلم الكهرباء من المحولة ويقوم بتوزيعها على الزقاق أو الخلط الذي تغذيه عن طريقه، حيث يفترض أن يتكون من جزأين - الجزء الأول هو معاميل تحسين الجهد، الذي يقوم

بالمحافظة على مستوى الجهد بدرجة ٢٢٠ و ٣٨٠ وهذا الجزء (المكثف) تتم سرقته أولاً بأول لصالح أصحاب المولدات الخاصة لأنهم يستخدمونه في مولداتهم كمكثف، وأما الجزء الثاني فهو ال (سيرك特 بريكر) وهذا أيضاً غير موجود، لأن عمال الكهرباء يسرقونه بعد أيام قليلة من اشتغاله ويتم تسجيله في دفاترهم تحت بند (عاطل) ويتم لي أو برم الأسلاك بعضها ببعض بطريقة غاية في الفجح والبشاعة، لتجاوز وجود ال (السيرك特 بريكر) وهنا أود أن أسأل أو أتساءل: إذا كان (بعض) العمال يمثلون أناساً جهلة ولم يصيبوا نصيباً من العلم والمعرفة، فماذا عن المهندسين، ولماذا لا يكفون أنفسهم عناء مغادرة مكاتبتهم الوثيرة المكيفة، في يستقصوا (موقعياً) واقع العمل الذي يفترض أنهم هم المسؤولون عنه مباشرة؟ الملاحظة الثالثة : ثمة اختراع يعد متخلفاً قياساً إلى ما حققته التكنولوجيا الآن، ألا وهو التحسس الضوئي (السنسر)، الذي يقوم بإضاءة الصابيح في الشوارع حال زوال الضياء وبدء العتمة، لكن يبدو أن العاملین في هذا المجال لم ينتبهوا بعد إلى هذا الاختراع فتراهم يعتمدون على سواعد عمالهم في تشغيل مصابيح الشوارع وإطفائها، لذا صارت الشوارع نضاء ليلاً ونهاراً، مما يعني أن ما يقارب العشرين ميلاً واط يتم اهدارها منذ الصباح وحتى المساء في كل مدينة،.. بين قوسين (أصري في يا حكومة!)

الملاحظة الرابعة : لو أجريت إحصائية دقيقة بعدد العمال الذين لقوا حتفهم من جراء عدم توظيف الحذر واتباعهم الأساليب العلمية الصحيحة معالجة الأعطال الكهربائية، لأكثف السادة المهندسون مدى خطورة الجريمة التي يرتكبونها بالبقاء داخل غرفهم الوثيرة المكيفة.

الملاحظة الخامسة : يعد مبلغ الألف دينار مبلغاً هيناً بالنسبة للموظفين من سكان مدينتي أو المدن الأخرى، لكنه يعد في الوقت ذاته مبلغاً مهولاً يوازى مصروفها يومياً لعائلة متعفة، لذا ينبغي تنبيه عمال الكهرباء إلى عدم تقاضي الرشاوى من تلك العائلات التي تمثل مفهوماً منقرضاً يدعى ب (الأغلبية الصامتة)، أو بين قوسين صغيرين (الأغلبية المنسية) والاكتماء بتقاضياها من عائلات الموظفين.

الملاحظة الأخيرة : نعلم جيداً أن (بعض) محطات التغذية، أو المحطات الثانوية قد قام موظفوها بتقاضي مبالغ نقدية كبيرة لقاء تزويد بعض المناطق بالكهرباء في غير وقت استحقاقتها، لأن في هذه المناطق معاميل أهلية، وهذا بالطبع كان يحدث زمن الطاغية، وعلى الرغم من عدم مشروعية تلك الممارسات إلا أن بعضهم كان يبررها متعكراً على ضعف مداخيل أولئك الموظفين، لكن استمرار هذه الممارسات في هذا الظرف لا يمكن تبريره سيما أن راتب موظفي الكهرباء المعنيين بالأمر، قد تجاوز النصف مليون دينار!!

وأخيراً : نحن لسنا بحاجة إلى تطوير البنى التحتية تطويراً مادياً، إنما نحن بحاجة إلى تطوير الكثير من الذمم والضمائر، كي ترتقي إلى مستوى يليق بالمتغير الحاصل في واقعنا الجديد، وهذا بدوره يحتاج إلى المزيد من الوعي والشعور بالمسؤولية (الوطنية والإنسانية)، لذا لن يحدث أي تطور أو تقدم في هذا البلد، إذا لم يع أبناءه هذا المعنى الحضاري، ولعل أول من تقع على عاتقهم هذه المسؤولية هم الموظفون، ليس لأنهم صاروا يتقاضون أجوراً مجزية تؤهلهم للشيور النهوض بهذا البلد من كبوته حسب، بل لأنهم يمثلون شريحة تمتلك ثقافة معقولة تؤهلها للشعور بالمسؤولية الملصاة على عاتقها، وكل حسب موقعه.



للإطلاع على التجارب والأساليب المتطورة التي تعتمدها دول العالم في تقديم العلاج الصحيح للمصابين بالتلاسيميا. وأضافت بأن المركز يادر بأخذ عينات ونماذج عشوائية لعدد من العوائل وطلبة المدارس في المحافظة وعشرنا على أعداد من حاملي صفة المرض.. لذا نقتراح على محاكم الأحوال الشخصية إضافة شرط إجراء الفحوصات الطبية في مركز التلاسيميا بالنسبة لطالبي عقود الزواج للتأكد من سلامة المتقدمين قبل الشروع بالزواج.

**فحوصات مجانية**

كما حدثتنا الدكتورة شيما علي جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر



شاركنا الحديث الممرض كريم جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر

شاركنا الحديث الممرض كريم جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر

شاركنا الحديث الممرض كريم جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر

شاركنا الحديث الممرض كريم جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر

شاركنا الحديث الممرض كريم جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر

شاركنا الحديث الممرض كريم جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر

شاركنا الحديث الممرض كريم جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر

شاركنا الحديث الممرض كريم جبر شنان وقال أن المركز يسهم بعقد الندوات والقاء محاضرات للتعريف بخطورة المرض وطرق الوقاية منه وكيفية أخذ العلاج سريراً ومختبراً لإجراء الفحوصات والتحليل الخاصة للمرأة الحامل في بداية شهر

تحت الضوء..

## أفكار حول الكهرباء

حسب التقييمي

قبل شهر أو أكثر حدث عطل كهربائي في المنطقة التي اسكن فيها، ولم يتم اصلاح الخلل إلا بعد مرور ثلاثة أيام وقد راقت عن كئيب طوال الأيام الثلاثة عمال الكهرباء وهم يروحون ويجيئون بحثاً عن مكان الخلل، كانوا يضعون السلم (أداتهم التكنولوجية الوحيدة) على عمود ما ويصعد أحدهم فيربط سلكا هنا ويفصل سلكا هناك ثم يهبط ليقول لنا بثقة عالية أن المشكلة قد حلت، لكننا كنا نكتشف بعد رحيلهم بأن المشكلة ما تزال موجودة وأننا سنبيت ليلة أخرى بلا كهرباء، وهكذا مرت الأيام الثلاثة بين بكاء وعبول الصغار وشكاوى وتأوهات المسنين، حتى تفقت عبقريه جار لي عن حل سحري، فراح يطرق أبواب البيوت المجاورة بايا بعد آخر فجمع مبلغاً من المال، ثم أعلن بثقة : الآن سيتم اصلاح الخلل. ولم تمض ساعة واحدة بعد فقوته السحرية تلك إلا تشكلت لدي مادة لتحديد عن الكهرباء في شكل ملاحظات تحاول أن تلم بالموضوع من عدة زوايا، قد تؤدي بمجمعها إذا ما تم الانتباه إليها إلى تحسين أداؤها وتحسين أداء العاملين فيها.

الملاحظة الأولى : من خبرتي الشخصية في هذا المجال، وجدت أن أساليب عمال الصيانة في معالجة الأعطال الكهربائية، أساليب متخلفة جداً، فعامل الكهرباء الذي يقوم بإصلاح الأعطال هو غالباً لا يجيد القراءة والكتابة، وإن أجادها فهو في الغالب لم يتم من تعليمه سوى المرحلة الابتدائية، وهو بالتالي لم يحصل على أي علوم نظرية في مجال تخصصه، ولم يدخل دورات تدريبية للتعرف على الأساليب الحديثة في العمل، لذا تراه يقوم بإصلاح الأعطال الكهربائية بطرق بدائية، كأن يقوم بربط الأسلاك ب (ليها) أو برمها الواحد بالآخر دون أن يكلف نفسه عناء استخدام المسكات العدة لهذا الغرض، وليست لديه القدرة على استخدام الأجهزة الحديثة التي تمكنه من تحديد مكان الخلل بأسرع ما يمكن، ولا يملك أيضاً الخبرة العلمية التي تؤهله لاكتشاف الأعطال غير المألوفة لديه، لذا تراه يتخبط جنيحة

وذهاباً ما بين احتمال وآخر، حتى إذا ما اكتشف الخلل يكون اكتشافه محض مصادفة، وبالتالي فإنه يخسر الكثير من الوقت والجهد، ولا تقتصر هذه الخسارة عليه وعلى دائرته حسب بل تشمل المواطنين لأنهم يحرمون لأيام عدة من الكهرباء نتيجة هذا الجهد.

الملاحظة الثانية : ثمة أعطال يمكن تجاوزها لو تم الانتباه لها ومعالجتها أولاً بأول، وأول هذه الأعطال هو عطل المحولات الكهربائية التي تغذي المناطق السكنية وغير السكنية التي تحول الجهد العالي إلى جهد منخفض ٢٢٠ و ٣٨٠ حيث تعتمد هذه المحولات في عملية تبريدها على مادة الزيت، ويعلم العاملون في هذا المجال (جيداً) أن هذه المحولات تحتاج إلى صيانة دورية للكشف عن مستوى الزيت وعمل (المرجل) الذي يقوم بتنظيف هذه العملية، لكن الذي يحدث أن هذه المحولات تترك ل (مصيرها) حتى تنفجر، وهذا الأمر يتكرر في كل شارع وفي كل محولة، منذ سنوات طويلة، ولا أحد يسأل أو يحاسب المقصرين، ويتم تسجيل الجريمة دوماً ضد مجهول، يضاف إلى ذلك أن ثمة قسماً آخر يجارو المحولة هو قاطع الدورة (السيرك特 بريكر) أو الموزن الذي يقوم يستلم الكهرباء من المحولة ويقوم بتوزيعها على الزقاق أو الخلط الذي تغذيه عن طريقه، حيث يفترض أن يتكون من جزأين - الجزء الأول هو معاميل تحسين الجهد، الذي يقوم

بالمحافظة على مستوى الجهد بدرجة ٢٢٠ و ٣٨٠ وهذا الجزء (المكثف) تتم سرقته أولاً بأول لصالح أصحاب المولدات الخاصة لأنهم يستخدمونه في مولداتهم كمكثف، وأما الجزء الثاني فهو ال (سيرك特 بريكر) وهذا أيضاً غير موجود، لأن عمال الكهرباء يسرقونه بعد أيام قليلة من اشتغاله ويتم تسجيله في دفاترهم تحت بند (عاطل) ويتم لي أو برم الأسلاك بعضها ببعض بطريقة غاية في الفجح والبشاعة، لتجاوز وجود ال (السيرك特 بريكر) وهنا أود أن أسأل أو أتساءل: إذا كان (بعض) العمال يمثلون أناساً جهلة ولم يصيبوا نصيباً من العلم والمعرفة، فماذا عن المهندسين، ولماذا لا يكفون أنفسهم عناء مغادرة مكاتبتهم الوثيرة المكيفة، في يستقصوا (موقعياً) واقع العمل الذي يفترض أنهم هم المسؤولون عنه مباشرة؟ الملاحظة الثالثة : ثمة اختراع يعد متخلفاً قياساً إلى ما حققته التكنولوجيا الآن، ألا وهو التحسس الضوئي (السنسر)، الذي يقوم بإضاءة الصابيح في الشوارع حال زوال الضياء وبدء العتمة، لكن يبدو أن العاملین في هذا المجال لم ينتبهوا بعد إلى هذا الاختراع فتراهم يعتمدون على سواعد عمالهم في تشغيل مصابيح الشوارع وإطفائها، لذا صارت الشوارع نضاء ليلاً ونهاراً، مما يعني أن ما يقارب العشرين ميلاً واط يتم اهدارها منذ الصباح وحتى المساء في كل مدينة،.. بين قوسين (أصري في يا حكومة!)

الملاحظة الرابعة : لو أجريت إحصائية دقيقة بعدد العمال الذين لقوا حتفهم من جراء عدم توظيف الحذر واتباعهم الأساليب العلمية الصحيحة معالجة الأعطال الكهربائية، لأكثف السادة المهندسون مدى خطورة الجريمة التي يرتكبونها بالبقاء داخل غرفهم الوثيرة المكيفة.

الملاحظة الخامسة : يعد مبلغ الألف دينار مبلغاً هيناً بالنسبة للموظفين من سكان مدينتي أو المدن الأخرى، لكنه يعد في الوقت ذاته مبلغاً مهولاً يوازى مصروفها يومياً لعائلة متعفة، لذا ينبغي تنبيه عمال الكهرباء إلى عدم تقاضي الرشاوى من تلك العائلات التي تمثل مفهوماً منقرضاً يدعى ب (الأغلبية الصامتة)، أو بين قوسين صغيرين (الأغلبية المنسية) والاكتماء بتقاضياها من عائلات الموظفين.

الملاحظة الأخيرة : نعلم جيداً أن (بعض) محطات التغذية، أو المحطات الثانوية قد قام موظفوها بتقاضي مبالغ نقدية كبيرة لقاء تزويد بعض المناطق بالكهرباء في غير وقت استحقاقتها، لأن في هذه المناطق معاميل أهلية، وهذا بالطبع كان يحدث زمن الطاغية، وعلى الرغم من عدم مشروعية تلك الممارسات إلا أن بعضهم كان يبررها متعكراً على ضعف مداخيل أولئك الموظفين، لكن استمرار هذه الممارسات في هذا الظرف لا يمكن تبريره سيما أن راتب موظفي الكهرباء المعنيين بالأمر، قد تجاوز النصف مليون دينار!!

وأخيراً : نحن لسنا بحاجة إلى تطوير البنى التحتية تطويراً مادياً، إنما نحن بحاجة إلى تطوير الكثير من الذمم والضمائر، كي ترتقي إلى مستوى يليق بالمتغير الحاصل في واقعنا الجديد، وهذا بدوره يحتاج إلى المزيد من الوعي والشعور بالمسؤولية (الوطنية والإنسانية)، لذا لن يحدث أي تطور أو تقدم في هذا البلد، إذا لم يع أبناءه هذا المعنى الحضاري، ولعل أول من تقع على عاتقهم هذه المسؤولية هم الموظفون، ليس لأنهم صاروا يتقاضون أجوراً مجزية تؤهلهم للشيور النهوض بهذا البلد من كبوته حسب، بل لأنهم يمثلون شريحة تمتلك ثقافة معقولة تؤهلها للشعور بالمسؤولية الملصاة على عاتقها، وكل حسب موقعه.

الملاحظة الثانية : ثمة أعطال يمكن تجاوزها لو تم الانتباه لها ومعالجتها أولاً بأول، وأول هذه الأعطال هو عطل المحولات الكهربائية التي تغذي المناطق السكنية وغير السكنية التي تحول الجهد العالي إلى جهد منخفض ٢٢٠ و ٣٨٠ حيث تعتمد هذه المحولات في عملية تبريدها على مادة الزيت، ويعلم العاملون في هذا المجال (جيداً) أن هذه المحولات تحتاج إلى صيانة دورية للكشف عن مستوى الزيت وعمل (المرجل) الذي يقوم بتنظيف هذه العملية، لكن الذي يحدث أن هذه المحولات تترك ل (مصيرها) حتى تنفجر، وهذا الأمر يتكرر في كل شارع وفي كل محولة، منذ سنوات طويلة، ولا أحد يسأل أو يحاسب المقصرين، ويتم تسجيل الجريمة دوماً ضد مجهول، يضاف إلى ذلك أن ثمة قسماً آخر يجارو المحولة هو قاطع الدورة (السيرك特 بريكر) أو الموزن الذي يقوم يستلم الكهرباء من المحولة ويقوم بتوزيعها على الزقاق أو الخلط الذي تغذيه عن طريقه، حيث يفترض أن يتكون من جزأين - الجزء الأول هو معاميل تحسين الجهد، الذي يقوم

بالمحافظة على مستوى الجهد بدرجة ٢٢٠ و ٣٨٠ وهذا الجزء (المكثف) تتم سرقته أولاً بأول لصالح أصحاب المولدات الخاصة لأنهم يستخدمونه في مولداتهم كمكثف، وأما الجزء الثاني فهو ال (سيرك特 بريكر) وهذا أيضاً غير موجود، لأن عمال الكهرباء يسرقونه بعد أيام قليلة من اشتغاله ويتم تسجيله في دفاترهم تحت بند (عاطل) ويتم لي أو برم الأسلاك بعضها ببعض بطريقة غاية في الفجح والبشاعة، لتجاوز وجود ال (السيرك特 بريكر) وهنا أود أن أسأل أو أتساءل: إذا كان (بعض) العمال يمثلون أناساً جهلة ولم يصيبوا نصيباً من العلم والمعرفة، فماذا عن المهندسين، ولماذا لا يكفون أنفسهم عناء مغادرة مكاتبتهم الوثيرة المكيفة، في يستقصوا (موقعياً) واقع العمل الذي يفترض أنهم هم المسؤولون عنه مباشرة؟ الملاحظة الثالثة : ثمة اختراع يعد متخلفاً قياساً إلى ما حققته التكنولوجيا الآن، ألا وهو التحسس الضوئي (السنسر)، الذي يقوم بإضاءة الصابيح في الشوارع حال زوال الضياء وبدء العتمة، لكن يبدو أن العاملین في هذا المجال لم ينتبهوا بعد إلى هذا الاختراع فتراهم يعتمدون على سواعد عمالهم في تشغيل مصابيح الشوارع وإطفائها، لذا صارت الشوارع نضاء ليلاً ونهاراً، مما يعني أن ما يقارب العشرين ميلاً واط يتم اهدارها منذ الصباح وحتى المساء في كل مدينة،.. بين قوسين (أصري في يا حكومة!)

الملاحظة الرابعة : لو أجريت إحصائية دقيقة بعدد العمال الذين لقوا حتفهم من جراء عدم توظيف الحذر واتباعهم الأساليب العلمية الصحيحة معالجة الأعطال الكهربائية، لأكثف السادة المهندسون مدى خطورة الجريمة التي يرتكبونها بالبقاء داخل غرفهم الوثيرة المكيفة.

الملاحظة الخامسة : يعد مبلغ الألف دينار مبلغاً هيناً بالنسبة للموظفين من سكان مدينتي أو المدن الأخرى، لكنه يعد في الوقت ذاته مبلغاً مهولاً يوازى مصروفها يومياً لعائلة متعفة، لذا ينبغي تنبيه عمال الكهرباء إلى عدم تقاضي الرشاوى من تلك العائلات التي تمثل مفهوماً منقرضاً يدعى ب (الأغلبية الصامتة)، أو بين قوسين صغيرين (الأغلبية المنسية) والاكتماء بتقاضياها من عائلات الموظفين.