الحوكمة والأجنحة الصغيرة

التجاني صلاح عبدالله المبارك

الطبعة التمهيدية

2025م_1447ه

الحوكمة والأجنحة الصغيرة

التجاني صلاح عبدالله المبارك

الطبعة التمهيدية

2025م_1447ه

حقوق الطبع محفوظة للمؤلف، ولا يسمح بطبع هذا الكتاب طبعة ورقية أو الكترونية أو ترجمته لأي جهة نشر إلا بموافقة المؤلف، ويسمح بالاقتباس مع الإشارة إلى المصدر.

دوافع استخدام الأسماء المستعارة في الفكر العربي والغربي

تمثل اللحظة التي ينشر فيها للكاتب أو المفكر أو المبدع عملا ما، بعد ان أنفق الساعات الطويلة، وأجهد ذهنه وفكره فيه، حتى يخرج كاملا معبرا عن جميع رأيه وفكره وفي حرية كاملة (قد تمتد تلك الساعات إلى أيام وشهور، بل سنوات عديدة أحيانا عند بعض الكتاب والمفكرين، وقد حدث بالفعل أن قضى بعضهم أعمارا ممتدة في سبيل إخراج مؤلف واحد إلى النور، ف -"الزبيدي" مثلا، كتب تاج العروس في فترة زمنية امتدت إلى اربعة عشر سنة كاملة! قضاها في التأليف المتصل والبحث المضني، حتى اخرج كتابه الجامع في مفردات اللغة العربية ومعانيها، الذي يقول عنه المستشرقون أنه آخر المد اللغوي في معجمات العربية) تمثل لحظة استثنائية ونقطة مضيئة فِي حياة الكتاب والمفكرين، ويتكون لحظتها احساس داخلي بالسعادة والغبطة، وهم يرون انتاجهم الفكري والابداعي قد صار متاحا ومنشورا للقراء، ليست السعادة والغبطة وحسب، بل يرى بعض الكتاب (وأنا منهم) ان هذا العمل الذي رأى النور لتوه، انما هو مولود جديد بلحمه ودمه! وقد صار فردا جديدا من اعضاء الاسرة. مع هذا فان الإحساس الداخلي هو في حقيقته مزيج من شعورين:

الأول هو الاحساس بالنجاح والمقدرة في بلورة وطرح الأفكار المتجددة التي تستفيد منها البشرية، والثاني هو رؤية الكاتب للعمل منشورا باسمه الحقيقي كاملا بما يضمن حقوق الملكية الفكرية، غير أن هذا الشعور الفطري بالانتماء للعمل لا يتعارض عند البعض مع خيار يبدوا غريبا للوهلة الأولى، وهو نشر ذلك العمل باسم مستعار أو قناع أدبي!، وابتعاد الكتاب، طوعا، عن أسمائهم الحقيقية، وبمحض ارادتهم وكامل اختيارهم! وقد تبدو هذه الخطوة (في ظاهرها) سلوكا غير مألوف، بل فيه نوع من التواري أو الهروب، لكنها في تقديري، تنطوي على دلالات عميقة تتصل بحرية الفكر، وسلامة النشر، وأحيانا كثيرة، بالحفاظ على الحياة ذاتها.

في تقديري أن ثمة عدة عوامل ربما تقود لهذا المسلك الذي يعتبر من الظواهر الاجتماعية الشاذة وغير الطبيعية، ورغم انه أسلوب غير طبيعي وغير مألوف للكتاب، لأنه يخفي عن القارئ جزءا من الحقيقة المتعلقة بهوية الكاتب نفسه، إلا ان هذه الفئة من الكتاب تولي جل اهتمامها ونظرها الى العمل الفكري وقيمته فقط، ولا ينقص ذلك من الشعور الداخلي لديهم بالرضا والفخر والغبطة عندما يرون اعمالهم قد رأت النور، وأصبحت بين ايدي القراء، وربما تكون سعادتهم في ذلك بنفس القدر وربما بقدر أكبر، لأن الهدف الأسمى قد تحقق، وهو نشر الفكر والمحتوى في حرية كاملة، متجاوزا العوائق التي قد يفرضها الاسم الحقيقي، خاصة في بيئات سياسية أو اجتماعية تمارس الاضطهاد الفكري، ومعادية للحرية.

اكثر من ذلك فإن بعض الكتاب الذين يختارون أسماء بديلة أو اقنعة أدبية في اعمالهم، قد يشتهروا بتلك الأسماء ربما اكثر من أسمائهم الحقيقية، ولم ينقص ذلك من مكانتهم لدى القراء أيضا، لأنه رغم تعمد الكاتب إخفاء اسمه الحقيقي، الذي ربما يكون لأسباب وضغوط اجتماعية أو قهر سياسي أو غير ذلك من الأسباب التي ربما تبدو غريبة بعض الشيء، خاصة لدى الكاتبات من النساء اللواتي تعلو عند بعضهن نزعة الجندرية، فيكتبن بأسماء مستترة لأغراض حمايتهن من التهديد الذي تمثله السلطة الحاكمة، أو الاضطهاد الفكري، أو المجتمع أو العائلة، إلا ان الغالب في اتخاذ الاقنعة الادبية عندهن هو لإثبات ذواتهن امام الذكور!، فتكتب الانثى كما لو كانت رجلا!، حتى يكون ما تكتبه منشورا ومسموعا ومقبولا، ويؤخذ محمل الجد! وهذه على الارجح عقدة نفسية عند بعض الكاتبات اللواتي يعتقدن ان المجتمع ينظر الى كتابات النساء على انها تافهة، أو مقتصرة على الرومانسية! فقد كتبت "ماري آن ايفانس" في العصر الفيكتوري باسم ذكوري، واشتهرت به وهو " جورج اليوت" تفاديا لأي سخرية محتملة أو استخفاف، من لو انها كتبت بصفتها انثى!، وكانت تكتب بهذا الاسم عن مكانة المراءة والاصلاح السياسي، وتحدثت عن الافكار الجديدة والطبقات الفقيرة واعماق النفس البشرية.. لم ينقص ذلك شئيا كثيرا عند الكثير من القراء لأن قوة الأفكار وجودتها، وطريقة صياغتها وحجيتها القوية، هي الأهم أكثر من اسم الكاتب نفسه، وهذا بالفعل ما تحقق عند بعض الكتاب والمفكرين، فالكثيرون لا يعرفون من هو "فرانسوا ماري آروويه" في النموذج

الغربي، ولكن يعرفون الاسم المستعار له وهو "فولتير"، ويعد "فولتير" من أشهر المفكرين في عصر التنوير الذين تدثروا بالاسم المستعار كسلاح فكري، مما اتاح له التحول إلى اداة هجومية، ومن ثم شن حرب شعواء على النظام الملكي الفرنسي والكنيسة الكاثوليكية! واستطاع ان يحمي نفسه وعائلته من التبعات الخطيرة لأفكاره التي كان النظام الملكي يعتبرها افكارا هدامة في وقتها، وكتب تحت هذا الاسم أو القناع الادبي المسرحيات والروايات، والشعر والمقالات والاف الرسائل، لذلك فان الاسم المستعار، رغم كونه حيلة تمارس في الخفاء، إلا أنه غالبًا ما يكون وسيلة للكتاب في الدفاع عن افكارهم ، وأداة للتمكين، ومسلكا لحماية الذات والفكرة معا، صحيح أن هذه الظاهرة تنطوي على جانب من التمويه أو التورية، لكنها في الوقت نفسه تعكس حاجة دفينة في اعماق النفس البشرية إلى التعبير، مهما كانت القيود والعوائق، وبهذا الاعتبار، فإن الأقنعة الأدبية (حين تستخدم بعقلانية) لا تنقص من قدر النص ولا من قيمة صاحبه، بل ربما تزيده اتساعا وانتشارا.

الاغرب من ذلك هو ان بعض الكتاب الذين يكتبون بأسماء مستعارة، قد حصلوا على جوائز مرموقة، مثل جائزة نوبل في الادب!، مثل الشاعر الفرنسي "سولي برودوم" والروائي الفرنسي "اناتول فرانس" والتشيلي "بابلو نيرودا"(واسمه الحقيقي: ريكاردو نيفتالي ريييس باسولتو)، كما كان بعض الكتاب ربما لا يقتصر على اسم مستعار واحد بل عددا من الأسماء والاقنعة.

مع هذا ربما تخرج الأسباب والذرائع التي يتخذها بعض الكتاب والمفكرين خارج نطاق المعقول وحالات أشد غرابة وشذوذا! فعندما كتبت "ماري آن ايفانس" تحت اسم "اليوت" كانت ترمي إلى تأكيد ذاتها، واثبات تفوق المراءة في كل المجالات الفكرية، وهذا بالفعل ما تحقق لها، فقد كانت من أبرز الروائيات في تاريخ الأدب الإنجليزي، لكن يبدو الامر غريبا عندما تكتب "نادية عابد" عن الحب والعواطف الجياشة، والرومانسية الحالمة، وكان لها (أو له بمعنى اصح) صفحة أسبوعية في مجلة صباح الخير، ويزين المقال بصورة بديعة لأنثى حالمة! ليتضح آخر الامر وبعد سنوات طويلة، انها في واقع الامر هي المدير التحريري ذاته!، وهذه مفارقة مفزعة، إن لم تكن شنيعة، لأنها تخلط بين الإبداع والتزييف والكذب، وتفسد العلاقة بين القارئ والكاتب.

عندما يُكتب الادب بقلم القانون: رواية زينب نموذجا

ليس سائغا ومقبولا (في تقديري) ان ينكر أو يرفض البعض الاعمال الفكرية والأدبية الرائعة التي يتحفنا بها المفكرين والمبدعين على مدى التاريخ أو في الوقت الحاضر، يقدمون اروع ما جادت به قرائحهم في مختلف انواع الفكر الانساني بمنطق أنهم بعيدون عما تناولوه بالبحث والتدقيق واعمال الفكر!، وأنهم ليسوا من أهل التخصص! ليس سائغا أو مقبولا ان تنكر الاعمال الرائعة والخالدة بهذا الفهم الرقيق، وأن يقتصر الابداع الإنساني (حسب رؤيتهم) في حدود التخصص الأكاديمي!

ورغم أن أصحاب التخصص الأكاديمي والمهني بمقدورهم تقديم محتوى فكري وأدبي يتميز بالنضج والرصانة والمتانة، وربما يكتب لأعمالهم وابداعهم البقاء والخلود، لكن ذلك لا يعني بطبيعة الحال ان مساحات وفضاءات الفكر الإنساني في التاريخ أو الاجتماع أو السياسة والفكر السياسي أو سبر اغوار النفس البشرية، هي حكرا وحصرا على اهل التخصص الأكاديمي والمهني! والواقع نفسه يدحض ذلك الافتراض المتهاوي، فكم من طبيب نظم أعذب الاشعار، ومهندس اغوته الفلسفة، وصيدليا عشابا (مثلي) استهوته اشعار الجاهليين تارة، والغوص في العلاقات الدولية تارة أخرى، ومحام كتب رواية شغلت الدنيا والناس وخلدها التاريخ، بل تحولت تلك الرواية إلى مفردة من مفردات القوة

الناعمة للدولة، وجزء اصيل من الذاكرة الثقافية للأمة، دون أن يكون ذلك مقصدا مباشرا للمؤلف.

والواقع ان هذا الافتراض المتهاوي يكذبه التاريخ والحاضر معا، فقد كتب "عبد الرحمن الكواكبي" على سبيل المثال طبائع الاستبداد ومصارع الاستعباد وكان إداريا وصحفيا، وكتب "جورج اورويل" رواياته وهويته الوظيفية شرطيا وليس أستاذا جامعيا، وكتب "الطيب صالح" رائعته موسم الهجرة الى الشمال وهو من كلية العلوم بجامعة الخرطوم لا من قسم اللغة العربية، وكتب "محمد حسين هيكل" زينب وهو محامي ورجل قانون، لكن كانت أعمالهم تتميز بالعمق والاصالة ودقة البحث، والصدق والنزاهة الفكرية، لأن الابداع ليس شئيا مهنئا بحتا، بل هو نبض داخلي، وقلق دائم في البحث عما يفيد البشر، وينفع الوجود.

في عام 1914 كتب "محمد حسين هيكل" رواية زينب وهو خارج مصر، وهي الرواية التي اجمع النقاد على أنها تعتبر اول رواية عربية في تاريخ الادب العربي الحديث، ولم يتوقع وقتها أن تنال هذه الرواية الحظ الكبير من الاستحسان والقبول، وقدم فيها "هيكل" اول خطاب ادبي اجتماعي عاطفي وواقعي، بأسلوب روائي جديد لم يعرف بعد، رغم انه لم ينتمي للأدب تقليديا أو أكاديميا، بل كان يدرس القانون في فرنسا ونال الدكتوراه من السوربون، ثم انخرط في العمل السياسي.

لم يكن "هيكل" مدفوعا بحب الظهور أو ادعاء للثقافة، لكن كتب بدافع الحب لبلاده، ونقل صورة بديعة ومعبرة عن الحياة في الريف المصري،

ومشاعر الفلاحين، وبعضا من معاناة الفلاحة المصرية الاصيلة، وكتب في لغة شاعرية بديعة، ووصف الطبيعة والريف المصري وصفا حقيقيا، وقدم انتقادا اجتماعيا هادئا لمجتمعه، في اول عمل روائي حديث يخرج بالأدب العربي من فضاءات الشعر والخطابة والمقامات، الى السرد الواقعي.

كتب "هيكل" قصة حب ريفية بريئة، بين "زينب" الفلاحة المصرية الاصيلة، العفيفة الطاهرة، و"إبراهيم" ابن البلد الشهم الذي توفرت فيه كل صفات النبل والكرم والشجاعة، ونكران الذات، وتقديم التضحيات الواحدة تلو الأخرى، حتى وان كانت على حساب مشاعره واحاسيسه! وكيف أنه في إرادة قوية فولاذية، استجاب لتحكيم العقل ضد رغباته واحلامه المشروعة! وهي من ثم رسالة مبطنة من المؤلف لتحكيم وتغليب العقل على نداءات القلب، رغم انكاره لاختيار الزوجة بالطريقة التقليدية.

ويرى بعض النقاد أن " هيكل " هو "إبراهيم" نفسه، لأن الكاتب والمؤلف في اغلب الأحوال، لا يستطيع ان ينفصل عن ذاته، فتخرج بعض المواقف والادوار غصبا عنه وبلا ارادته في شخصية احد ابطاله، فيجري على يدي الشخصية ما كان هو بالفعل يود القيام والاضطلاع به، بل ان بعضهم يتخذ من ذلك ومن فضاء الحرية الذي يجده، في أن تحقق الشخصية الرئيسية كل أحلام ورغبات المؤلف، وأن شخصية البطل أو الشخصية المحورية في السرد هي وسيلة طيعة لكل ذلك، ينصر الحق ويستجيب للمظلوم، ويقهر الفساد ، ويبطش بالأشرار أينما كانوا، وبهذا

الاعتبار يمكن القول ان زينب ليس رواية كتبت في عزلة باريسية لشاب قانوني يحب الادب، بل هي في احد مستوياتها العميقة نوع من السيرة الذاتية المستترة، او سيرة وجدانية متخيلة، وخلدت الرواية من ثم اسم مؤلفها في الادب لا في القانون.

"زينب" فتاة حسناء بريئة، طاهرة النفس، ملائكية الاخلاق، منعتها تقاليد المجتمع من الزواج ب-"إبراهيم" الذي كان يمثل كل شيء في حياتها، لكنها امثلت للواقع ورضيت بالزواج ب-"حسن" الذي فرض عليه زواجه ب-"زينب" فرضا اقتضته اعراف المجتمع والطبقة الاجتماعية، وقد تمكن "هيكل" من سبر اعماق النفس البشرية، والغوص داخل أعماق كل شخصيات الرواية، مثل "حسن" و "زينب" الطاهرة النقية التي قهرتها اعراف القرية، و"إبراهيم" الذي اختار العقل والتضحية على حساب عاطفته، وحرك هذه الشخصيات وفق ما تقتضيه اعراف وتقاليد القرية الفلاحية الصارمة، وقدم من خلالها نقدا اجتماعيا هادئا للزواج التقليدي من غير رغبة الفتاة، واعتبرت الرواية نافذة (كما يقول النقاد) عبر خلالها "هيكل" عما لا يستطيع قوله خارج الرواية، كتب فيها تأملاته عن الحب والاختيار، والقيود المجتمعية والطبقية الصارمة التي تحرم الانسان من حقه الطبيعي في اختيار الزوجة، وصور فيها طبيعة الريف المصري الخلابة.

"وبعد العشاء انسحبت من بين أهلها بحجة أن لها في الخارج أمرا تريد قضاءه، وخرجت عن البلد حتى إذا كانت في أول طريق الترعة وجدت إبراهيم ينتظرها. ولما رآها مقبلة مشى نحوها، وأخذ يدها وقبلها، ثم رنا

إليها بعين قانعة عذبة كأنما يريد أن يقول لها: ها أنت ذي من جديد وبين المزارع الواسعة يترنّح فوقها نور القمر في سماواته، سارا الهوينا يخاصر كل منهما صاحبه، وينظران بعيون حيرى في لجج الفضاء، وقد طوقت ثغريهما ابتسامة راضية، وفاضت عنهما السعادة لا يقدرانها، وشعرا بهناءة لم يقطعاها بحديث بل تركا أنفسهما تطير في ذلك العالم الحلو سكرى بلذته، والكون حولهما ساكن إلا من أحلام الطبيعة يوحي بها الصرصار والضفدع، والليل شيبه الغرام أرسل بذوائبه البيضاء على المسطوحات الهائلة، والبدر صديقهما الحميم يسير معهما، أو حاسدا زينب يتبع خطاها ويتأثرها بنظرات الحانق سقط في يده.. أين أنت يا قمر السماء من جمال زينب ولم أعرك لفتة وهي إلى جانبي؟ إن في تلك النظرات التي تبعث هي بها إليك لسحر الشباب الذي فقدته أنت من قرون القرون، وتلك الابتسامة السعيدة التي تطوق ثغرها تهزأ بخطوط المشيب البادية على وجهك. ولكن أحلامه قطعها قول زينب: يا سلام! القمر حلو."

عبر " هيكل " عن انفعالات "زينب" واحزانها، بقدر كبير من الاخلاق الفاضلة، فجعلها تتألم في صمت، وتحزن اشد الحزن لكن لا تبدي وتظهر ذلك الألم الذي يعتصرها، وتقاوم دموعها حتى لا تفضحها، ثم تنكسر في الظلال تحت شجرة الجميز حيث لا يراها او يعلم بها أحد، وماتت "زينب" في نهاية الرواية بعد اصابتها بداء السل، وطلبت من أمها منديلها المحلاوي وضمته الي صدرها ثم قبلته، واوصت ان يدفن

معها في نهاية درامية مملوءة بالتراجيديا، كل ذلك يقدم تجسيدا عاطفيا عميقا لمشاعر امرأة قهرت قلبها، واختارت الصبر والإيمان.

"طلبت زينب إلى أمها أن تأتيها بمنديل محلاوي موضوع في صندوقها، وأخذته بيدها فوضعته على فمها، ثم على قلبها. وكانت آخر كلمة لها أن يوضع المنديل معها في قبرها. وفي وسط الليل أقفلت عينيها وراحت إلى أعماق سكونها، وارتفع صراخ العجوزين يعلن في الفضاء موتها."

عن "خلود" المصرية: بطلة الظل التي وقفت مع آلاف القلوب الحزينة

في اوقات الشدائد أو المصائب أو البلاء الذي ينزل على الناس (وما اكثرها في هذا الزمان، فما تنفك الامة من بلاء، حتى تقع في بلاء آخر، وربما يكون أسواء من قبله) مثل البلاء الذي نزل على أهلنا في غزة، الذين يحاربون الان بأسواء أنواع الاسلحة وهو سلاح التجويع، أو الحرب التي تفجرت داخل السودان..في هذه الاوقات ينقسم الناس إلى قسمين وهما: قسم الشامتين وهؤلاء قلة، لكن قلتهم لا تنفي خطرهم فهم يتغذون على آلام الآخرين، ويقتاتون من حطامهم، وهم ايضا تعني لهم المصائب فرصة لتأكيد مشاعر العدوانية المستترة، أو ربما للتنفيس عن عقد دفينة سوداء في قلوبهم، هم قلة من الناس التي تتمنى الشر والبلاء لغيرها، وهي صفة ليست ايمانية بالطبع لكنها موجودة عند بعض الناس للأسف، وهي على الأرجح خلل عقائدي وايماني، لأن المؤمن لا يتمنى لأخيه الا الخير، ولا يتمنى الشر على الاطلاق، اما القسم الثاني من الناس فهم الذين يناصرون أهل المصائب أو البلاء، فيقفون معهم ويدفعون عنهم البلاء الذي وقع عليهم بما يستطيعون، باليد أو المال أو اللسان بالدعاء لهم وتخفيف الآمهم ومصابهم بالكلمات الطيبة.

وقد فعلت الحرب في السودان بين الميليشيا الارهابية والتي تعتبر من أسواء الميليشيات الارهابية على مستوى العالم في العصر الحديث والجيش السوداني النظامي، مآس كثيرة على السودانيين، فنزح المئات والالوف من ديارهم الى مناطق اخرى اكثر امانا في ولايات السودان، ويمم بعضهم الى الدول القريبة المتاخمة مثل مصر، وقد وجد السودانيون كل الترحاب والضيافة في مصر (مثلما وجدوا في غيرها من الدول العربية) ومصر لم تكن يوما غريبة عليهم، فنزلوا وسط أهلهم وأحبابهم، وكان من جملة ما فعله البعض من أهلنا في مصر، هو توجيه رسائل الطمأنينة للسودانيين بعد أن فتحوا قلوبهم قبل ديارهم، على نحو ما فعلت "خلود".

والمتابع لكل الفيديوهات التي كانت تقدمها (كما يقدم السودانيون أنفسهم مثلها من الفيديوهات) يرى انها بمثابة رسائل تبعث الطمأنينة والأمل في القلوب، وتبشر بانجلاء أكبر كابوس ربما مر على الأمة السودانية! بعد ان قامت الميلشيات الارهابية بممارسة القتل العمد للأبرياء (الذي وثقته كاميراتهم أنفسهم) والتعذيب والتهجير القسري، واشاعة الخراب والدمار إلى درجة مُفجعة، حتى كانوا ابعد في ذلك من الحيوانات الضارية الملتاثة.

وقد كان (والحق يقال) لهذه الرسائل المطمئنة، التي تبعثها "خلود" المصرية الأصيلة ، وغيرها من أخواتها واخوانها (وهم في حقيقة الامر ايضا اخواننا واخواتنا بما لا يحتاج الى اضافة بيان أو توضيح)، كان لها الاثر الكبير والجميل في نفس كل سوداني وكل سودانية، ودورا نفسيا

وإنسانيا بامتياز، تجلى في بثّ الطمأنينة الوجدانية للسودانيين، فكنا رغم ما لاقيناه (ونسأل الله الا يلاقي مثل ما لاقيناه أي مسلم وعربي في أي مكان) كنا نضحك مع ضحكها، ونطمئن ولو قليلا الي بشاراتها وتطميناتها، والحق ايضا ان ما فعلته "خلود" واخواتها واخوانها (وهذا ليس غريبا عليهم ابدا، تجاه اخوتهم في الاسلام والعروبة في أي مكان) كان يمثل عملا اعلاميا معنويا، يسكن النفوس ولو قليلا، وفي وقت اشد ما يكون الانسان حاجة له، والحق ايضا للمرة الثالثة، ان أي فرد في وقت الشدة ونزول البلاء، في حاجة دائمة للروح المعنوية العالية والاتزان، وهو ما يمثل جزءا من عودة الروح، وقد خاطبت "خلود"، بكلماتها وضحكتها العفوية، الإنسان بصفته كائنا متألما يستحق الحنان، وهذا بالفعل (وإن بدا بسيطا) لبّى واحدة من أعمق حاجات الإنسان في الأزمات وهي الشعور بأنه ليس وحيدا، ومثل ما قامت به "خلود" ايضا نوعًا من المساندة النفسية الجمعية غير الرسمية، وهي أحد أشكال الدعم التي يولي لها علماء النفس أهمية كبرى، خصوصا في أوقات الكوارث.

ربما لم تدرك "خلود" حين نشرت أول فيديو لها، أن فعلها هذا سيتحول إلى وسيلة مقاومة نفسية، وحافزا ودافعا إيجابيا من شأنه أن يقلب الموازين آخر الامر وهذا ما حدث بالفعل، وربما لم تكن تتخيل أن الآلاف من المكلومين سيرون فيها ضوءًا من بعيد، لكنها فعلت، وببساطة حقيقية، ما عجزت عنه الكثير من المنصات الرسمية ويعتبر من ثم هذا الاعلام المعنوي الايجابي، نموذجا لما يجب أن يكون عليه الإعلام

المجتمعي في الأزمات والنكبات، يرفع ولا يحبط أو يخزي، يُطمئن ولا يرهب أو يخذل، يواسي ويعزي لا يُؤلب وينكل.

هنيئا ل-"خلود" بهذا النجاح الكبير، فقد أيقظت، بضحكة وقلب أبيض، دون كذب أو نرجسية ، شيئًا من الأمل والتفاؤل، وهنيئا للسودانيين بهذا الانتصار الكاسح على الميليشيات الارهابية.

وأخيرا، هل نحتاج في هذا العالم الملئ بالابتلاءات والشدائد، لأبطال مثل "خلود"؟

نعم، نحتاج كثيرًا من" خلود".

عناق سيدتين: قراءة إنسانية وسيكولوجية في وداع سودانية ومصرية بمحطة القطار

عندما هممت بالكتابة عن موقف السيدتين السودانية والمصرية، وهما في محطة القطار المتجه جنوبا، لينقل السيدة السودانية إلى السودان، وهما يتعانقا عناقا صادقا طويلا والدموع تملأ مآقيهما، بعد أن مكثت السودانية ما شاء الله لها في مصر، فرارا من جحيم الحرب التي اتت على الاخضر واليابس في السودان، في مواجهة الكرامة بين الجيش السوداني والمليشيات المتمردة الارهابية المجرمة، عندما هممت كان نبل الموقف الإنساني يسيطر علي تماما، وربما على أي فرد قدر له أن يشاهد هذا الموقف الانساني النبيل بين سيدة سودانية وقفت بجانبها سيدة مصرية، لم تكن مسؤولة رسمية ولا ناشطة حقوقية، بل كانت ببساطة «أختًا» في الدين واللسان والنهر الخالد، تمثل حضارة ضاربة في التاريخ، ووجدانًا شعبيًا أصيلًا نابضا، لا تزيّفه الشعارات.

مع هذا، ورغم كل هذه الدموع الحرى التي ذرفتها السيدة السودانية والمصرية، وهما يودعان بعضهما أمام الجميع في محطة القطر، فإن المشهد كان ينطوي على مجموعة من الانفعالات والمشاعر الإنسانية

التي كادت ان تندثر في هذا الوجود المملوء بالحروب والدماء، والنفاق والكذب، كانت هذه المشاعر الجياشة تعبر عنها دموعهما، وقبلاتهما، ولحظات فراقهما الموجعة، ومن ثم فهي لم تكن مجرد انفعال لحظي ووقتي، بل كانت في تقديري وربما في تقدير كل من قرأ هذه اللحظات الإنسانية، كانت لغة رمزية عالية الدقة، تمثل آيات الأخوة الإيمانية التي صاغها القرآن في قوله تعالى: "إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ". ولم تكن المشاعر ايضا بحاجة إلى ترجمان، فهي ابلغ من أي خطاب سياسي، وأصدق من أي بيان رسمي، اظن ان نفس هذه المشاعر الصادقة كانت ستتكرر وتعاد بنفس الصدق لو تبدّل المكان والزمان، وحدث أن السيدة المصرية هي من تغادر الخرطوم عائدة إلى القاهرة، كانت المشاعر ذاتها قد تفجرت، والعناق نفسه قد طال، والقلوب نفسها قد انفطرت، والدموع ذاتها قد انهمرت.

ورغم ان المشهد شديد البساطة، لكنه يمثل اسقاطا بالغ العمق: عناق طويل، دموع ساخنة، قبلة وداع، وصوت القطار يستعد للرحيل. لا لافتات، لا خطابات، لا صور معدّة للنشر، كل ما هناك هو هذه الإنسانية الصافية التي تحرّكت من الأعماق على طبيعتها وعفويتها وتلقائتها، دون بروتوكولات أو دبلوماسية، أو اي صفات رسمية، وهذا في حد ذاته ابلغ دليل على صحة وعافية الشعوب، مهما اشتدت بها الازمات والمصائب أو حاول احد ما ان يفرق بينهم.

بالنسبة للسيدة السودانية، كان العناق الطويل بمثابة استدعاء لكل لحظات الامن والأمان التي وجدتها في مصر، وبنفس القدر إستدعاء ايضا لكل

وجوه التضامن والتكافل والرعاية التي أحاطت بها، فكانت دموعها مزيجًا من الامتنان والحب لهذا الجسد الواحد، الذي أظلته سماء واحدة وشرب من نهر واحد، والحزن على مفارقة كل ذلك. وتمثل هذه اللحظة من ناحية ثانية نوعًا من "التواصل الصامت" الذي تخرس فيه الالسنة ، وتتكلم نيابة عنها الدموع والقبلات، فكل دمعة كانت تحمل أكثر من معنى: شكرٌ على الحفاوة، اعترافٌ بعمق الأخوّة، وحزنٌ على الفراق. ولأن المشاعر الأصيلة تفرض نفسها، فقد صارت هذه اللحظة بين السيدتين شهادة بليغة على أنّ الشعوب، مهما حاولت السياسة القذرة أن تضع بينها حواجز، فانها تحتفظ بقدرتها الفطرية على الحبّ العميق، والدعم المتبادل، وتحقيق المستحيل. ستبقى صورة الأخت المصرية وهي تودعها — بابتسامة ممزوجة بالدموع — جزءًا من "حقيبة الذكريات" التي تحملها معها حيثما ذهبت.

أما السيدة المصرية، فقد كانت تعانق صديقتها، وكأنها تحاول قدر المستطاع أن تؤجّل لحظة الفراق والغياب والوداع، مدفوعة بغريزة فطرية وهي حماية الآخر ، واسعاده، وتخفيف آلامه، وهو ما ارتبط بها وجدانيًا، وطبقته عمليا مع ضيفتها وأختها السودانية المغادرة.

مع هذا يمكن قراءة المشهد في إطار التضامن الجمعي والوعي الجمعي، وهو شعور يُولد تلقائيا حين يواجه الافراد أو الجماعات محنة مشتركة أو عدوًّا مشتركًا، وهذه هي الرسالة التي يمكن قراءتها من عناق السيدتين ، فهما تقولان: ان الحرب في السودان لم تعد شأناً سودانيا فحسب، بل

صارت ألمًا عربيًا مشتركًا، وفي هذا أكبر رد على محاولات تفكيك النسيج العربي-الإسلامي التي تبذلها قوى الخارج، وأحيانًا الداخل، وقوى الطابور الخامس. ولا أظن بعد ذلك، ان علاقة السيدة السودانية بالسيدة المصرية قد انتهت بعد مشهد البكاء والقبلات والدموع وانطلاق صافرة القطار، لكن في تقديري ، ستمتد اكثر من ذلك ، فالذاكرة الإنسانية تحفظ المواقف النبيلة والشجاعة، أكثر مما تحفظ الكلمات، وستظل هذه اللحظات من الناحية النفسية محفورة في الذاكرة الانفعالية لسنوات وربما لعقود. ستبقى السيدة السودانية تتذكر دفء الضيافة والكرم المصري، كما ستبقى السيدة المصرية تتذكر أن دموع أختها السودانية كانت صادقة، وأنها تركت فراغًا بعد الرحيل الى جنوب الوادي بعد ان تطهر من رجس الميليشيات المتمردة الارهابية، وبنفس القدر ستظل علاقة الاخوة الطيبة التي وجدتها السيدة المصرية من أختها السودانية، عالقة بذاكراتها ، وتبقى ذكرى جميلة خالدة في وجدانيهما، لأن الروابط التي تُبنى في أوقات الأزمات والمحن، غالبًا ما تكون أكثر رسوخًا وثباتا من الروابط التي تُنشأ في أوقات الرخاء والرفاهية، انها الإنسانية القادرة دائمًا على أن تكتب فصولها الخاصة بعيدًا عن ضجيج الحروب في هذا الوجود.

من جانبنا، نحي هذا النبل الانساني الخالص، الذي نبع من كلتيهما، والذي ابكانا مثلما ابكاهما، وكم تمنيت، وأنا أشاهد المشهد، ان يتكرر كثيرا في عواصمنا ومدننا العربية والإسلامية ، فتحتضن اللبنانية اختها الفلسطينية، وتعانق السعودية اختها اليمنية، وتقبل الاردنية اختها

السورية، وأن تلتقي الكويتية بالتونسية على مائدة عشاء، كما تلتقي أختان من بيت واحد.

مرة أخرى: تحية لسيدتي وادي النيل

تحدثت في مقالتي السابقة عن العواطف الإنسانية الجياشة التي تدفقت من السيدتين السودانية واختها المصرية، وهما يودعان بعضهما البعض في محطة القطر في رمسيس، وذكرت انه من ناحية انسانية وسيكولوجية فإن المشهد كان ينطوي على مجموعة من الانفعالات والمشاعر الإنسانية التي كادت ان تندثر في هذا الوجود المملوء بالحروب والدماء، والنفاق والكذب، وذكرت ان هذه المشاعر الجياشة كانت تعبر عنها دموعهما، وقبلاتهما، ولحظات فراقهما الموجعة، وهي من ثم لم تكن مجرد انفعال لحظي ووقتي، بل كانت في تقديري وربما في تقدير كل من قرأ هذه اللحظات الإنسانية، كانت لغة رمزية عالية الدقة، تمثل آيات الأخوة الإيمانية.

وذكرت انه مع هذا يمكن قراءة المشهد في إطار التضامن الجمعي والوعي الجمعي، وهو شعور يُولد تلقائيا حين يواجه الافراد أو الجماعات محنة مشتركة أو عدوًّا مشتركًا، وهذه هي الرسالة التي يمكن قراءتها من عناق السيدتين ، فهما تقولان: ان الحرب في السودان لم تعد شأناً سودانيا فحسب، بل صارت ألمًا عربيًا مشتركًا، وفي هذا أكبر رد

على محاولات تفكيك النسيج العربي-الإسلامي التي تبذلها قوى الخارج، وأحيانًا الداخل، وقوى الطابور الخامس.

ومع لحظات الوداع الحارة التي جمعت بين سيدتي وادي النيل، قفز إلى ذهني حوارا مطولا، تخيلت أنه دار بينهما ، وتوقعت أنه بالفعل قد جرى بينهما، أو قريبا منه.

قالت السيدة السودانية وهي تغالب دموعها التي كانت مزيجا من ألم الفراق الذي أزف بينهما، ومزيج الشعور بالفرح لعودتها الميمونة، ومزيج الفخر بما حققه ابطال الجيش السوداني في الحاق الهزائم المرة بميليشيات الدعم السريع الارهابية، قالت وهي تغالب دموعها:

هل تعلمي يا أختي، بارك الله فيك، أن إفريقيا بأسرها الان يمكنها ان تنام قريرة العين ، هادئة هانئة، لا يعكر صفوها وأمنها شيء.. لقد طهر ابطال الجيش السوداني الباسل (بما اتبعوه من صبر إستراتيجي وخطط محكمة في كل العمليات الحربية) كل إفريقيا من المرتزقة ، والمجرمين واللصوص وقطاع الطرق..ان شوارع نيامي واحياء باماكو وبانغي وبوغوتا،وانجمينا ونيروبي الان ليس فيها مرتزق واحد.. لقد قضى عليهم ابطالنا.. هل تعلمي يا اختي ان السودان الان اصبح مقبرة عظيمة لكل مرتزقة إفريقيا وكولومبيا..أليس يا اختي من حقه ان يمنح شهادة كبيرة لهذا العمل العظيم.. من كان يصدق يا أختي أن هذا الجيش العظيم كان بإمكانه أن يقبر كل مرتزقة وأوباش إفريقيا في أرضه.. نعم يا اختي اصبح السودان مقبرة عظيمة لكل مرتزقة إفريقيا.. وبقية المرتزقة

والمجرمين الذين لم يقبروا في أرض السودان اكلتهم النسور والجوارح.. والوحوش الضارية في الفلوات.

ثم قالت وهي تزيح بسبابتها دمعة انحدرت من عينيها.. نحن مواطني السودان، واعتقد ان الامر كذلك في كل الدول الإفريقية، نعرف عن الجيش السوداني أنه من أقوى جيوش العالم، لا لأنه يقاتل بالسلاح فقط، لكن بقلبه وارادته وايمانه العميق وعقيدته الراسخة، واعتقد ايضا يا أختي ان كل مواطني كولومبيا وامريكا اللاتينية الان يحبون الجيش السوداني مثلما يحبون جيفارا.. هل تتصوري أنني بعد سمعت اخبار تحرير ولايات الوسط و ولاية الخرطوم، ظللت بعد ذلك أياما عديدة واقعة في أسر هذا الجو السعيد، ظللت اياما اشعر بانني أعيش في الخرطوم التي لم أرها منذ عامين، ومع هذا فقد استطاع هذا الجيش القوي ان يستعيدها حرة أبية شامخة، وأن يصبح حائط صد لافريقيا بأسرها، ثم هل تصدقي أنني أحسست بالسرور الغامر والفرحة الكبرى، وانا أطالع في الأخبار واستمع لرئيس هيئة الأركان الذي كان يقدم خطابا ضافيا للأمة السودانية، يؤكد فيه أن هذا الجيش أثبت للعالم أجمع في يومه هذا، ان قوات الجيش لم يكلوا او يملوا، وقدموا ارتالا من الشهداء من الضباط وضباط الصف والجنود.. وهذا النصر دافع وحافز للجميع، إن لحظة الانكسار قد ولّت، وإن صفحة جديدة من التاريخ بدأت تُكتب،.. وان عهد هيئة الأركان مع القوات المسلحة ومع الشعب السوداني ومع قيادة الجيش، ان تظل يقاتل ولا تضع لأمة الحرب حتى يطهر كل شبر من ارض السودان، من هذه الميليشيا الارهابية المتمردة،.. هل تعلمين يا

أختي أن النصر الذي تحقق لم يكن مجرد معركة عابرة؟ إنه تاريخ جديد للشعب السوداني.. المتحركات في أم درمان وبحري ووادي سيدنا كلها التقت في القيادة العامة، كأنها جسد واحد، قلب واحد، ثم ارتفع صوت النصر، لقد كان هذا اللقاء، وهذا الانتصار، كأنه ميلاد جديد لأمتنا وبداية تاريخ جديد للقوات المسلحة بعد المائة عام الاولى.. لم يكن يا اختي هذا مجرد خطاب رسمي بل كان كأنه رسالة شخصية إلى كل سوداني وسودانية..إن السودان ينهض من تحت الركام أقوى مما كان، ولن يكون بعد اليوم مرتعًا للمجرمين.. وكل ما قدمته مصر الشقيقة الكبرى، وأهلها لنا من حفاوة وكرم، سيبقى شاهدًا منحوتا في قلوبنا على أن الأخوة لا تُقاس بالكلمات، بل بمواقف العز والوفاء.

دراسة بحثية عن فاشيات حمى الضنك في ولاية الخرطوم في الفترة الزمنية 2024_2025: التوصيات والنتائج:

اعداد:

1_د. صيدلي التجاني صلاح عبدالله المبارك . مدير الجودة والتطوير الإداري. صندوق الدواء الدائري. ولاية الخرطوم.

2_ د. صيدلي عفاف حسن محمد احمد. مدير الادارة العامة للموارد المالية والبشرية. صندوق الدواء الدائري. ولاية الخرطوم.

3_ د. صيدلي محمد خالد حاج مدني. مدير اشراف المراكز الصحية الحكومية. صندوق الدواء الدائري. ولاية الخرطوم.

4_عبدالرحمن كلمجة اوبيل. محاسب. صندوق الدواء الدائري. ولاية الخرطوم.

5_امل يوسف محمد. سكرتيرة المدير العام لصندوق الدواء الدائري. ولاية الخرطوم.

ملخص:

شهد السودان في الفترة الاخيرة ظواهر مناخية متطرفة، تمثلت في ارتفاع ملحوظ في درجات الحرارة مصحوبا بهطول امطار غزيرة هذا العام2025، وقد تزامنت هذه التغيرات البيئية مع تعافي البلاد من الآثار المدمرة للهجمات والاضطرابات التي تسببت بها ميليشيات الدعم السريع الإرهابية والمتمردة، والتي أطلقت تمردًا مسلحًا ضد القوات المسلحة السودانية، مما أدى إلى واحدة من أكبر المواجهات العسكرية في تاريخ السودان الحديث، وقد تضمنت الدراسة عن فاشيات حمى الضنك في ولاية الخرطوم في الفترة الزمنية 2024_2025 الحديث في اكثر من منظور، باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، مثل تعريف حمى الضنك وحمى الضنك الوخيمة، وآلية عمل الفيروس داخل الجسم ((Pathogenesisوالأعراض السريرية للمرض، وخطوط العلاج لحمى الضنك، ومضاعفات مرض حمى الضنك، ولقاح حمى الضنك، وطرق الوقاية من المرض،كما تسلط الدراسة الضوء على الأهمية البالغة للتخطيط العمراني وتطوير البنية التحتية في ولاية الخرطوم، ولا سيما الحاجة إلى أنظمة فعالة لتصريف مياه الأمطار، للحد من تكوُّن البرك الراكدة، التي تمثل بيئة مثالية لتكاثر نواقل الأمراض مثل البعوض. وتُعد مثل هذه الحلول البنيوية من الركائز الأساسية لأي استراتيجية صحية مستدامة، وتحدثت الدراسة عن دور الصيادلة في السيطرة على المرض وانتشاره، مع إبراز مساهماتهم في رفع الوعي

الصحي، والكشف المبكر، وإدارة صرف الأدوية، إضافة إلى ذلك، تستعرض الدراسة المهام المنوطة بوزارتي الصحة الاتحادية والولائية، ووالي الخرطوم في مواجهة تفشي المرض وتطبيق خطط شاملة لمكافحة الوباء، واختتمت الدراسة بالتوصيات والنتائج التي توصلت إليها.

الكلمات المفتاحية: حمى الضنك-حمى الضنك الوخيمة- المتغيرات المناخية وحمى الضنك الوخيمة-فاشيات حمى الضنك.

Abstract :

Sudan has recently experienced extreme climatic variability, marked by a rise in ambient temperatures and unusually heavy rainfall in 2025. These environmental changes occurred alongside the country's recovery from the devastating repercussions of the armed insurgency launched by the Rapid Support Forces (RSF) against the Sudanese Armed Forces—one of the largest military confrontations in Sudan's modern history. Against this complex backdrop, dengue fever outbreaks emerged across several states, with Khartoum, the political capital, .being most severely affected

This study investigates dengue fever outbreaks in Khartoum State during 2024–2025 through a descriptive-analytical methodology. It examines the disease from multiple perspectives, including the definition and classification of dengue and severe dengue, viral pathogenesis, clinical manifestations, treatment approaches, complications, vaccines, and preventive measures. Particular emphasis is placed on the critical role of urban planning and infrastructure development—most notably the establishment of efficient rainwater drainage systems—to limit the formation of stagnant water pools that serve as .breeding sites for mosquito vectors

Additionally, the study highlights the contributions of pharmacists in public health awareness, early detection, and rational medication management, while outlining the responsibilities of federal and state health authorities in implementing comprehensive epidemic-control strategies. The analysis concludes with key findings and recommendations to strengthen

sustainable public health preparedness and response in Sudan

Keywords :

Dengue fever- Severe dengue- Climatic variables and .severe dengue- Dengue outbreaks

الملخص المفاهيمي:

تعتمد هذه الدراسة على مجموعة من المفاهيم المترابطة التي تفسر ديناميكية فاشيات حمى الضنك في ولاية الخرطوم هذا العام 2025.من هذه المفاهيم هو ان الفاشيات، باعتبارها حدثاً وبائياً يتسم بزيادة غير اعتيادية في عدد الحالات، يرتبط بوجود عوامل بيئية أو اجتماعية محركة للانتشار.

كما يعتبر مفهوم المتغيرات المناخية مثل هطول الأمطار الغزيرة، من العوامل التي تؤثر مباشرة في دورة حياة البعوض الناقل، وبالتالي تحدد نمط وحدّة التفشي، ويتقاطع مع هذه المفاهيم مفهوم الاستجابة الصحية المتوقعة، التي تشمل الترصد، التشخيص، التوعية، والمكافحة البيئية.

إن جمع هذه المفاهيم ضمن إطار واحد يساعد على بناء تصور متكامل لطبيعة المشكلة، ويتيح للدراسة اختبار الفرضية القائلة بأن التغيرات المناخية غير المتوقعة، وضعف الاستجابة الصحية، يسهمان في زيادة فاشيات حمى الضنك وخطورة مضاعفاتها في ولاية الخرطوم.

1. الاطار العام

1.1المقدمة:

شهد السودان في الفترة الاخيرة ظواهر مناخية متطرفة، تمثلت في ارتفاع درجات الحرارة مصحوبا بهطول امطار غزيرة هذا العام2025 والذي صادف تعافي البلاد من هجمات وتفلتات ميليشيات الدعم السريع الارهابية المتمردة،التي رفعت التمرد في وجه القوات المسلحة السودانية، وبادرت في الدخول في اكبر مواجهة عسكرية يشهدها السودان في تاريخه الحديث، ولا يمكن هنا لكاتب الدراسة ان يغفل عن ذكر هذه المواجهة بين قوات الجيش السوداني وميليشيات الدعم السريع الارهابية، وان ينحي هذه الحرب وآثارها المآساوية عن دراسته ل-حمى الضنك، وحمى الضنك الوخيمة التي إنتشرت بصورة وبائية في بعض ولايات السودان، وعلى رأسها ولاية الخرطوم العاصمة السياسية السودانية، وسيظهر في ثنايا هذه الدراسة كيف كان أثر هذه المواجهة الكبيرة على منظومة القطاع الصحي في ولايات السودان وعلى ولاية الخرطوم موضع الدراسة بصفة خاصة.

حمّى الضنك مرض فيروسي منتشر عالميًا، ويُعد من أكبر التحديات الصحية العامة في المناطق الاستوائية وشبه الاستوائية، وقد حدثت فاشيات (انتشار الوباء) في شرق أفريقيا، قد تكون العدوى الأولية عديمة الأعراض (لا عرضية) أو تظهر كحمى ضنك بسيطة، وتزيد إصابات العدوى اللاحقة من خطورة حدوث حمى الضنك الشديدة.[1]

ويشير أحد التقديرات المتعلقة بوضع النماذج إلى وقوع 390 مليون حالة عدوى بفيروس حُمّى الضنك سنوياً، منها 96 مليون حالة مصحوبة

بأعراض سريرية واضحة، وتشير دراسة أخرى في تقديراتها عن معدلات انتشار حُمّى الضنك إلى وجود 3,9 مليار شخص معرّضين لخطر الإصابة بعدوى فيروسات حُمّى الضنك، وقد أصبح المرض الآن متوطناً في أكثر من 100 بلد من البلدان الواقعة في كل من الإقليم الأفريقي وإقليم الأمريكيتين وإقليم شرق المتوسط وإقليم جنوب شرق آسيا وإقليم غرب المحيط الهادئ التابعة للمنظمة، علماً بأن أقاليم كل من الأمريكتين وجنوب شرق آسيا وغرب المحيط الهادئ هي الأكثر تأثراً بالمرض، حيث ترزح آسيا تحت وطأة نسبة 70% من عبئه العالمي.[2]

لقد ازدادت بشدّة معدلات الإصابة بحُمّى الضنك في أنحاء العالم بأسره خلال العقود الأخيرة، وارتفع عدد حالاتها من 505 430 حالات في عام 2000 إلى 5,2 مليون حالة في عام 2019. ومعظم حالات الإصابة بالحُمّى غير مصحوبة بأعراض أو خفيفة ومدبرة العلاج ذاتياً، ويقلّ بالتالي معدل الإبلاغ عن الأعداد الفعلية لحالات الإصابة بها. كما يُخطأ في تشخيص الكثير من حالاتها بوصفها من الاعتلالات الحموية الأخرى .

وشهد عام 2023 تسجيل أكبر عدد من حالات حُمّى الضنك التي أثرت على أكثر من 80 بلداً تقع في أقاليم المنظمة كلها. ومنذ بداية عام 2023، أدى انتقال العدوى المستمر جنباً إلى جنب مع الارتفاع المفاجئ وغير المتوقع في حالات الإصابة بحُمّى الضنك، إلى زيادة تاريخية في الحالات بعد أن تجاوز عددها 6,5 مليون حالة، وأُبلغ عن أكثر من 7300 وفاة ناجمة عن حُمّى الضنك.[3]

وفي السودان أعلنت وزارة الصحة الاتحادية، في تقرير صادر عن مركز عمليات الطوارئ، عن ارتفاع ملحوظ في حالات الإصابة بحمى الضنك، ويأتي هذا الارتفاع وسط ضعف الإمكانات، ونقص حاد في أدوات الرصد والاستجابة.

من جهته، أقر وزير الصحة الاتحادية ، د "هيثم محمد إبراهيم،" بوجود "احتياج ضخم في كل الجوانب"، مشيرًا إلى التحديات التي تواجه الاستجابة للطوارئ الصحية، في ظل استمرار النزوح وعودة بعض السكان إلى مناطقهم المدمرة، وأشاد بجهود وزارات الصحة في الولايات، مؤكدًا على أهمية تعزيز الدعم من الوزارة الاتحادية، لا سيما مع اقتراب موسم الخريف الذي عادة ما يصاحب بارتفاع في معدلات الإصابة بالأمراض المنقولة بالمياه.

ويواجه السودان منذ اندلاع الحرب في نيسان/أبريل 2023، وضعًا إنسانيًا بالغ التعقيد، حيث انهار جزء كبير من النظام الصحي نتيجة استهداف البنية التحتية للمستشفيات والمراكز الصحية، وغياب الكوادر الطبية، ونقص الإمدادات الدوائية، وتزداد التحذيرات من موجات جديدة من الكوليرا والحميات النزفية، مع اقتراب موسم الأمطار وضعف إجراءات الوقاية والاستجابة.

وتدعو منظمات محلية ودولية إلى تحرك عاجل لاحتواء الأزمة الصحية المتفاقمة، وتوفير الحد الأدنى من الخدمات الصحية للنازحين والمجتمعات المضيفة، مع التركيز على دعم جهود الترصد، والاستجابة السريعة للأوبئة.[4]

لقد كان لهطول الامطار الغزيرة في ولاية الخرطوم الاثر الكبير في انتشار وباء حمى الضنك، في بلد بدأ اخيرا في التعافي من الحرب الظالمة التي بدأتها ميليشيات الدعم السريع الارهابية المتمردة، بمعاونة قوى الشر والظلام، ومرتزقة إفريقيا وكولمبيا، وكل اوباش الارض، للنيل من وحدة السودان، وأمنه، ونهب خيراته الطبيعية التي حباه الله بها، والتي آن للسودانيين أن يشرعوا في لملمة اطرافهم والنهوض من كبوتهم ، وأن يستلموا مكانة متميزة في قيادة العالم.

كان لهطول الامطارالغزيرة الاثر الكبير في أسواء تفشي لحمى الضنك منذ عقود، كما تصفه وزارة الصحة السودانية، فقد خلفت الامطار بركا كبيرة من المياه الراكدة في ساحات وميادين الولاية، لتشهد توالد وتكاثر اعدادا كبيرة من البعوض المسبب لهذا المرض، الزاعجة المصرية.

2.1المشكلة البحثية وتساؤلاتها:

شهدت ولاية الخرطوم في هذا العام 2025 زيادة ملحوظة في حالات الإصابة بحمى الضنك، وحمى الضنك الوخيمة، مع تسجيل فاشيات متكررة،وهي من ثم تمثل تحدياً كبيراً للقطاع الصحي نتيجة لمحدودية إمكانيات التشخيص المبكر، وضعف أنظمة الترصد الوبائي، وقصور كبير في برامج المكافحة البيئية والوقائية.

ورغم خطورة المرض وتأثيره الصحي والاقتصادي والاجتماعي، لا تزال المعلومات حول العوامل المسببة لتكرار الفاشيات، وفعالية الاستجابة الصحية الفورية غير مكتملة.

لذلك تبرز المشكلة البحثية في الحاجة إلى دراسة شاملة لفاشيات حمى الضنك،وحمى الضنك الوخيمة في ولاية الخرطوم 2025 لفهم ديناميكيتها، والعوامل المسببة لها وتحديد التحديات والفرص لتحسين السيطرة والوقاية.

من هنا يمكن صياغة تساؤلات البحث على النحو الاتي:

1 _ما هو الوضع الوبائي الحالي لحمى الضنك في ولاية الخرطوم خلال عام 2025؟

2_ماهي العوامل المساعدة في تفشي وازدياد معدلات الاصابة وتكرار الفاشيات ؟

3_ ماهو أثر الكثافة السكانية غير الحضرية في انتشار المرض؟

4_ما مدى كفاءة استجابة النظام الصحي لفاشيات حمى الضنك في الخرطوم 2025؟

3.1أهداف الدراسة:

تقدير عبء حمّى الضنك وعوامل الخطر في ولاية الخرطوم خلال العام 2024–2025، ووضع حزمة تدخلات وتوصيات موجهة حكوميا ومجتمعيًا وبيئيًا للحد من الانتقال.

4.1أهمية الدراسة:

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من دورها في توثيق الوضع الوبائي لحمى الضنك وحمى الضنك الوخيمة، بولاية الخرطوم عام 2025، والكشف عن العوامل المساهمة في انتشار الفاشيات وتكرارها، بما يساعد في تحسين استجابة النظام الصحي، وتطوير إستراتيجيات فعّالة للوقاية والمكافحة، وتوفير مرجع علمي يساعد الباحثين وصانعي القرار في التخطيط لمواجهات مستقبلية أكثر نجاعة.

5.1حدود الدراسة:

الحدود الزمنية:

الفترة من 2024 إلى 2025، وهي الفترة التي شهدت تفشيًا واسعًا للمرض في ولاية الخرطوم.

الحدود المكانية:

تركّزت الدراسة على ولاية الخرطوم، نظرًا لأنها من أكثر الولايات تأثرًا بالوباء، وكونها العاصمة السياسية والإدارية.

الحدود الموضوعية:

تتناول الدراسة انتشار حمى الضنك، آثاره الصحية والاجتماعية، آليات الوقاية، الاستجابة الصحية، ودور الصيادلة والمؤسسات الصحية في السيطرة على المرض.

6.1منهجية الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي (Descriptive Analytical Method)، وذلك لملاءمته لطبيعة الموضوع، حيث يُستخدم هذا المنهج في دراسة الظواهر الصحية والوبائية من خلال جمع البيانات الواقعية الميدانية المتعلقة بانتشار مرض حمى الضنك، ثم تحليلها بهدف الوصول إلى فهم شامل لأبعاد الظاهرة.

7.1الدراسات السابقة:

ولتكون فائدة هذه الدراسة عن حمى الضنك وحمى الضنك الوخيمة، في ولاية الخرطوم في 2024_2025 فائدة كبيرة وعظيمة ، فقد بحثت عن دراسات سابقة تناولت ذات الموضوع، وقدمت فيها المعلومات الغنية المفيدة، والاقتراحات والتوصيات الثمينة، فلم أظفر ببغيتي، ورجعت خائبا، صفر اليدين، إلى أن امدتني الدكتورة " عفاف حسن محمد احمد" مدير الادارة العامة للموارد المالية والبشرية في صندوق الدواء الدائري ولاية الخرطوم، بدراسة وحيدة يتيمة، عن حمى الضنك: دعوة لتدخلات عاجلة للتصدي لمرض مستجد سريع التوسع، صادرة عن منظمة الصحة العالمية، المكتب الاقليمي لشرق المتوسط في آب/اغسطس 2011 فوجدتها شديدة الاهمية، ثرة المعلومات، وشكرت د. "عفاف " على حسن صنيعها، فلم تخيب ظني، ولم تقطع أملي، وتجدد نشاطي لهذه الدراسة الهامة.

وقد جاءت الدراسة التي عثرت عليها من المكتب الاقليمي لشرق المتوسط عن حمى الضنك، محتوية على مقدمة، وتحليل للوضع الراهن: الوضع العالمي والوضع الإقليمي، والعوامل المؤثرة في انتشار حمى

الضنك في الإقليم،والاستراتيجية العالمية لمكافحة المرض، وارساء التنسيق بين القطاعات على المستويات الوطنية والاقليمية،والتوجهات الإستراتيجية، ونظم الترصد، والشراكات، والتأهب والمواجهة، والتثقيف الصحي والبحوث، ثم اختتمت الورقة بتوصيات الى الدول الاعضاء.

وفي مقدمة الدراسة تم تعريف مرض حمى الضنك الفيروسي واعراضها المتمثلة في اصابة الفرد بحمى وآلام عضلية ومفصلية شديدة، مما يبرر اسمها الشائع حمى تكسير العظام، ولكنها احيانا تؤدي الى تظاهرات نزفية مميتة (يطلق عليها حمى الضنك النزفية) وقد تحدث احيانا بعض المضاعفات المميتة (متلازمة الصدمة الضنكية)، وتنتقل فيروسات الضنك من شخص لاخر بواسطة بعوض الزواعج Aedes من جنيس السقفاوات Stegomyia التي تعد من اهم نواقل الوباء، اما البعوض جميعها من الزواعج باستثناء الزاعجة المصرية اقل قدرة على نقل الوباء، ومع ان حمى الضنك لا تسبب الموت إلا في حالات نادرة فان معدلات الاماتة الناتجة عن حمى الضنك النزفية قد تصل إلى 20% واذا طبقت المعالجة الداعمة المكثفة الحديثة، فيمكن خفض هذه المعدلات إلى اقل من 1% اما معدل الاماتة الناجم عن متلازمة الصدمة الضنكية، فيختلف من بلد لآخر متراوحا بين 12%إلى 44% .

وفي تحليل الوضع العالمي الراهن وقت اعداد الورقة عام 2011، فقد ذكرت الدراسة ان 50 مليونا من حالات العدوى بحمى الضنك تحدث كل عام مستوى العالم، الى جانب 500.000 من حالات حمى الضنك

النزفية يعقبها حدوث 12.000 الى 24.000 حالة وفاة معظمها وسط الاطفال دون الخامسة عشر.

وقبل عام 1970 كانت حمى الضنك النزفية الوبائية حصرا في تسعة دول، اما الان فالمرض متوطن في اكثر من مائة دولة حول العالم من الاقاليم الإفريقية والامريكية وشرق المتوسط وجنوب شرق اسيا وغرب المحيط الهادئ، وقد حدثت فاشيات ذات شأن مؤخرا في خمسة من الاقاليم الستة لمنظمة الصحة العالمية، باستثناء الاقليم الأوروبي، ولو انه قد تم الابلاغ عن حالات حمى الضنك وافدة من أوروبا، وقد عزي ازدياد هجمة المرض وشدته الى عدة عوامل، مثل التغير المناخي والتحضر، والازدياد العشوائي للسكان في المدن وارباضها، كل ذلك ادى إلى توالد وتكاثر الزاعجات المصريات.

وفي الوضع الاقليمي، فان حمى الضنك تعتبر من الأمراض المستجدة في اقليم شرق المتوسط، وقطعت الدراسة ان منظمة الامم المتحدة لم تتلقى اي تقارير تفيد بحدوث فاشيات مؤكدة على مدى عقدين من الزمان، وبشكل عام، تم التبليغ عن حالات للمرض فى الدول الواقعة على شاطيء البحر الأحمر وبحر العرب، مثل اليمن والسودان وباكستان، وجيبوتي والصومال والمملكة السعودية وعمان.

وتطرقت الدراسة الى العوامل المؤثرة في انتشار حمى الضنك في الإقليم مثل الازدياد السكاني والنزوح البشري حول العالم، وغياب الترصد الفعال بما ينطوي على وجود النقص في معدلات التشخيص، والتبليغ الناقص والمتأخر والالتزام السياسي غير الكافي، وعدم كفاية الاموال

المخصصة على الصعيد الوطني، ووجود النقص في اعداد المهنيين الصحيين المدربين وسرعة تنقلهم.

وفي الإستراتيجية العالمية لمكافحة حمى الضنك، تؤكد الإستراتيجية على تعزيز الترصد الفعال للمرض وتعزيز نظم المعلومات الصحية المرتبطة به، واعدد خطط للتأهب والمواجهة، وتنفيذ مكافحة انتقائية متكاملة للبعوض، يشارك فيها المجتمع بقطاعاته المختلفة وتعزيز بناء القدرات والتدريب في مجالات العلاج السريري، وتقوية مكافحة النواقل، وتعزيز البحوث لمكافحتها، وتعزيز وتحسين الإستراتيجيات الوطنية، وتعزيز البحوث حول الضنك، وحشد الموارد الخارجية لمكافحة المرض باعتبار ذلك من الاولويات.

وفي ارساء التنسيق بين القطاعات على المستويات الوطنية والاقليمية، تحدثت دراسة المكتب الاقليمي لشرق المتوسط عن الفرصة الممتازة للتنسيق بين مختلف شركاء المحنة، لتدبير وتنفيذ الاغراض المتوخاة لمكافحة المرض، وعلى راسها تحديد الاولويات، واعداد الإستراتيجية الوطنية، وتعزيز الإجراءات المشتركة التعاونية غير التنافسية بين مختلف الشركاء، واعداد خطط عمل تفصيلية للترصد ولاجراءت المكافحة بما يكون محصلته ومردوده العظيم متمثلا في توفر معلومات فائقة الجودة ومنتظمة وفي وقتها المناسب، والتنبوء بالاوبئة في وقت باكر، والتقييم الموضوعي للتدخلات وقت نزول الوباء، وتبادل المعلومات بين مختلف الدول، هو امر بالغ الأهمية لتلافي حدوث الهلع والجزع.

وفي التوجهات الإستراتيجية لمكافحة مرض حمى الضنك، فإن خفض معدلات المراضة، وخفض الوفيات الناجمة، يعتبر من الأهداف الاساسية، وتفترض الدراسة توفر اربعة عناصر ضمن الخطط الوطنية الإستراتيجية مثل:

1_ إنشاء نظم فعالة لترصد المرض ونواقل المرض، مبنية على نظم المعلومات الصحية والمختبرات الموثوقة.

2_تعزيز الشراكات وضمان المكافحة المتكاملة للنواقل، مع مساهمة مجتمعية ومتعددة القطاعات.

3_ترسيخ قدرات التاهب للطوارئ، بغية الوقاية من الفاشيات ومكافحتها، وفق خطة طوارئ ملائمة لمكافحة النواقل، والتدبير العلاجي للحالات والتثقيف والإمداد.

4_ تعزيز القدرات والتدريب والتثقيف الصحي والبحوث في مجال الترصد ومكافحة النواقل، والتدبير العلاجي للحالات.

واختتمت الورقة بتوصيات إلى الدول الاعضاء جاء فيها:

1_ ضمان مستوى رفيع من الالتزام السياسي، الذي يوفر موارد بشرية واقتصادية كافية لإعداد استراتيجية وطنية مسندة بالبيانات وخطة عمل، للوقاية من حمى الضنك ولمجابهة فاشياتها.

2_ تعزيز النظم الصحية الوطنية لتحسين تشخيص حالات حمى الضنك وحمى الضنك النزفية، وتدبيرها تدبيرا ملائما.

3_ إنشاء نظم فعالة لترصد المرض وترصد النواقل، استناداًإلى نظمٍ موثوقة للمعلومات الصحية وللمختبرات.

4_ تعزيز الشراكات، وضمان المكافحة المتكاملة لنواقل المرض، مع مساهمة مجتمعية ومتعددة القطاعات.

. 5_انشاء قدرات للتأهب للطوارئ بغية الوقاية من الفاشيات ومكافحتها، مع خطط ملائمة للطوارئ تتعلق بمكافحة نواقل المرض، وتدبير حالاته والتثقيف والامداد اللوجستي.

6_تعزيز القدرات والتدريب والتثقيف الصحي والبحوث، حول الترصد وحول مكافحة نواقل المرض وتدبير حالاته.

7_ إنشاء لجان وطنية متعددة القطاعات معنية بحمى الضنك، بغية دعم وتنفيذ التعاون بين البرامج وبين الوكالات، وبين القطاعات وبين الدول، من اجل مجابهة الفاشيات، الى جانب زيادة الاسهام المجتمعي والتثقيف حول خفض مصادر العدوى، والتعرف الباكر على مضاعفات المرض على مستوى السكان، مع احالة الحالات المصابة بالمضاعفات في الوقت المناسب.

2. الاطار النظري:

تعريف حمى الضنك وحمى الضنك الوخيمة:

حمّى الضنك (Dengue Fever) مرض فيروسي حاد تسببه فيروسات الضنك (DENV) التابعة لعائلة المصفرات Flaviviridae، وله أربعة أنماط مصلية (DENV-1، DENV-2، DENV-3، DENV-4).

يسبب حمى وضنك، وكأن العظم يتكسّر (لذا يُعرف بـ " break-bone fever") . يمكن أن تظهر بأشكال منعدمة الأعراض إلى أشكال مرضية شديدة مثل حمى الضنك النزفية (DHF) ومتلازمة الصدمة، ينتقل المرض إلى الإنسان أساسًا عن طريق لدغات بعوضة الزاعجة المصرية (Aedes aegypti)، وأحيانًا بعوضة الزاعجة البيضاء (Aedes albopictus).

من الواجب الاشتباه بالاصابة بحمى الضنك، عندما تترافق الحمى الشديدة 40)درجة مئوية 104 فهرنهايت) باثنين من الاعراض التالية: الصداع الحاد، وألم خلف العيون، وآلام العضلات والمفاصل، والغثيان والقئ، وانتفاخ الغدد، والطفح، وعادة ما تدوم الاعراض بين 2 إلى 7 أيام وذلك في اعقاب فترة حضانة بين 4 إلى 10 أيام بعد اللسع من بعوضة مصابة. اما حمى الضنك الوخيمة فهي من المضاعفات المميتة المحتملة بسبب تسرب البلازما او تراكم الوسائل، أو ضيق التنفس، أو النزف الوخيم، أو قصور الاعضاء، وتظهر العلامات التحذيرية بعد ثلاثة الى سبعة أيام من الأعراض الأولى، بالترافق مع انخفاض في درجة الحرارة (دون 38 درجة مئوية 100 فهرنهايت) وتشمل الم معدي شديد وقيء متواصل، وسرعة تنفس، ونزف اللثة، واجهاد وتململ، وجود دم في القيء، وقد تكون الساعات 24_48 من المراحل الخطرة وقاتلة وتدعو الحاجة الى رعاية طبية مناسبة لتفادي المضاعفات وخطر الوفاة.[5] نصف سكان العالم تقريباً معرّضون الآن لخطر الإصابة

بحُمّى الضنك وتشير التقديرات إلى حدوث حالات عدوى تتراوح بين 100 و400 مليون حالة سنوياً.

تظهر حُمّى الضنك (الحُمّى المؤلمة للعظام) في المناخات المدارية وشبه المدارية في العالم، ولا سيما في المناطق الحضرية وشبه الحضرية، وهي عدوى فيروسية ينقلها البعوض إلى البشر، وهي أكثر شيوعاً في المناخات الاستوائية وشبه الاستوائية.ومعظم الأشخاص الذين يصابون بحُمّى الضنك لا تظهر عليهم أعراضها، ولكن تتمثل أعراضها الأكثر شيوعاً لدى من تظهر عليهم أعراضها في الإصابة بالحُمّى الشديدة والصداع، وآلام الجسم والغثيان والطفح الجلدي، وتتحسّن الحالة الصحية لمعظم هؤلاء المرضى في غضون فترة تتراوح بين أسبوع واحد وأسبوعين.

ورغم أن الكثير من حالات العدوى بحُمّى الضنك غير مصحوبة بأعراض أو لا تسبّب إلا اعتلالات خفيفة، فإن فيروس المرض يمكن أن يسبّب أحياناً حالات أكثر وخامة، بل وحتى الوفاة.

تعتمد الوقاية من حُمّى الضنك ومكافحتها على مكافحة نواقلها. ولا يوجد علاج مُحدّد لحُمّى الضنك/ حُمّى الضنك الوخيمة، غير أن الكشف المبكر عن عدواها وإتاحة الرعاية الطبية اللازمة يقلّلان إلى حد كبير من معدلات الإماتة الناجمة عن حُمّى الضنك الوخيمة.[6]

آلية عمل الفيروس داخل الجسم (Pathogenesis):

ينتقل فيروس حُمّى الضنك إلى الإنسان بواسطة قرص إناث البعوض الحاملة لعدواه، وهي أساساً من نوع الزاعجة المصرية. وثمة أنواع أخرى من البعوض الزاعج بإمكانها أيضاً أن تقوم مقام نواقل للمرض، بيد أن إسهامها في نقله يعد ثانوياً مقارنة بالزاعجة المصرية. ولكن شهدت أوروبا في عام 2023 زيادة مفاجئة في معدلات انتقال حُمّى الضنك محلياً بواسطة البعوض من نوع الزاعجة المُنقّطة بالأبيض.

وبعد أن تتغذى البعوضة على دم شخص مصاب بعدوى المرض، يتكاثر الفيروس في معدتها الوسطى قبل أن ينتشر في أنسجتها الثانوية، بما فيها الغدد اللعابية. ويُسمى الوقت الذي تستغرقه البعوضة انطلاقاً من تناولها للفيروس وحتى نقلها له فعلياً إلى مضيف جديد بفترة الحضانة الخارجية. وتستغرق هذه الفترة ما بين 8 أيام و12 يوماً تقريباً عندما تتراوح درجة حرارة المحيط بين 25 و28 درجة مئوية. ولا تتأثر الاختلافات في فترة الحضانة الخارجية بدرجة حرارة المحيط فحسب؛ بل يوجد عوامل عديدة تتأثر بها، مثل حجم التقلبات الطارئة على درجات الحرارة يومياً، والنمط الجيني للفيروس، وتركيزات الفيروس الأولية التي يمكن أن تغير أيضاً الوقت الذي تستغرقه البعوضة في نقله. وبمجرد أن تصبح البعوضة معدية، فإن بإماكانها أن تنقل الفيروس طوال الفترة المتبقية من حياتها.[7]

ينتقل الفيروس إلى الإنسان عبر لدغة بعوضة Aedes، ثم يبدأ بالتكاثر في موضع الحقن، ثم ينتقل إلى مجرى الدم وينتشر في الجسم .

تحدث حمى الضنك الحادة عندما تتلف الأوعية الدموية ويتسرب منها الدم. وينخفض عدد الخلايا التي تكوّن الجلطة (الصفائح الدموية) في مجرى الدم. ويمكن أن يُسبب ذلك حدوث صدمة ونزيف داخلي وفشل الأعضاء وحتى الموت.

يمكن أن يصاب البعوض بعدوى مرض حُمّى الضنك عن طريق الأشخاص الذين يحملون فيروسه في دمهم. ويمكن أن يكون هؤلاء أشخاصاً مصابين بعدوى حُمّى الضنك المصحوبة بأعراض، أو لم تظهر عليهم بعدُ أعراض الإصابة بها، أو أشخاصاً آخرين لا يبدون أية علامات تدل على إصابتهم بالاعتلال (المصابون بعدوى غير مصحوبة بأعراض).ويمكن أن تُنقل العدوى من الإنسان إلى البعوض قبل مدة تصل إلى يومين من ظهور أعراض الاعتلال على الشخص، وبعد مدة تصل إلى يومين من زوال الحُمّى عنه.

ويزيد احتمال إصابة البعوضة بعدوى المرض مع زيادة وجود الفيروسات في دم المريض وارتفاع درجة حرارة جسمه؛ وبخلاف ذلك، فإن ارتفاع مستويات الأجسام المضادة لفيروس حُمّى الضنك تحديداً في الدم يرتبط بانخفاض احتمال إصابة البعوضة بعدوى المرض. ويبقى الفيروس في دم معظم الناس لمدة تتراوح بين 4 و5 أيام، ولكن بقاءه قد يستمر إلى 12 يوماً.[8]

المستودع/الخازن الرئيسي للفيروس: (Reservoir)

يعتبر الإنسان هو المصدر الأساسي للعدوى وتشير بعض الدراسات في إفريقيا وآسيا إلى وجود العدوى وسط القرود، ويكون الانسان معدي للبعوض خلال فترة الحمى وتكون البعوضة قابلة لنقل العدوى خلال 8 الى 12 يوم بعد ذلك.

الأعراض السريرية(Symptoms) :

تظهر عادة بعد فترة حضانة تتراوح بين أربعة أيام و 10 أيام من التعرض للدغة بعوضة مُعدية.

وتنقسم إلى:اولا الشكل التقليدي (Classic Dengue):

وتكون الأعراض فيها على النحو الآتي:

1_حدوث حُمّى شديدة تبلغ 104 درجات فهرنهايت (40 درجة مئوية).

2_الصداع الوخيم.

3_آلام في المفاصل والعضلات ("حمّى تكسير العظام").

4_طفح جلدي يشبه الحصبة.

5_غثيان، قيء، فقدان الشهية.

6_ألم خلف محجري العينين.

ثانيا: الشكل الشديد (Severe Dengue):

1_نزيف من الأنف واللثة أو تحت الجلد.

2_هبوط حاد في الصفائح الدموية.

3_تسرب سوائل يؤدي إلى تورم، صعوبة تنفس.

4_صدمة قد تنتهي بالوفاة إن لم يُعالج المريض بسرعة.

يتعافى معظم الأشخاص خلال أسبوع أو نحو ذلك. وتزداد الأعراض سوءًا في بعض الحالات وقد تصبح مهددة للحياة. ويعرف ذلك بحمى الضنك الحادة أو حمى الضنك النزفية أو متلازمة صدمة الضنك.

المؤشرات التحذيرية لحمى الضنك الحادة:

إن المؤشرات التحذيرية لحمى الضنك الحادة، التي تمثل حالة طارئة مهددة للحياة، يمكن أن تتطور بسرعة، وتبدأ المؤشرات التحذيرية عادة في اليوم الأول أو خلال يومين بعد زوال الحمى، وقد تتضمن ما يلي:

1_النزيف تحت الجلد الذي قد يشبه الكدمات.

2_الألم الشديد في البطن.

3_التقيؤ المستمر.

4_صعوبة أو سرعة في التنفس.

5_نزيف اللثة أو الأنف.

6_الإرهاق.

7_سهولة الاستثارة أو التململ.

8_وجود دم في القيء أو البول أو البراز.

9_الشعور بالعطش الشديد.

10_شحوب الجلد وبرودته.

11_الشعور بالوهن.

وينبغي أن يسعى الأشخاص الذين يبدون هذه الأعراض الوخيمة إلى الحصول على الرعاية فوراً، والأفراد المصابون بعدوى المرض للمرة الثانية أكثر عرضة من غيرهم لخطر الإصابة بحُمّى الضنك الوخيمة.وقد يشعر المصابون بحُمّى الضنك بالتعب لعدة أسابيع عقب تعافيهم من المرض.[9]

خطوط العلاج لحمى الضنك:

لا يوجد علاج مضاد فيروسي نوعي مُحدّد لحُمّى الضنك، وينصب التركيز على علاج أعراض الألم فقط، علماً بأن معظم حالات حُمّى الضنك يمكن علاجها في المنزل باستعمال مسكنات الألم، ويشمل العلاج الداعم:

1_ مرضى المجموعة أ، المرضى الخارجيين (خارج المستشفى)

وهم المرضى الذين لا يظهرون أية علامات تحذيرية، القادرون على شرب كمية كافية من السوائل ولديهم معدل إخراج البول طبيعي.

1_تعويض السوائل والكهارل (السوائل الوريدية عند الحاجة).

2_خافضات حرارة مثل الباراسيتامول.

3_تجنّب الأسبرين والإيبوبروفين أو غيرها من الأدوية اللاستيرويدية المضادة للالتهاب لأنها تزيد خطر النزيف.

4_الراحة في الفراش.

4_الحالات الشديدة تحتاج مراقبة بالمستشفى.

2_مرضى المجموعة ب، المرضى الداخليين (داخل المستشفى)

المرضى الذين لديهم أي:

علامة (علامات) تحذيرية

أمراض مصاحبة حادة (التجفاف الشديد أو الملاريا) أو مزمنة (مثل داء السكري، داء قلبي وعائي أو كلوي أو حالّ للدم، السمنة)

عوامل خطورة حدوث نزف (مثل عدم التخثر، الاعتلال الخثري، القرحة الهضمية أو التهاب المعدة، استخدام الأدوية اللاستيرويدية المضادة للالتهاب)

النساء الحوامل، أو المرضى بعمر أصغر من سنة واحدة أو بعمر 65 سنة فأكبر، أو المرضى الذين يجدون صعوبة في الشرب.

في جميع الحالات:

وضع المريض تحت شبكة بعوض (ناموسية)؛ تشجيع زيادة مدخول السوائل بالطريق الفموي (بما في ذلك محلول الإمهاء الفموي في حال الحاجة).

تجنب الإجراءات الباضعة (الجائرة) (الأنبوب الأنفي المعدي، الحقن العضلي) لتقليل خطورة حدوث النزف.

الحمى والألم: باراسيتامول الفموي، يتم التطبيق بحذر وبدون تجاوز الجرعة:

للأطفال: 10 ملغ/كغ كل 6-8 ساعات

للبالغين: 500 ملغ كل 6-8 ساعات

في حالة ارتفاع مستويات ناقلات الأمين ≤ 10 أضعاف الحد الأقصى للقيم الطبيعية، يجب عدم تطبيق باراسيتامول. يتم استخدام إسفنجة مبللة بماء فاتر لتخفيف الحمى.

يجب مراقبة العلامات الحيوية، مدخول السوائل (بالحقن الوريدي والطريق الفموي)، ومعدل إخراج البول كل 4 ساعات.

في حال المدخول الفموي غير الجيد:تركيب خط وريدي وتطبيق:

للأطفال: محلول الغلوكوز 5% + رينغر لاكتات ج. كمحلول مداومة، تبعًا لمعادلة هولياداي-سيغار، أي 4 ملغ/كغ/ساعة لأول 10 كغ من وزن الجسم + 2 مل/كغ/ساعة لثاني 10 كغ من وزن الجسم + 1 مل/كغ/ساعة لكل 1 كغ إضافي من وزن الجسم أكبر من 20 كغ.

للبالغين: محلول رينغر لاكتات، 2-3 مل/كغ/ساعة.

يجب تشجيع زيادة المدخول الفموي في أقرب وقت ممكن.

في حالة العلامات التحذيرية:

مراقبة الحالة السريرية (العلامات التحذيرية، الأعراض العامة، العلامات الحيوية، زمن عود امتلاء الشعيرات)، مدخول السوائل بالحقن

الوريدي والطريق الفموي، معدل إخراج البول، كل ساعة لمدة 4 ساعات على الأقل، ثم كل 4 ساعات بينما يتلقى المريض العلاج باستخدام المحاليل الوريدية.

تركيب خط وريدي وتطبيق جرعة من محلول رينغر لاكتات:

للأطفال والبالغين: 10 ملغ/كغ خلال ساعة واحدة

للمرضى بعمر 65 سنة فأكبر أو الذين لديهم أمراض مصاحبة: 5 ملغ/كغ خلال ساعة واحدة

إعادة تقييم المريض:

في حال عدم التحسن بعد الجرعة الأولى: تطبيق جرعة ثانية كالمبين أعلاه. في حال الضرورة، يمكن تطبيق 3 جرعات بشكل إجمالي. في حال عدم التحسن بعد 3 جرعات، يتم اعتبار الحالة مصابة بحمى الضنك الشديدة (مرضى المجموعة ج) ويتم نقلها إلى وحدة الرعاية المركزة.

في حال وجود تحسن بعد الجرعة الأولى أو الثانية أو الثالثة، يتم تقليل محلول رينغر لاكتات:

للأطفال والبالغين: 5-7 ملغ/كغ/ساعة خلال 2-4 ساعات

للمرضى بعمر 65 سنة فأكبر أو الذين لديهم أمراض مصاحبة: 5 ملغ/كغ/ساعة خلال 2-4 ساعات

في حال استمرار التحسن، يتم تقليل محلول رينغر لاكتات (ثم الإيقاف في أقرب وقت ممكن لتقليل خطورة حدوث التحميل المفرط للسوائل):

للأطفال والبالغين: 3-5 ملغ/كغ/ساعة خلال 2-4 ساعات، ثم 2-4 ملغ/كغ/ساعة خلال 24-48 ساعة

للمرضى بعمر 65 سنة فأكبر أو الذين لديهم أمراض مصاحبة: 3 ملغ/كغ/ساعة خلال 2-4 ساعات، ثم 2 ملغ/كغ/ساعة خلال 24-48 ساعة

في حال تدهور حالة المريض بعد تحسنها بشكل مبدئي، يتم استئناف العلاج باستخدام جرعة من محلول رينغر لاكتات (حتى 3 جرعات) كالمبين أعلاه.

3_مرضى المجموعة ج (وحدة العناية المركزة)

المرضى الذين يعانون من حمى الضنك الشديدة التي تتطلب العلاج الطارئ للتدبير العلاجي للصدمة والمضاعفات الأخرى (مثل النزف الشديد، الحماض، الاعتلال الخثري).[10]

مضاعفات مرض حمى الضنك:

1_النزيف الداخلي.

2_هبوط ضغط الدم (الصدمة).

3_فشل أعضاء متعددة (الكبد، القلب).

4_الوفاة إذا لم يتم التدخل سريعًا.

يمكن أن تنقل النساء، المصابات بحمى الضنك أثناء الحمل، الفيروس إلى الطفل عند الولادة. بالإضافة إلى ذلك، يكون أطفال النساء المصابات

بحمى الضنك أثناء الحمل معرضين بشكل أكبر لخطر الولادة المبكرة، أو انخفاض وزنهم عند الولادة أو إصابتهم بالضائقة الجنينيَّة.

لقاح حمى الضنك:

سجل أواخر عام 2015 ومطلع عام 2016 أول لقاح لحمى الضنك، أنتجته شركة «سانوفي باستير»، لتمنيع الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 9 سنوات و45 سنة ويعيشون في المناطق المتوطنة بالمرض، والتي من المتوقع أن تزيد بسبب تغيرات المناخ.[11]

وقد جرى اعتماد وترخيص لقاح واحد (QDenga) في بعض البلدان حتى الآن، على أنه لا يُوصى بإعطائة سوى لفئة من تتراوح أعمارهم بين 6 أعوام و16 عاماً في المواضع التي ترتفع فيها معدلات انتقال المرض، كما يجري حالياً تقييم العديد من اللقاحات الإضافية المضادة للمرض.

اللقاحات غير متاحة في الولايات المتحدة الأمريكية، ولكن في عام 2019، وافقت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية على إعطاء لقاح حُمّى الضنك المُسمى Dengvaxia للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 9 أعوام و16 عامًا وتعرضوا للإصابة بحُمّى الضنك في الماضي، ويعيشون في الأراضي الأمريكية والدول ذات الارتباط الحر مع الولايات المتحدة حيث تكون حمى الضنك شائعة.[12]

الاصابة بحمى الضنك واكتساب المناعة:

تحدث الإصابة بحمى الضنك بسبب أي نوع من أنواع فيروسات حمى الضنك الأربعة، وبعد التعافى من حمى الضنك، ستتكوّن لديك مناعة طويلة المدى ضد نوع الفيروس الذي أصابك، لكن ليس ضد الأنواع الثلاثة الأخرى لفيروسات حمى الضنك، وهذا يعني أنك قد تصاب مجددًا في المستقبل بأحد الأنواع الثلاثة الأخرى للفيروس.

تمنح الإصابة بنمط مصلي واحد مناعة مدى الحياة لهذا النمط المصلي، بينما تمنح فقط مناعة جزئية قصيرة الأمد أو عابرة للأنماط المصلية الأخرى، ويزيد خطر إصابتك بحمى الضنك الشديدة إذا أُصِبت بحمى الضنك للمرة الثانية أو الثالثة أو الرابعة.[13]

فيروس مرض حمى الضنك هو من عائلة الفيروسات المصفرة Flaviviruses وله اربعة انماط مصلية_ DENV 4 DEVVE DENVE 2_DENVE 3_1 والاصابة بأحد هذه الانماط يعطي مناعة مدى الحياة للنوع النمطي المعين. [14]

طرق الوقاية من مرض حمى الضنك:

تؤكد منظمة الصحة العالمية أن اللقاح وحده ليس أداة فعالة في تخفيف حمى الضنك في المناطق التي يشيع فيها المرض، ولا تزال الوقاية من لدغات البعوض والسيطرة على أعداد البعوض من الطرق الأساسية لمنع انتشار حمى الضنك.[15]

تتمثل طرق الوقاية من مرض حمى الضنك على مستوى الافراد في بذل كل المحاولات للابتعاد عن لسعات بعوضة الزاعجة المصرية الناقل الاول للمرض.

1_ارتداء الملابس ذات الأكمام الطويلة والسراويل الطويلة لتغطي أكبر جزء ممكن من جسمك.

2_النوم أثناء النهار تحت ناموسيات تمنع دخول البعوض، ويُستحسن رش الناموسيات بمواد طاردة للحشرات.

وتركيب سواتر على النوافذ.

3_استعمال منتجات طاردة للبعوض (تحتوي على مادة DEET أو Picaridin أو IR3535).

4_استعمال الوشائع أو اللولب السلكي وأجهزة التبخير للقضاء على البعوض بالابخرة.

5_نزح اي تجمعات مائيّة، حتى لا تكون بيئة مناسبة لتوالد البعوض.

6_التخلّص من النفايات الصلبة كما ينبغي وإزالة الموائل التي هي من صنع الإنسان والتي يمكن أن تحتفظ بالمياه.

7_تغطية حاويات تخزين المياه المنزلية وتفريغها وتنظيفها أسبوعياً.

8_دهن حاويات تخزين المياه في الهواء الطلق بمبيدات الحشرات المناسبة.

9_التوعية المجتمعية بطرق الوقاية.

حمى الضنك الوخيمة أم حرب بيولوجية يشهدها السودان:

خلال عامي 2003 و 2005 ظهرت حمى الضنك في السودان اولا في بورتسودان، وبعض مناطق البحر الأحمر مسببة بعض الأوبئة، ثم تأثرت ولاية كسلا وولايات كردفان بها، وتعتبر هذه هي المرة الأولى لظهور المرض بالبلاد، وكان بسبب النمط الثاني للفيروس، لاحقا في العام 2015 تأثرت ولايات دارفور ايضا بالمرض، ويعتبر المرض متوطنا في ولايات كسلا والبحر الاحمر، وفي عام 2022 ظهر المرض في ولاية شمال كردفان،حيث بلغ عدد الحالات المشتبهة 449 بينها 27 حالة ايجابية.

ان انتشار الحميات في السودان في هذه الآونة مثل حمى الملاريا وحمى الضنك او حمى تكسير العظام، وبعد هطول الامطار الغزيرة في ولاية الخرطوم، وفي هذا الوقت الذي تم فيه تنظيف الولاية من جيوب الميليشيا الارهابية المتمردة والقضاء على كافة وحدات الميليشيا الارهابية، ليشيء بأن انتشار هذه الحميات في هذا الوقت بالتحديد وبعد توقف وتدمير كامل متعمد لأغلب الوحدات الصحية والمستشفيات، ونزوح اغلب الكوادر الصحية خارج ولاية الخرطوم، انما هي أقرب للحرب البيولوجية التي يضربها اعداء السودان عليه، فمن لم يسقط بنيران المرتزقة وقوات الميليشيا البغيضة، التقمته اسراب الزاعجة المصرية ليلقى مواطني ولاية الخرطوم حتفهم واحدا اثر الاخر نتيجة حمى الضنك الوخيمة. ولنا ان نتساءل في ثنايا هذه الدراسة هل كانت

مصادفة ان يشتد هذا الوباء حمى الضنك في ولاية الخرطوم، وان يحدث هذا الكم الكبير من الوفيات في هذا الوقت بعد تطهير الولاية من رجس ودنس التمرد، وبعد عودة مواطني الولاية لديارهم واستقرارهم في منازلهم التي تغربوا عنها كرها لمدة عامين من الزمان، هي طيلة هذه الحرب، وبعد انهيار كامل او شبه كامل للمنظومة الصحية في ولاية الخرطوم، ام ان ميليشيات الدعم السريع الارهابية المتمردة المهزومة لها أياد خفية لتدمير المواطن العادي البرئ ساكن العاصمة السودانية، بعد ان رأينا بأم اعيننا كيف اتبعت الميليشيا البغيضة سياسة الأرض المحروقة، وقامت بتدمير كل ما يمكن ان تصل إليه يديها ومدافعها ورشاشاتها ومسيراتها، وبعد ان اغرقت المحاصيل الزراعية في ولاية الجزيرة، وسممت القمح، ولوثت المياه في مدينة الهلالية ليموت الآلاف من الابرياء نتيجة الكوليرا والاسهالات المائية الحادة.

من الحلول المستدامة: التخطيط الهندسي الجيد لولاية الخرطوم:

تعتبر ولاية الخرطوم من المدن ذات الاكتظاظ السكاني العالي والمرتفع، فقد تزايدت الهجرة اليها يوما بعد يوم وشهرا بعد شهر حتى انه يمكن القول ان كل ساكني ولايات السودان المختلفة اصبح لديهم تمثيل ووجود في ولاية الخرطوم، بل تكاد تكون الولاية ذات وجود سكاني مرتفع مقارنة بباقي ولايات السودان، وقد كان لهجرة السودانيون إلى العاصمة السياسية الخرطوم عدة اسباب وعوامل يمكن ان نذكر منها: الهجرة للعاصمة الخرطوم من اجل تلقي العلاج في المستشفيات

الحكومية والخاصة، وذلك لعدم توفر علاج بعض الحالات المرضية في ولايات السودان المختلفة، وهذا ربما يعد عيبا من عيوب التخطيط العمراني للمدن والعواصم، لأن توفير كل الخدمات الطبية والعلاجية في مدينة بعينها يأتي بمردود عكسي، مثل ازدحام وكثافة الطلب في مكان واحد، وهذا من شأنه ان يكون على حساب تردي الخدمات في الولاية في جوانب أخرى او تعطلها واصابتها بالشلل، يمكن ذكر مثال لذلك فإن تزايد الطلب على الخدمات العلاجية والاستشفائية في الخرطوم، من شأنه ان يؤدي إلى محاولة توفير اكبر قدر مريح من هذه الخدمة، والتقليل في الوقت نفسه منها في الولايات الأخرى حتى أن هذه المعدات الطبية والعلاجية يكون من تحصيل الحاصل توفيرها هناك لعدم الحوجة اليها.

ان توفير الخدمات العلاجية والاستشفائية في مدينة الخرطوم مثلا اكثر من باقي المدن السودانية، يكون من آثاره زيادة الكثافة السكانية العالية وتحتاج هذه الزيادة بدورها الى تقديم الخدمات الاخرى ورفع مستواها، مثل إنشاء امتدادات للولاية في محلياتها المختلفة، وهذه الامتدادات السكانية تحتاج الى توفر كل الخدمات الأساسية بها، مثل توفير مياه الشرب الصالح، وتوفير الامداد الكهربائي، وعمل المصارف الصحية لتفريغ وضمان انسيابية مياه الامطار والسيول، واقامة المنشاءت التعليمية المختلفة لمقابلة هذه الزيادة السكانية الطارئة، وهذه الزيادة يمكنها ان تنتج عن الهجرة الى الخرطوم بحثا عن العلاج والاستشفاء،

كما يمكن ان تنتج عن الاسباب الأخرى للقدوم للعاصمة الخرطوم، مثل البحث عن فرص العمل والتوظيف والثراء السريع.

ان حمى الضنك، وهي أكثر العداوي المنقولة بالبعوض انتشاراً بين البشر، من المشكلات المستجدة في الصحة العمومية في بلدان إقليم شرق المتوسط، وهي تشكل تهديداًللأمن الصحي على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي. فمنذ عام 1998 والتقارير تترى عن حدوث أوبئة من حمى الضنك وحمى الضنك النزفية في الإقليم، مع ازدياد في التكرار، ومع توسعٍ في التوزع الجغرافي لكلٍ من الفيروس والبعوض الناقل له. فقد وردت تقارير عن فاشيات حدثت في باكستان واليمن وجيبوتي والسودان والصومال والمملكة العربية السعودية. وقد تمّ في هذه الفاشيات العثور على الأنماط الفرعية 1 و2 و3 من فيروس حمى الضنك، وتبين أن هذه الأنماط هي دون غيرها التي تسبب الفاشيات في بلدان الإقليم. كما تبين أن العوامل التي تساهم في تفاقم مشكلة حمى الضنك وحمى الضنك النزفية تتمثل في التحضر العشوائي غير المنضبط بالتخطيط، وفي التغير المناخي، وفي تنقلات السكان.[16]

ان ولايات السودان المختلفة حباها الله بتربة زراعية من أخصب الانواع في العالم، حتى جرت المقولة على الألسن؛ ان السودان هو سلة غذا العالم، وهذه حقيقة صحيحة في موضعها، لكن هل توفرت للفلاح والمزارع السوداني البسيط كل المقومات اللازمة ليضرب الارض البكر فتتفتق عن زهر وثمر، الاجابة بالتأكيد بالنفي لتداخل المطامع والمصالح

في ان يظل السودان عالة على العالم بدلا من يكون صاحب القدح المعلى.

ان الهجرة الى الخرطوم من اجل فرص العمل والوظائف، هي أيضا من العوامل التي تجعل ولاية الخرطوم في مأزق لمقابلة هذه الزيادة الطارئة، ويمكن بالمثل ذكر اسباب اخرى لزيادة الكثافة السكانية في ولاية الخرطوم، مثل الهجرة من أجل الحصول على ارقى الخدمات التعليمية في الجامعات والمعاهد المتخصصة، وربما تكون هناك اسباب اخرى غير ما ذكرنا، لكن المحصلة هي ازدياد في الكثافة السكانية، تتطلب تدخلا عاجلا لمقابلة الخدمات المترتبة على هذه الزيادة، ومن ضمنها أو على رأسها في تقدير كاتب الدراسة، تخطيط مدينة الخرطوم تخطيطا هندسيا جيدا، بما فيها عمل المصارف والقنوات، التي تضمن تصريف مياه الامطار خارج الولاية، المياه المسبب والعائل الاول لتفريخ وتوالد الزاعجة المصرية التي ازعجت سكان الولاية بحمى الضنك الوخيمة خاصة في هذا العام 2024_2025 وقت كتابة هذه الدراسة.

دور الصيادلة في السيطرة على المرض:

في مثل هذه الأوبئة التي تجتاح المدن، فإن المسؤلية تكون جماعية، يجب تضافر كل الجهود من كافة القطاعات الفاعلة في المجتمع، للخروج بسلام وأمان من وطاءة الوباء وشدته، يجب تضافر وتعاضد الاطباء المهنيين، والصيادلة، وفنيي المختبرات الطبية، والممرضين، في بوتقة واحدة والعمل سويا في ايقاع واحد متعاضد، لدحر الوباء ودفنه في مهده،

وعلى مستوى الصيادلة، فنشير إلى دورهم المتعاظم ورسالتهم السامية في محاولات وأد المرض، وذلك يكون بممارسة الصيادلة لدورهم الرسالي، المتمثل في صرف الروشتات العلاجية التي تحتوي على مسكنات الحمى مثل محاليل الباراسيتامول ومحاليل الرنجر لاكتات، وكل الادوية المتعلقة بعلاج وتسكين حمى الضنك.

ان توفير المحاليل الوريدية ومحاليل البارسيتامول الوريدية، وبأسعار زهيدة أو مجانية هو من أهم ادوار الصيادلة على مستوى شركات الأدوية، وعلى الصيادلة ممارسة هذا الدور الهام وبذل الممكن والمستحيل.

ودور الصيادلة يمتد الى طلب الهبات والعطاءات التي تقدم من شركات الادوية العاملة في البلاد، او الاتصال بالشركات الدوائية خارج السودان، لتوصيل جسور امداد دوائي لملاحقة الوباء، على نحو ما حدث وقت جائحة الكورونا التي ضربت العالم مؤخرا، فتم استيراد الكمامات واللقاحات من الدول الشقيقة والصديقة ، حتى تمت السيطرة على وباء الكورونا على مستوى العالم، حتى ان الجيش في الصين كان يرفع التحية العسكرية للجيش الأبيض من الاطباء والصيادلة والفنيين وهم يرتدون زيهم الابيض، في منظر مهيب.

ان دور الصيادلة ليمتد ايضا الى الدور التوعوي والارشادي، وذلك بتقديم المعلومات والارشادات الطبية المتكاملة بخصوص مرض الضنك، على سبيل المثال تمليك معلومة الابتعاد عن تناول الكورتيزون، والاسبرين، ومضادات الالتهاب اللا ايستيرودية مثل البروفين

(إيبوبروفين) والڤوتريكس (ديكلوفيناك) والمفناك (مفناميك أسيد)..الخ ، لانها تزيد من مخاطر حدوث النزيف الداخلي في المعدة أو الامعاء أو الدماغ الذي يمكن ان يؤدي للوفاة.[17] وقد يؤدي استعمال الاسبرين للاطفال في التسبب في حدوث متلازمة Reye التي تعتبر أيضا من المضاعفات الخطيرة. وتقديم كافة المعلومات المتعلقة بالمرض وضرورة التزام الراحة الكاملة، والاكثار من تناول السوائل خاصة السوائل المحلية في السودان التي اثبتت نجاعتها وفعاليتها في التقليل من هجمات فيروس الضنك، مثل عصائر العرديب والتبلدي المحليين، اضافة لتناول اليقطين .

ان توفير المشورة للمرضى حول التعامل مع الأعراض وتجنّب مضادات الالتهاب غير الآمنة، وقيام الصيادلة بدورهم في التوعية الدوائية والارشاد والتوجيه،وتمليك الحقائق، هو واجب منوط بهم وخدمة تعادل خدمة من يمسك الزناد ويحمي حدود البلاد.

المهام الملقاة على وزارة الصحة الاتحادية والولايئة ووالي الخرطوم في احتواء وباء حمى الضنك بولاية الخرطوم:

إن المهام الملقاة على عاتق وزير الصحة الاتحادية ووزير الصحة الولائية ووالي ولاية الخرطوم في احتواء وباء حمى الضنك بولاية الخرطوم، هي من المهام الشاقة والعسيرة والخطيرة في آن واحد، لأنها تتعلق بمحاربة عدو متخفي، ويعتمد على عوامل بيئية مثل هطول الامطار والسيول على غير العادة، في وجود عمران هدت الحرب شيئا

من أركانه، مما جعله بيئة مناسبة لتوالد البعوض في وجود كثافة من النباتات والاعشاب، التي إمتدت وطالت المنازل والميادين، وغياب الكثير من الكوادر الطبية والمهنية العاملة في الحقل الصحي والطبي، يترافق ذلك مع التدمير الكبير الذي اصاب المؤسسات العلاجية والاستشفائية الحكومية والخاصة، واغلب المؤسسات المتعلقة بالصحة والمعامل، وشركات الادوية الموجودة في ولاية الخرطوم.

لكن بالنظر إلى تجارب وازمات مماثلة، مثل انتشار وباء الكوليرا في مدينة كوستي في ولاية النيل الأبيض في وقت سابق من هذا العام، فقد نجحت وزارة الصحة الاتحادية والولايئة بالنيل الأبيض من السيطرة على الوباء، والحد من انتشاره وحصره في فترة زمنية محدودة وايام معدودات، واعلان الولاية خالية من وباء الكوليرا ، فقد اتخذت الوزارة عدة اجراءات وبروتوكولات ظاهرة للعيان، كان لها الأثر الكبير في دحر الوباء، فقد بادرت اولا الى اعلان المنطقة مؤبوة بمرض الكوليرا، مما دعا عامة المواطنين للابتعاد عنها، ثم قامت بتوزيع لقاحات الكوليرا في وقت قصير، وتناول غالبية الناس اللقاح، كما منعت تجمعات الاسواق، وقامت بتوزيع المياه الصالحة للشرب، واصلاح مرافق المياه التي تمد سكان الولاية بالمياه الصالحة للشرب، وعطلت المدارس والجامعات بالولاية لحين انحسار الوباء، كما قامت بتوفير المحاليل الوريدية والادوية بالمستشفيات، وفتحت الباب للتبرعات والهبات وقوافل الدعم للمتطوعين، وشركات الادوية، التي لم تدخر جهدا في توفير الامداد الدوائي والعلاجي.

ورغم مرارة الأزمة وقسوتها فقد اجتازت ولاية النيل الأبيض تلك المحنة، وبالمثل فان ولاية الخرطوم الان في حاجة لتنفيذ مثل تلك البرتوكولات والاجراءت، رغم اختلاف المكانين، لأن الخرطوم لا يوجد بها كل السكان الذين اضطروا للنزوح منها، فيوجد الان بها اعداد قليلة من المواطنين العائدين، يعيشون في بيئة قاسية وشبه منعدمة للحياة الكريمة.

ان استنفار وزارة الصحة الاتحادية والولايئة لكل الكوادر الطبية هو من اوجب واجبات الوقت الحالي لحصر وباء حمى الضنك المستشري حاليا في الولاية واطرافها، ويعمل على القتل البطيء لمواطن الولاية.

ويرى كاتب هذه الدراسة ان المسؤلية جماعية تتطلب تضافر ادارات وزارة الصحة وعلى رأسها ادارة الطب الوقائي والوباءيات، وتضافر جهود ولاية الخرطوم، واستنفار والي الخرطوم لكل الجهد المتاح والاليات لديه، لتثبيط حمى الضنك ووقف انتشارها.

ان توفير المادة الاعلامية الارشادية وتعميمها وتوزيعها من قبل ادارات الطب الوقائي والوباءيات على الوسائل الاعلامية ومواقع التواصل الاجتماعي من شأنها ان تنقذ وترشد الأرواح البرئية باذن الله، فغياب معلومة ان تناول مريض حمى الضنك للاسبرين يمكن ان يؤدي الى حدوث نزيف داخلي، هي من المعلومات المتقذة للحياة للمواطن البسيط، الذي ربما يكون الاسبرين هو من الادوية اليومية التي يتناولها، او يكون الكورتيزون هو من الادوية اليومية التي يتناولها البعض الاخر، ولا

يدري انه يتسبب في حدوث كارثة قد تؤدي للوفاة عندما يتناولها مريض حمى الضنك البائس.

ان دور ادارة الطب الوقائي والوباءيات غير الارشادي والتوعوي والتعليمي والتنويري لمواطن ولاية الخرطوم في التعامل مع مرض حمى الضنك، يمتد ايضا إلى القيام بأضخم حملة رش بالمبيدات في تجمعات المياه والبرك المتخلفة من السيول والامطار هذا العام، واستنفار كل المتطوعين والقادرين من كوادر الشباب للقيام بهذه الحملة الوقائية، التي تقضي على الزاعجة المصرية في مهدها.

ان مما يندى له الجبين ويحزن القلب هو حملات الرش بالمبيدات في كافة محليات ولاية الخرطوم ضعيفة، ولا تف بالغرض المطلوب، مثل محلية جبل اولياء مدينة الكلاكلات، فما تزال اسراب الزاعجة المصرية تتوالد وتتحدى مواطن الولاية المغلوب على أمره ، كما ان برك المياه الآسن على مد البصر يراها الان كاتب الدراسة، ولم تمتد اليها عربات الشفط، او تتحرك عليها قوافل اللودرات لشق الطريق امامها ، لتخرج من وسط وانحاء المحلية المنكوبة، وينعم مواطن الولاية المريض بحمى الضنك برؤية الولاية ومحلياتها الكبرى ، خالية من اسراب وجحافل الزاعجة المصرية الفتاكة، بدلا من يؤمل بجفاف تلك البحيرات المتكونة الآسنة بحرارة الشمس وحدها، فتأمل.

إن تحريك عربات الشفط الضخمة من محليات ولاية الخرطوم لشفط البحيرات المتكونة الآسنة هو عمل مؤقت، ولحظي، لكنه يجر فائدة كبيرة في القضاء على مستودع الزاعجة المصرية، وهذا في تقدير كاتب

الدراسة من الحلول المؤقتة ولكنها تحمل فائدة عظيمة، والحل الجذري هو في التخطيط الهندسي الجيد لولاية الخرطوم، لتكون عاصمة حضارية، لا تتجمع فيها مياه السيول والامطار، والولاية بحمد الله بها خيرة المهندسين المدنيين ، ذوي الخبرة والدراية والمعرفة، فأين هذا من ذاك؟!

في ذات السياق، لا يدري أحد هل امتدت يد المليشيات الارهابية المتمردة المجرمة ايضا لتدمير طائرات الرش، فقد كنا والعهد قريب نشاهد في الصباح الباكر ان طائرتي رش تحلقان على ارتفاع منخفض، وهي ترش ولاية الخرطوم العظمى بالمبيدات، لتقضي على اسراب البعوض وكافة الحشرات المزعجة لسكان الولاية، اما وقد وفدت الينا حشرات الزاعجة المصرية تحمل ذلك الفيروس الخبيث فالواجب أشد وأعظم لطائرات الرش التي تغطي مساحات كبيرة في وقت قصير ووجيز، واذا كان الحال كذلك الا يمكن في حلول وتفكير خارج الصندوق، وتجاوزا للمالوف، الا يمكن لطائرات الاستطلاع، أو الميج والسوخوي الحربية ان تقوم بذلك العمل، فالعدو هو العدو، ولا فرق بين العدو الظاهر وهو ميليشيات الدعم السريع الارهابية، او فيروس حمى الضنك الذي تحتضنه الزواعج المصرية لتفتك بمواطن الولاية، وقد فعلت الصين قريبا من هذا فقد اطلقت صاروخا يحوم فوق السحاب، لينثر عليه موادا كيمائية تساعد في هطول الامطار الصناعية عندما عصفت بها موجة جفاف.

ثمة أمر آخر ايضا تجب الاشارة إليه فمعظم انحاء واطراف الولاية تقع في ظلام دامس لانقطاع التيار الكهربائي عنها، فاجتمع على مواطن الولاية، قلة الرش بالمبيدات، وزيادة البرك والمستنقعات المتكونة، فضلا عن العيش في ظلام دامس، وجود التيار الكهربائي يمكن ان يخفف من شدة واحتداد الوباء في الولاية، لأن تشغيل المراوح الكهربائية سيعمل على طرد اسراب الزاعجة المصرية وتشتيتها والتقليل الى حد ما من لسعاتها وقرصاتها.

ثم لماذا لا تفكر الوزارة من ضمن منهجيتها وأسسها الراسخة والعتيقة في توفير المبيدات الحشرية للاستهلاك المنزلي، بكميات ضخمة وتوفيرها في محليات الخرطوم العظمى وتوزيعها على المواطنين، لأن المبيد الحشري هو سلاح فعال يقي المواطن واسرته من لدغات الزاعجة واخواتها، ويبقى هذا السلاح الفعال في يده الى ينقضي أمد الجائحة وتوابعها.

إن اجراء التعاقدات الكبيرة مع شركات الادوية الداخلية او الخارجية لتوفير المبيدات والناموسيات، هو بمثابة حل من حلول التدخل الفوري، الذي من شأنه المحافظة على ارواح وسلامة السودانيين من القاطنين في ولاية الخرطوم، لأنه لا شيء يعادل سلامتهم وأمنهم، بعد ان ذاقوا ويلات الحرب والتهجير والنزوح، وقد بقي بعد نعمة الأمن، نعمتي الصحة والقوت، وتكون الدنيا بأسرها في حيازتهم، كما اخبر الصادق المصدوق صلى الله عليه وسلم: "من اصبح منكم آمنا في سربه، معافى في جسده، عنده قوت يومه، فكانما حيزت له الدنيا بأسرها."

وبالمثل فإن توفير الادوية العلاجية والمسكنات والمحاليل الوريدية هو من أوجب واجبات الوازرة الاتحادية والولائية، لتوفير هذه الادوية المنقذه للحياة، واعلان الاستنفار الكامل لكل شركات الادوية المحلية وطلب الدعم من الشركات الخارجية من الدول الشقيقة والصديقة، والمنظمات التطوعية العاملة في البلاد، لأنه في حالة عدم توفر العلاجات المناسبة يتوفى ما يزيد عن 20% من المصابين بحمى الضنك ولكن اذا تم توفير وسائل الرعاية الطبية المكثفة والحديثة يمكن ان يقل معدل الوفاة الى ما دون 1%، كما جاء في بروتوكول وزارة الصحة الاتحادية السودانية.[18]

وختاما فإن وضع الإستراتيجيات والمنهجيات المستديمة، وتعديلها، وتطويرها، ومقارنتها بالدول الشقيقة والصديقة، لمواجهة النوازل والكوارث الصحية في ولايات السودان المختلفة ، للتغلب على اي جائحة او بلاء يمر به السودان وتتم السيطرة عليه بأعصاب باردة، هو لب القضية وعصبها، وجوهر المسألة، فلا يلتاع السوداني اذا التاع الناس، ولا يخاف ولا يحزن، والله غالب على أمره.

إضافة فإن تفعيل مراكز البحوث والدراسات، وخزانات التفكير ، والاستراتيجات التابعة لوزارة الصحة، هي صمام أمان فيما اتصور، لتقديم الحلول الناجعة، والارشاد القويم، والتخطيط الرائع، الذي يضمن بإذن الله لمواطني ولايات السودان قاطبة العيش الكريم، وجودة الحياة، تقدمه ادمغة مفكرة ، وعقول متخصصة، مستنيرة، في نزاهة وشفافية كاملة.

3. التوصيات والنتائج:

1_ توفير المادة الاعلامية الارشادية وتعميمها، وتوزيعها، من قبل ادارات الطب الوقائي والوباءيات، على الوسائل الاعلامية المرئية والمسموعة ومواقع التواصل الاجتماعي.

2_مراقبة التوسع الحضري العشوائي، ومحاربته، ووضع وتنفيذ بدائل لنماذج ذات تخطيط هندسي الجيد وصحي.

3_ تعزيز الترصد البيولوجي والسريري بطريقة منتظمة.

4_تنفيذ حملات رش موجهة في مواسم الأمطار والسيول، وفي بؤر التكاثر.

5_ تحسين البنية التحتية، وتعزيز خدمات المياه والصرف.

6_إشراك المجتمع المدني والمنظمات في حملات طويلة الأمد.

7_ تدريب مجموعات صيادلة ومقدمي رعاية أولية في التعرف والتوجيه والارشاد.

8_ دعم الطب الوقائي ووضع استراتيجيات سلوكية مستدامة.

9_ إطلاق حملات سنوية للتوعية، إنشاء "يوم الوقاية من الضنك" في الولاية.

10_ تخصيص موارد مالية قوية وتقييم دوريّ للنُهج المتبعة.

11_ تنفيذ حملات نظافة مركّزة في الأحياء ذات المؤشرات الأعلى.

12_ انشاء وزيادة مراكز البحوث العلمية المتخصصة وخزانات التفكير التابعة لوزارة الصحة الاتحادية، وتخصيص مبالغ مالية لمواكبة البحث العلمي المتطور، وربطها بخزانات التفكير العالمية المتخصصة.

13_ استنفار العقول المفكرة والادمغة المهاجرة.

14_ وضع الإستراتيجيات والمنهجيات المستديمة، وتعديلها، وتطويرها، ومقارنتها باستراتيجيات الدول لمواجهة النوازل والكوارث الصحية.

15_ توفير الادوية العلاجية والمسكنات والمحاليل الوريدية، واعلان الاستنفار الكامل لكل شركات الادوية المحلية وطلب الدعم من الشركات الخارجية من الدول، والمنظمات التطوعية العاملة في البلاد.

16_ اجراء التعاقدات الكبيرة مع شركات الادوية الداخلية او الخارجية لتوفير المبيدات الحشرية والناموسيات.

17_ توفير الامداد الكهربائي في الاحياء الموبؤة لتشغيل المراوح الكهربائية لتعمل على ابعاد وتشتيت البعوض.

18_ توفير طائرات الرش، وفي الحالات القصوى الاستعانة بسلاح الجو السوداني.

19_ تحريك عربات الشفط الضخمة من محليات ولاية الخرطوم والولايات المتاخمة ، لشفط البحيرات المتكونة بفعل الامطار من مختلف محليات ولاية الخرطوم الكبرى..

20_ استنفار وزارة الصحة الاتحادية والولايئة لكل الكوادر الطبية المتدربة والمتطوعة.

21_ توفير فرص العمل، وتوفير الخدمات العلاجية والاستشفائية، والخدمات التعليمية، وتوزيعها بشكل متناسب في ولايات السودان، يقلل من الازدحام المفاجئ والكثافة السكانية غير الحضرية، غير المتوقعة.

22_ضرورة الإهتمام والتخطيط الهندسي الجيد في بناء أو ترميم البنية التحتية المتصدعة في كل مدن السودان.

23_ العمل على اعادة كافة المرافق العلاجية، واعادة تأهيل المنظومة الصحية في كل الولايات.

24_تعزيز النظم الصحية الوطنية لتحسين تشخيص حالات حمى الضنك وحمى الضنك النزفية.

25_ التبادل المعرفي والعلمي في خصوص مرض حمى الضنك، وغيرها من الحميات مع المؤسسات العلمية المتخصصة في العالم.

4. المصادر :

[1]_ حمى الضنك، الإرشادات السريرية، دليل التشخيص والعلاج، موقع اطباء بلا حدود، أكتوبر/تشرين الأول 2022،(تاريخ الدخول: 31 اغسطس /آب 2025): https://tinyurl.com/44e859dc

[2]_ حمى الضنك وحُمّى الضنك الوخيمة، موقع منظمة الصحة العالمية، 23 نيسان/أبريل،2024،(تاريخ الدخول: 31 اغسطس /آب 2025): https://tinyurl.com/5p885zxv

[3]_ المصدر السابق.

[4]_عامر صالح، السودان.. تفاقم في معدلات الإصابة بحمى الضنك، موقع التراسودان، 16نيسان/أبريل 2025،(تاريخ الدخول: 31 اغسطس /آب 2025)

https://tinyurl.com/4y2rxwr2

[5]_حمى الضنك، برتوكول وزارة الصحة الاتحادية السودانية.

[6]_ حمى الضنك وحُمّى الضنك الوخيمة، مصدر سابق.

[7]_ موقع مايو كلنك، (تاريخ الدخول: 31 اغسطس /آب 2025):

https://tinyurl.com/5ay9ns7d

[8]_ حمى الضنك وحُمّى الضنك الوخيمة، مصدر سابق.

[9]_ موقع مايو كلنك، مصدر سابق.

[10]_ حمى الضنك، الإرشادات السريرية، موقع سابق.

[11]_ حازم بدر، السودان: تفشي «حمى الضنك» يعيد التذكير بخطورة «تغير المناخ»،موقع الشرق الاوسط،24 تشرين الثاني/نوفمبر 2202،(تاريخ الدخول: 31 اغسطس /آب 2025):

https://tinyurl.com/zy2r4u7t

[12]_ موقع مايو كلنك، مصدر سابق.

[13]_ حمى الضنك، الإرشادات السريرية، موقع سابق.

[14]_ حمى الضنك، بروتوكول وزارة الصحة الاتحادية السودانية.

[15]_موقع مايو كلنك، مصدر سابق.

[16]_ منظمة الصحة العالمية، المكتب الاقليمي لشرق المتوسط، حمى الضنك: دعوة لتدخلات عاجلة للتصدي لمرض مستجد سريع التوسع.،آب/اغسطس،2011

CDC_[17]مركز مكافحة العدوى والامراض.

[18]_ حمى الضنك، بروتوكول وزارة الصحة الاتحادية السودانية.

العفو في هدي النبي صلى الله عليه وسلم وأثره

العفو عند المقدرة درجة لا يبلغها الكثير من الناس فيما اتصور، لان بعض الناس عندما يقع عليهم الظلم تتولد بداخلهم قوة ورغبة دفينة في الانتقام، والانتصار للذات ورد الاعتبار، لكن النفوس العظيمة لها شأن آخر، ونظرة أخرى بعيدة الافق، فهي ابعد من الانتقام والانتصار وقت القوة والمنعة، وكان معلم البشرية محمد رسول الله صلى الله عليه وسلّم معلما ومعلما لهذه الصفة النادرة والفريدة، التي تتطلب قدرا كبيرا من مجاهدة النفس وتهذيبها على مكارم الاخلاق، لأن مردودها عظيم الفائدة، كبير الأثر، ليس للفرد وحسب لكن أثرها يمتد أيضا إلى الآخرين ويترك فيهم علامات فارقة وتغييرا شاملا كاملا.

ولقد عفا رسول الله صلى الله عليه وسلم عمن آذوه في مكة واحد والطائف،الذين سلطوا عليه صبيانهم ورموه بالحجارة وهو وحيد، لكنه قابل ذلك بالصبر والعفو، وسأل الله ان يخرج من اصلابهم من يعبد الله ولا يشرك به شيئا.

فقد قالت عائشة أم المؤمنين رضي الله عنها للنَّبيِّ صلَّى اللهُ عليه وسلَّمَ: هلْ أتَى عَلَيْكَ يَوْمٌ كانَ أشَدَّ مِن يَومِ أُحُدٍ؟ قالَ: لقَدْ لَقِيتُ مِن قَوْمِكِ ما لَقِيتُ، وكانَ أشَدَّ ما لَقِيتُ منهمْ يَومَ العَقَبَةِ، إذْ عَرَضْتُ نَفْسِي علَى ابْنِ عبدِ يالِيلَ بنِ عبدِ كُلالٍ، فَلَمْ يُجِبْنِي إلى ما أرَدْتُ، فانْطَلَقْتُ وأنا مَهْمُومٌ علَى وجْهِي، فَلَمْ أسْتَفِقْ إلَّا وأنا بقَرْنِ الثَّعالِبِ، فَرَفَعْتُ رَأْسِي، فإذا أنا بسَحابَةٍ قدْ أظَلَّتْنِي، فَنَظَرْتُ فإذا فيها جِبْرِيلُ، فَنادانِي فقالَ: إنَّ اللَّهَ قدْ سَمِعَ قَوْلَ قَوْمِكَ لَكَ، وما رَدُّوا عَلَيْكَ، وقدْ بَعَثَ إلَيْكَ مَلَكَ الجِبالِ لِتَأْمُرَهُ بما شِئْتَ فيهم، فَنادانِي مَلَكُ الجِبالِ فَسَلَّمَ عَلَيَّ، ثُمَّ قالَ: يا مُحَمَّدُ، فقالَ ذلكَ فِيما شِئْتَ، إنْ شِئْتَ أنْ أُطْبِقَ عليهمُ الأخْشَبَيْنِ، فقالَ النَّبيُّ صلَّى اللهُ عليه وسلَّمَ: بَلْ أرْجُو أنْ يُخْرِجَ اللَّهُ مِن أصْلابِهِمْ مَن يَعْبُدُ اللَّهَ وحْدَهُ لا يُشْرِكُ به شيئًا.[1]

هكذا كان المنظور الذي يراه نبي الرحمة، يتعدى اللحظة المليئة بالألم والأذى إلى المستقبل المليء بالرجاء والخير، وهو من ثم لم يكن موقفا عاديا في السيرة، بل كان طريقا ومنهجًا متكررًا، حتى دخل صلى الله عليه وسلّم مكة فاتحا.

وقد عفا رسول الله صلى الله عليه وسلم عن اهل مكة يوم الفتح بذات المنهج والطريقة، لم يكن وحيدا مثل يوم الطائف، بل كان منتصرا فاتحا، وكانت المدينة بأجمعها تنتظر ساعة القصاص،لكن كان الهدي النبوي يقول: "اذهبوا فأنتم الطلقاء." كلمة وحيدة لكنها جامعة لمعاني العفو عند المقدرة، بل تمثل فتحا آخر يضاف للفتح المبين.

وبالفعل فقد تحقق ما كان يطلبه صلىالله عليه وسلّم ويرجوه، فقد دخل الناس في دين الله افواجا، وحسن اسلامهم وكان منهم قادة عظماء مثل عكرمة بن ابي جهل فقد كان لعفو رسول الله صلى الله عليه وسلّم عنه يوم فتح مكة، علامة فارقة ونصرا كبيرا.

لما كان يوم الفتح أسلمت أُم حكيم بنت الحارث بن هشام امرأة عكرمة بن ابي جهل ثم قالت ام حكيم : يا رسول الله، قد هرب عِكْرمة منك إلى اليمن وخاف أن تقتله فآمنْه، فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم " هو آمن " . فخرجَتْ في طلبه ومعها غلام لها رومي، فراودها عن نفسها، فجعلت تمنِّيه حتى قدمت على حيّ من عَكّ، فاستغاثتهم عليه فأوثقوه رباطاً، وأدركت عِكرمة وقد انتهى إلى ساحل من سواحل تهامة، فركب البحر، فجعل نوتيُّ السفينة يقول له: أخلِص. قال: أي شيء أقول؟ قال: قل لا إله إلا الله. قال عكرمة: ما هربت إلا من هذا، فجاءت أم حكيم على هذا من الأمر فجعلت تليح إليه وتقول: يا ابن عم، جئتك من عند أوصل الناس، وأبرِّ الناس، وخير الناس؛ لا تُهلك نفسك. فوقف له حتى أدركته، فقالت: إني قد استأمنت لك رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: أنت فعلت؟ قالت: نعم. أنا كلمته فآمنك. فرجع معها، وقالت ما لقيتُ من غلامك الرومي؟ وخبَّرته خبره، فقتله عكرمة وهو يومئذٍ لم يسلم.

فلما دنا من مكة قال رسول الله صلى الله عليه وسلم لأصحابه: " يأتيكم عِكْرمة بن أبي جهل مؤمناً مهاجراً فلا تسبُّوا أباه، فإنَّ سبَّ الميت يؤذي الحي ولا يبلغ الميت " . قال: وجعل عكرمة يطلب إمرأته يجامعها فتأبى

عليه وتقول: إنك كافر وأنا مسلمة. فيقول: إنَّ أمراً منعك مني لأمرٌ كبير. فلم رأى النبي صلى الله عليه وسلم عِكرمة وثب إليه وما على النبي صلى الله عليه وسلم رداء فرحاً بعِكْرمة. ثم جلس رسول الله صلى الله عليه وسلم فوقف بين يديه ومعه زوجتُه متَنَقِّبَة فقال: يا محمد، إنَّ هذه أخبرتني أنك آمنتني. فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم " صَدَقَتْ، فأنت آمن " ، قال عكرمة: فإلامَ تدعو يا محمد؟ قال: " أدعوك إلى أن تشهد أن لا إله إلا الله وأني رسول الله، وأن تقيم الصلاة، وتؤتيَ الزكاة، وتفعل وتفعل " حتى عدَّ خصال الإسلام. فقال عكرمة: والله، ما دعوت إلا إلى الحق وأمر حسن جميل، قد كنت - والله - فينا قبل أن تدعو إلى ما دعوت إليه وأنت أصدقنا حديثاً، وأبرُّنا براً. ثم قال عكرمة: فإني أشهد أن لا إله إلا الله وأشهد أن محمداً عبده ورسوله. فسُرَّ بذلك رسول الله صلى الله عليه وسلم ثم قال: يا رسول الله، علِّمني خيرَ شيء أقوله. فقال: تقول: "أشهد أن لا إله إلا الله وأن محمداً عبده ورسوله". فقال عكرمة: ثم ماذا؟ قال رسول الله صلى الله عليه وسلم تقول «أشهد الله، وأشهد من حضر أني مسلم مجاهد مهاجر» . فقال عكرمة ذلك.

فقال رسول الله: " لا تسألني اليوم شيئاً أعطيه أحداً إلا أعطيتُكَه " . قال عكرمة: فإني أسألك أن تستغفر لي كل عداوة عاديتُكَها، أو مسير أوْضَعْتُ فيه، أو مقام لقيتك فيه، أو كلام قلته في وجهك، أو أنت غائب عنه، فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم " اللَّهمَّ إغفر له كل عداوة عادانيها، وكل مسير سار فيه إلى موضع يريد بذلك المسير إطفاء نورك، واغفر له ما نال مني من عرض في وجهي أو أنا غائب عنه " .

فقال عكرمة: رضيتُ يا رسول الله. ثم قال عكرمة: أما - والله - يا رسول الله لا أدُع نفقة كنت أنفقتها في صدَ عن سبيل الله إلا أنفقت ضعفها في سبيل الله، ولا قتالاً كنت أقاتل في صدَ عن سبيل الله إلا أبليت ضعفه في سبيل الله. ثم اجتهد في القتال حتى قُتل شهيدا.[2]

المصادر:

1_صحيح البخاري.

2_محمد يوسف الكاندهلوي، حياة الصحابة.

"غروتيوس" وقميص " إستر".. قرون من الفلسفة وصفعة واحدة تكفي

في مشهد بدا للوهلة الأولى بسيطًا متواضعا — قميص يحمل ألوان علم، وقميص آخر مطبوعٌ عليه «الحبحب» — اختزلت النائبة الهولندية "إستر أويهاند" (Esther Ouwehand) وقتا قصيرا من زمننا المتفرق بين الاعتماد على الغرب، والتطبيع مع إسرائيل، والصمت والتعامي عن فظائع الاحتلال، في قطعة قماش صغيرة كانت ترتديها، ودخلت بها إلى قاعة البرلمان الهولندي في خطوات واثقة، رشيقة، تعلن بذلك رفضها التام لجرائم الاحتلال الصهيوني، وتصفع في الوقت ذاته صمت الدبلوماسية الأوروبية عن فظائع الاحتلال، حتى صارت تلك القطعة الصغيرة أشبه بمعدة قياس؛ تقيس صدق المواقف الإنسانية، وعمق الضمير، ووزن السياسة، وعودة الوعي والانسانية.

إذ ذاك لم تكن "إستر أويهاند" (التي تمارس دورًا سياسيًا معروفًا في هولندا، فهي عضو في مجلس النواب منذ 2006 وتهتم بقضايا الشفافية والمساءلة في الحوكمة والسياسة، ومكافحة السلوكيات التي تعتبر إخلالا بالنزاهة) مجرد امرأة دخلت القاعة بلباس يلفت الانظار، بل كان لباسا يقول معان كبيرة اكثر من الخطابات السياسية التي توازن بين المصالح والحسابات، وتفضح علانية الصمت الاوروبي والدبلوماسية الأوروبية في آن واحد، التي تغض النظر عن الإبادة الجماعية وأهوال التجويع في قطاع غزة.

لاحقا قالت "اويهاند" في صفحتها على منصة إكس معلقة على ما فعلته يوم برينسجيسداخ (Prinsjesdag)، وهو اليوم الذي تبدأ فيه رسميًا الدورة الجديدة للبرلمان الهولندي، وتعرض فيه الخطوط العريضة للسياسات الداخلية والخارجية وخطط الإصلاح المزمع تنفيذها خلال العام: "في يوم برينسجيسداخ (Prinsjesdag) أرتدي هذه الألوان: رمز التضامن مع الشعب الفلسطيني. بينما يلقي الملك كلمته في بلادنا، يحدث في غزة إبادة جماعية. يُجوع الأطفال والعائلات والصحفيون ويُقتلون.. يجب أن تتجه جميع الأنظار إلى غزة."

بمقدور اي فرد ان يلاحظ انها تعكس بذلك مستوى عالٍ من التعاطف مع فلسطين، وتشير إلى المواطنة العالمية والمسؤولية الأخلاقية، التي تخلى عنها الكثيرون من أجل المصالح والحسابات الضيقة، كما ان هذا الفعل يُظهر من ناحية ثانية شجاعة شخصية تميزت بها، في التعبير عن موقف علني من شأنه ان يكون مثيرًا للجدل في الاوساط الغربية، وهذا في حد ذاته يُبرز شخصية "أويهاند" كسياسية توازن بين الظلم والقتل الهمجي المنتشر في هذا الوجود، وبين القيم الإنسانية والإنصاف، والمقدرة على إعادة الامور لنصابها وتسميتها باسمائها الصحيحة، ووصف الظلم والهمجية والبربرية بالاوصاف الصحيحة، بدلا من تسميتها بأسماء ملتوية وخبيثة وماكرة، مثل حق الدفاع عن النفس، الذي تتبجح به دولة الاحتلال ، ومن يناصرونها سرا أو علانية، وان تتصرف" أويهاند" وفق قناعاتها الإنسانية، قبل الحسابات السياسية، ومعادلات الربح والخسارة وحدها.

مع هذا، فإن ما حدث، وبهذا الاعتبار، لا يمكن تصوره مجرد لفتة احتجاجية عابرة، يمضي بعدها كل الى حال سبيله ، لكنها فيما اتصور، أسئلة متكررة في زمن الحذر السياسي، والاستقطاب، والصمت والتجاهل الدولي ، نطقت بها "أويهاند": أين هو القانون الدولي والمحاكم الدولية التي تكتظ بها لاهاي، والمتوقع منها نشر العدل وتحقيق السلم والأمن الدوليين؟ ! وما جدوى المواطنة العالمية إذا كانت تُقاس بمزاج الحكومات أكثر منها بمقياس الضمير والاخلاق؟ الم يكن "غروتيوس" الذي أنجبته هولندا أيضا، يدعي ان هنالك معيارًا أخلاقيًا أعلى من المصالح الضيقة، وأن للسياسة حدودًا لا ينبغي للدولة أن تتجاوزها في تبرير العنف أو الصمت عن المأساة، الم يكن هو الرجل الذي صاغ في القرن السابع عشر أسسًا للفكر القانوني الدولي، معلنًا فيها أن ثمة قيماً أخلاقيةْ تُحكم العلاقات بين الأمم والبشر.

مع ذلك، فاننا لا يمكن أن نقرأ تصرف "أويهاند" البسيط والكبير في وقت واحد، بمعزل عن تاريخ هولندا الفكري التي عُرفت بتراثها الليبرالي وانتصارها لحرية التعبير وحقوق الإنسان، وهي ذاتها التي أنجبت "هويغو غروتيوس" او مؤسس القانون الدولي الحديث، و " بيرتولد دي بير "، و" غروتيوس " يصنف ضمن فئة أعظم المفكرين الأوروبيين الليبراليين والعقلانيين في القرن السابع عشر، ويمثل فكره امتدادًا للفكر الإنساني الأوروبي الذي يربط بين الأخلاق والقانون، بل ان مؤلفه الشهير (عن حق الحرب والسلام)، وضع فيه الأسس العلمية الأولى للقانون الدولي، ودافع فيه عن حقوق الشعوب والأمم، ضد الظلم

والحروب غير العادلة، كما أسس لفكرة أن هناك معايير أخلاقية وقانونية عالمية يجب أن تلتزم بها الدول في العلاقات الدولية، وان هذه المعايير الاخلاقية والقانونية أعلى من الدول ومن مصالحها الخاصة، واعتباراتها الذاتية.

اننا نستطيع القول أن "إستر أويهاند" بعد كل مافعلته، وما بدر منها، لا يبدو مجرد موقف سياسي عارض، بل هو قيمة إنسانية تجاوزت الصراعات الجيوسياسية، وانها احتذت بالمبادئ الليبرالية والهولندية في حماية الحقوق، والمواطنة العالمية، وسألت سؤالا صعبا في الاوساط الدبلوماسية الأوروبية: هل ما أنشأه الفكر الأوروبي على امتداد تاريخه، وإرثه الضارب، من قواعد للعدالة الدولية، وحقوق الإنسان، والمواطنة العالمية، قد امتزج مع قرارات السياسات الواقعية الراهنة في دول القارة الاوروبية، أم ظل على حاله، حبرا على ورق؟

ان الإنسانية والاخلاق النبيلة، حين تستدعى بصدق، وتطبق في هذا الوجود، تذكرنا بأن السياسة ليست لعبة مصالح وحسب، بل يمكن أن تكون فعلًا أخلاقيًا خالصا صرفا، وأن العدالة لتضع يدها الرحيمة فوق اعتبارات الحسابات الزائلة، بل أنها قادرة على أن تهز العروش، وتقلب الموازين ولو من على مقعد في البرلمان، وهي رؤية عميقة تتوافق مع التراث الإنساني والفكري، وصفعة واحدة تكفي، ربما.

الوهم المعرفي والجهل المركب: تأثير دانينغ–كروجر (Dunning–Kruger) في ادعاءات الباراسيتامول والتوحد

في حياتنا، نصادف بين حين وآخر بعض الناس يتكلمون في قضايا علمية معقدة بثقة عالية ومفرطة، كأنهم يعلمون كل شيء، رغم أنهم في حقيقة الأمر لا يملكون أي مؤهلات علمية متخصصة، أو معرفة كاملة تسمح لهم، فيشيرون على الناس في الطب كما يشيرون في السياسة، وفي الدواء وموانعه واستعماله، كما يرشدون في الاقتصاد والعقارات، وهم لا يملكون على الأرجح من أدوات العلم شيئا إلا القشور، ولعل المثال الأكثر خطورة في ذلك هو أن يتحدث شخص لا علاقة له بالعلوم الطبية أو الصيدلانية ، ليزعم أن دواءً شائعا مثل الباراسيتامول (وهو مضاد للحمى، ومسكن للألم)، يسبب مرض التوحد، مثل ما فعل الرئيس الأمريكي ترامب مؤخرا !

أوصى الرئيس الأميركي دونالد ترامب النساء الحوامل بعدم تناول دواء باراسيتامول الواسع الاستخدام، بذريعة "أنه قد يكون على صلة بارتفاع شديد لخطر الإصابة بالتوحّد"، في حين وافقت السلطات الأميركية على علاج لبعض أشكال المرض. وقال ترامب خلال حديث في البيت الأبيض محوره التوّحد: "لا تتناولنه!"، في إشارة إلى الدواء المسكّن للآلام والخافض لحرارة الجسم.[1]

وربط الرئيس الأميركي دونالد ترمب، بين الإصابة بمرض التوحد وتناول الأطفال للقاحات، بالإضافة إلى تناول النساء الحوامل دواء

باراسيتامول، وهو دواء مسكن شهير يُعرف أيضاً بالاسم التجاري» تايلينول« مما أعاد إلى واجهة السياسة الصحية الأميركية مزاعم لا تستند إلى أدلة علمية[2].

هذه التوصية من جانب الرئيس ليست مجرد خطأ بسيط وقع فيه بحسن قصد أو سوء قصد، بل هي نموذج مكشوف فيما اتصور لما يُسمى بـ الوهم المعرفي، حيث يعتقد الفرد في هذا النموذج، وفقا لنظرية " دانينغ– كروجر" أنه يمتلك ناصية العلم في موضوع لا يملك منه في الحقيقة إلا القليل، أو ربما لا شيء.

الوهم المعرفي وتأثير "دانينغ–كروجر" (Dunning–Kruger):

هذه النظرية النفسية الشهيرة التي وضعها عالمي النفس الاجتماعي "ديفيد دانينغ" (David Dunning) و "جاستن كروجر" (Justin Kruger) عام 1999 ، تفصل أن الأشخاص ذوي المعرفة المحدودة غالباً ما يبالغون في تقدير قدراتهم، لأنهم لا يعرفون ما يكفي ليدركوا حجم جهلهم. فجهلهم يحجب عنهم وعيهم بالخطأ، فيظنون أنفسهم خبراء، وهذا بالفعل ينطبق تماما في توصية " ترامب" البتراء.

تأثير دانينغ–كروجر هو انحياز معرفي يعبر عن ميل الأفراد ذوي الكفاءات المحدودة او الاشخاص غير المؤهلين في مجال معيّن إلى المبالغة في تقدير قدراتهم ومهاراتهم في ذلك المجال، لأن نقص المهارة يقلّص لديهم القدرة نفسها على تقييم أدائهم الحقيقي ومعرفة حدود معرفتهم .وينتج التحيز المعرفي لوهم التفوق من انعدام قدرة هؤلاء

الأشخاص على إدراك الإدراك، فبدون إدراك الذات لا يمكن لهؤلاء الأشخاص أن يقيموا ذواتهم بشكل عادل، وهذه مفارقة عجيبة في النفس البشرية لأفراد من ذوي الخبرة المحدودة اتسع في داخلهم وهم الكفاية.

وآلية الانحياز المعرفي أو الوهم المعرفي ، إذا نظرنا إليها من رؤية معرفية نفسية، فهي تتلخص في أن تقدير وتقييم المرء لقدراته يحتاج إلى قدرٍ من المهارة والادراك الذي يُمكّن الفرد من المقارنة والنقد الذاتي، وبغياب ذلك الادراك فان الفرد يتمسك بما يمتلك من معلومات سطحية وضحلة، ويعرضها في صورة يقين ثابت لا يتزعزع، وكأن الثقة واليقين هنا يمثلان تعويضا عن الفقر المعرفي بداخله، بمعنى ان الثقة تتكون عند الفرد في هذه الحالة نتيجة الافلاس والفقر المعرفي، بدلا من العكس!

ومن ناحية ثانية، نجد المشهد المعاكس تمامًا عند أصحاب الكفاءات العالية،(كما وصف "ديفيد دانينغ" و "كروجر") فهؤلاء كثيرًا ما يحجمون قدر أنفسهم، لأنهم كلما ازدادت معارفهم واتسعت آفاقهم الفكرية، يدركون صعوبة المجال، ويشعرون أن ما لم يعرفوه أوسع كثيراً مما عرفوه، فيميلون بطبيعتهم إلى التواضع وربما يجنحون إلى الشك، وهم في ذلك الحال يعانون من سوء فهم خارجي أو خطأ في رؤية الآخرين، في حين يميل الجاهل إلى الادعاء واليقين الكذوب ورفع منزلته فوق منزلتها الحقيقية.

يمكن لفرد ذو الكفاءة العالية أن يفترض خطأ أن مهام معينة سهلة الأداء بالنسبة له، وبالتالي فهي أيضا سهلة الأداء بالنسبة للأشخاص الآخرين، أو أن الآخرين سيكون لديهم قدر من الفهم الجيد لموضوعات معينة

مماثلا لقدر فهم الشخص ذو الكفاءة العالية، باختصار يشعر الشخص أن القيام بمهمة معينة أمرا سهلا لأن المهمة ذاتها سهلة وبالتالي فهي سهلة على الجميع.[3]

مع هذا يمكن القول، أن الوهم واليقين المعرفي منبعه ومصدره الجهل، وفي تعريف الجهل: يعد الجهل فرعا من فروع العلوم السرية وهو علم يدرس غرس ثقافة الجهل أو الشك أو الوهم، ويجري من خلاله نشر بيانات خاطئة ومخطئة أو غير كاملة، كما يقصد به دراسة الافعال المتعمدة والمدروسة التي تهدف إلى نشر التضليل وخلط الامور، لكسب التأييد أو بيع منتج ما.[4]

ووفقا لهذا التعريف، فإنه يتجلى خطورة الموقف، ليس في خطأ معلومة عابرة، لم يتم الاستناد فيها إلى المرجعيات الطبية المعتبرة، بل في الكبرياء الكاذب والنرجسية، التي تلبس الخطأ لباس اليقين، فينخدع بها البعض، وتهز الثقة، وتثير الشك والقلق، في اوساط الحقول الطبية الراسخة والقائمة على مبادئ ودساتير دوائية عالمية محكمة.

بيان منظمة الصحة العالمية بشأن المسائل المتعلقة بالتوحد:

منظمة الصحة العالمية قالت في بيان لها بعد توصية ترامب للحوامل:

تؤكّد منظمة الصحة العالمية (المنظمة) أنه لا توجد أي أدلة علمية دامغة تعضد وجود أي صلة محتملة بين التوحد وتناول دواء أسيتامينوفين (المعروف أيضاً باسم باراسيتامول) أثناء الحمل.

وعلى الصعيد العالمي، يعاني نحو 62 مليون شخص (شخص واحد من كل 127 شخصا) من اضطراب طيف التوحد، وهو مجموعة متنوعة من الاعتلالات المرتبطة بنمو الدماغ. وعلى الرغم من تحسن الوعي والتشخيص في السنوات الأخيرة، لم تُحدد حتى الآن الأسباب الدقيقة للتوحد، ويعتقد أن ثمة عوامل متعددة يمكن أن تؤدي إلى الإصابة به.

وقد أجريت على مدى العقد الماضي أبحاث مستفيضة، ومنها دراسات واسعة النطاق، لبحث الصلة بين تناول دواء أسيتامينوفين أثناء الحمل والتوحد. وفي الوقت الحالي، لم يثبت وجود أي صلة وجيهة بينهما.[5]

الاتحاد الأوروبي ومنظمة الصحة العالمية يفندان تحذيرات ترامب بشأن التوحد والحمل:

أما الوكالات الصحية في الاتحاد الأوروبي وبريطانيا فقد أكدت على سلامة تناول عقار الباراسيتامول أثناء الحمل، نافية تحذيرا من الرئيس الأميركي دونالد ترامب يربط بين المسكن الشهير والإصابة بالتوحد.وقالت منظمة الصحة العالمية إن الأدلة على وجود صلة لا تزال غير متسقة، وحثت على توخي الحذر في استخلاص النتائج.

وربط الرئيس الأميركي دونالد ترامب بين التوحد واستخدام لقاحات الأطفال وتناول النساء لمسكنات تايلينول الشائعة أثناء الحمل، مصدرا ادعاءات غير مدعومة علميا إلى واجهة سياسات الصحة في الولايات المتحدة.

وذكرت وكالة الأدوية الأوروبية أنه لا يوجد دليل جديد يستدعي إجراء تغييرات على التوصيات الحالية المطبقة في المنطقة بشأن استخدام الباراسيتامول، المعروف باسم تايلينول في الولايات المتحدة، أثناء الحمل.

وقالت وكالة الأدوية الأوروبية في بيان "إن الأدلة المتاحة لم تجد أي صلة بين استخدام الباراسيتامول أثناء الحمل والتوحد"، مضيفة أنه يمكن استخدام الباراسيتامول أثناء الحمل عند الحاجة ولكن بأقل جرعة ووتيرة.وقالت الهيئة المعنية بتنظيم القطاع الصحي في بريطانيا إن استخدام العقار آمن.[6]

ختاما، وبعد كل هذا، عندما تتداخل المعرفة مع الوهم، وتختلط الحقائق العلمية مع الادعاءت، واوهام السيطرة والنفوذ مع ثوابت العلم، يظهر سؤال الوجود في أبسط أشكاله: من أنا حين أتكلم باسم الحقيقة؟ هنا تتجلى الحقيقة كاملة في تقديري، لأن الفرد مهما بلغ من وعي ، يظل أمام سؤال الوجود والمعرفة عاجزا إذا انطوى على ذاته، معتمداً على الكبرياء والقوة والنرجسية وحدها في إدارة صورته أمام الآخرين.

قال حمار الحكيم «توما»: متى ينصف الزمان فأَركب، فأنا جاهل بسيط، أما صاحبي فجاهل مركَّب!فقيل له: وما الفرق بين الجاهل البسيط والجاهل المركب؟ فقال: الجاهل البسيط هو من يعلم أنه جاهل، أما الجاهل المركّب فهو من يجهل أنه جاهل!

المصادر:

[1]_ واشنطن تقرّ علاجا لأشكال من التوحّد وترامب يحذّر الحوامل من الباراسيتامول، موقع الجزيرة نت، 23سبتمبر/ايلول 2025،(تاريخ الدخول: 25 سبتمبر /ايلول 2025):
https://tinyurl.com/2et4mvxk

[2]_ «الصحة العالمية» تفنّد مزاعم ترمب: لا علاقة بين تناول «الباراسيتامول» أثناء الحمل و«التوحد»، موقع صحيفة الشرق الأوسط، 24 سبتمبر/ايلول 2025،) تاريخ الدخول: 25 سبتمبر /ايلول 2025):
https://tinyurl.com/3b8xk3n8

[3]_ويكيبيديا، تأثير دانينغ-كروجر، (تاريخ الدخول: 25 سبتمبر /ايلول 2025): https://tinyurl.com/5n7ey56u

[4]_ محمد مرعي مرعي، من صناعة الجهل إلى إدارته

[5]_ منظمة الصحة العالمية،بيان منظمة الصحة العالمية بشأن المسائل المتعلقة بالتوحد، 24 سبتمبر/ايلول 2025، (تاريخ الدخول: 25 سبتمبر /ايلول 2025):

https://tinyurl.com/mrwk3a3s

[6]_الاتحاد الأوروبي ومنظمة الصحة العالمية يفندان تحذيرات ترامب بشأن التوحد والحمل، موقع الجزيرة نت، 23سبتمبر/ايلول 2025،(تاريخ الدخول: 25 سبتمبر /ايلول 2025):

https://tinyurl.com/4yy4ytmn

الحوكمة والأجنحة الصغيرة

المكان: مسرح ضيق، ديكور بسيط: سرير متهالك، بركة ماء آسنة، ميكروفون قديم يتنفس غبارا.

الشخصيات:

المواطن: جسد متعب وهزيل، وصوت مبحوح.

الوزير: بدلة أنيقة، ورق بيانات وتقارير في يده.

الزاعجة المصرية: بعوضة متبخترة بجناحين كما السيف.

الذبابة الرملية: أنثى متصنعة، كلماتها تحمل السم.

الراوي: صوت ساخر يصف ما يحدث، ويضحك من فوق الخراب.

الراوي (ساخرًا):

حين سكتت المدافع، لم يسكت الخراب، انتهت الحرب.. لكن الخراب لم ينتهِ. برك آسنة، نباتات متسلقة عشوائية في المنازل المهجورة، جدران منهارة، ظلام دامس، افراد قليلون وصلوا لتوهم من النزوح إلى اهلهم الذين لم يفارقوا الديار، في هذا المناخ الخريفي دخلت الحشرات المسرح، لتستولي على الأدوار.

المواطن (ينهض من السرير متثاقلا محمومًا):

أريد النوم.. فقط النوم.. لكن الطنين يلاحقني، في أذني، في رأسي، حتى في أحلامي.. الاجنحة الصغيرة تطاردني.. وكأن جسدي أصبح وليمة مجانية.

الزاعجة المصرية (تضحك وتلوّح بجناحيها):

ها أنا ذي! وزيرة الصحة في الظل. أحمل معي حُمّى الضنك، هدية صغيرة من الطبيعة إلى الإنسان. حرارة أربعين درجة، صداع، مفاصل محطّمة. يسمّونها "تكسير العظام"..أعجبتني التسمية، اسم يليق بي.

الوزير (يدخل متأخرًا، يصفق الجمهور):

أيها السادة! لا تقلقوا، الوضع تحت السيطرة. اطمئنوا أيها المواطنون! نحن بخير. شكّلنا لجنة وكتبنا تقريرًا، عقدنا مؤتمرًا، بعد عقدنا اجتماعًا طارئًا ، والتقطنا صورًا جماعية.

الجمهور يضحك.

الذبابة الرملية (تتقدّم بخطوات رشيقة):

دوري الآن. أنا لا أطنّ، لا أفضح نفسي. أنا أدخل في صمت، أزرع في دمك طفيليات الليشمانيا. أضرب الكبد والطحال، أضعف دمك، أُبدّل وجهك بقرح غائرة. حين يراني الطبيب، يعرف أن الكلازار قد بدأ عزفه الطويل في جسدك.

موسيقى حزينة طويلة.

المواطن (ينهار جالسًا على الأرض):

هل هذه مسرحية أم مأتم؟ حربٌ انتهت، حربٌ بدأت. من لم تقتله الحرب، قتلته الأجنحة، تعددت الأسباب والموت واحد.

الراوي (ساخرًا):

وهكذا تتحول الصحة العامة إلى كوميديا سوداء ، الحشرات تحصد الجسد، والمواطن يتعلّم فنّ الصبر.. أو فنّ الاحتضار.. العوامل البيئية المتغيرة تمنح الحشرات بيئة ذهبية. الإهمال يفتح الأبواب.. والمواطن يتعلم فضيلة جديدة: التعايش مع الألم.

المواطن (يضحك بمرارة):

هذه حرب لن ننجو منها الا بتحالف كامل.

الوزير (يبتسم ويلوّح بورقته):

لدينا خطة خمسية لمكافحة البعوض والذباب.

الزاعجة المصرية (تصفر طويلا):

خمس سنوات؟ هذا زمن كافٍ لبناء ثلاث إمبراطوريات.

الذبابة الرملية (تهز كتفيها وتضحك بخبث):

وأنا.. سأكون أنا وزيرة الدفاع.

الراوي (ختامًا):

وهكذا، أيها السادة، يظل الستار مفتوحًا ولا يسدل لمسرحية عبثية بلا نهاية. فصل واحد مستمر: المواطن يئن، الوزير يتكلم، الحشرات تضحك. ومن البعوض إلى الذباب.. يا قلبي لا تحزن.

السطور السابقة، هي مشهد مسرحي يجمع بين السخرية والفكاهة عن حمى الضنك التي تنقلها بعوض الزاعجة المصرية التي انتشرت مؤخرا في ولاية الخرطوم ، اعتمدت فيه على توليد وتجميع الذكاء الاصطناعي، لكن الحكاية لم تتوقف عند البعوض الزاعج وحسب، إذ انضمت إلى العرض الذبابة الرملية ! تلك الضيفة القديمة ثقيلة الظل ، غير المرحب بها، هناك من يقول إنها عادت بالفعل، وهناك من يؤكد أنها مجرد شائعة، فقد غادرت الخرطوم في الثمانينات بعد أن تركت إذ ذاك على وجوه وأطراف الناس قروحًا وندبات لا تندمل إلا بعد مرور عدة شهور. لا أحد يريد عودتها، كما لا أحد يريد عودة أي ذوات أجنحة صغيرة نواقل المرض، لكن المفارقة أن المطلوب ليس التمنيات وحسب، بل توقع كل الفرضيات والاحتمالات، للتعامل مع أسواء السيناريوهات الوبائية التي تهدد الصحة العامة.

حمى الضنك، وهي من أكثر العداوى المنقولة بالبعوض انتشاراً بين البشر، من المشكلات المستجدة في الصحة العمومية في بلدان إقليم شرق المتوسط، وهي تشكل تهديداً للأمن الصحي على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي. اما الذبابة الرملية فهي ناقل رئيسي لمرض الكلازار أو الليشمانيا (Leishmania)، وهي طفيليات وحيدة الخلية لأكثر من ثلاثين نوعًا، منها نحو عشرين تصيب الإنسان، وتتنقل عن طريق أنثى

ذباب الرمل المصابة، لتسبب أمراضًا تتراوح بين إصابات جلدية بسيطة إلى مرض جهازي وخيم.

تسبّب داء الليشمانيات الطفيليات الأوالية التي تنتقل عن طريق لدغة أنثى ذباب الرمل الفاصد المصابة، يؤثر المرض في بعض أفقر الناس في العالم، ويرتبط بسوء التغذية، والنزوح السكاني، ورداءة السكن، وضعف الجهاز المناعي، ونقص الموارد المالية.

واذا سأل سأئل كيف وصلت كل هذه الكائنات ذوات الأجنحة الصغيرة دفعة واحدة إلى حياتنا (إذا تأكد بالفعل وصول ذبابة الرمل) تنقل معها المرض؟ ولماذا وجدت أرضًا خصبة لدورها المرضي؟ الجواب ليس صعبا: من تجمع المياه العذبة والراكدة بعد السيول والامطار، فالأولى يتوالد فيها البعوض الزاعج والثانية يتوالد فيها غير الزاعج، اضافة للصرف الصحي المتهالك، والنفايات المتراكمة، وحشائش وأعشاب طفيلية زاحفة ومتسلقة في كل الميادين والمنازل المهجورة، بما يشكل مناخا مثاليا للبعوض وكل أجناس الحشرات.

المؤسف والموجع أنه لم تكن ثمة تجهيزات لمقابلة كل ذلك الهجوم الحشري في ظل هذه الحروب، وبعد ان تمكن الجيش من هزيمة ودحر ميليشيات الدعم السريع المتمردة الارهابية، مثل الخطط واستراتيجيات الطوارئ والوبائيات الفعالة، وحملات التوعية وتحسين البنية التحتية، وتعزيز خدمات المياه والصرف، وتوفير أدوات الوقاية كاملة، مثل الناموسيات والمبيدات الحشرية، مع ذلك فالمواطن البسيط لا يعرف شيئًا في التصدي لهذا الوباء المميت وربما لا يملك مالا كافيا لمقابلة

احتياجات مرض حمى الضنك ، مع أن توفير المحاليل الوريدية مثل الباراسيتامول من أهم بنود الوزارة ونظام الحوكمة، لكن المواطن لا يعرف شيئا إلا هذه الاجنحة الصغيرة الطائرة التي تزعزع الناس من رؤوسهم حتى كعوب أقدامهم.

ولو أن الحكومة واجهت الناس منذ البداية، بحقيقة الخطر، ووضع الخطط الاستباقية للتعامل مع معطيات الوباء، وقامت بحملة إعلامية كبرى تشرح طرق الوقاية، وكيفية التعامل مع الأعراض في الوسائل الاعلامية المرئية والمسموعة ومواقع التواصل الاجتماعي،أو أنها عززت الترصد البيولوجي والسريري بطريقة منتظمة، وراقبت التوسع الحضري العشوائي، وحاربته، ووضعت ونفذت بدائل لنماذج ذات التخطيط الهندسي الجيد والصحي، أو أنها وفرت مخزونا من الادوية العلاجية والمسكنات والمحاليل الوريدية للحالات الوبائية، واعلنت الاستنفار الكامل،.. لو أنها فعلت ذلك لكان بالإمكان تقليل الإصابات إلى حدود معقولة وقليلة، بل ربما محاصرة المرض في نطاق ضيق، كما يقول الخبراء، وكما يقول المنطق السليم قبل كلام الخبراء.

مع ذلك فإن الحقيقة الموجعة التي ربما تكشفت بعد كل هذا، وبعد أن أخذ المرض والوباء أخيرا في الانحسار، أنه لم يتم توفير الارادة الحقيقة الكاملة للتعامل مع الكوارث والأوبئة، والاستعداد التام والتأهب لمواجهتها، كأنما سرير الحوكمة هو نفسه محموم، مثل المواطن البسيط.

ختاما فإن المرض أو البلاء، سواء كانت الملاريا أو حمي الضنك أو الكلازار وكلها تنقلها الاجنحة الصغيرة، أو أي امراضا أخرى، لا يعتبر حدثا طارئا مفاجئاً غير محسوب، لكن يمكن تجاوزه والتغلب عليه إذا توفرت الارادة الحقيقية الكاملة، والتحضير الجيد، وبغياب هاتين، فالسؤال: ماذا سيأتي بعد الزاعجة المصرية؟ ما هي الاجنحة الطائرة في طريقها الينا لتعلن السيادة؟

المحتويات:

1_ دوافع استخدام الأسماء المستعارة في الفكر العربي والغربي

2_عندما يُكتب الادب بقلم القانون: رواية زينب نموذجا

3_عن "خلود" المصرية: بطلة الظل التي وقفت مع آلاف القلوب الحزينة

4_ عناق سيدتين: قراءة إنسانية وسيكولوجية في وداع سودانية ومصرية بمحطة القطار

5_مرة أخرى: تحية لسيدتي وادي النيل

6_ دراسة بحثية عن فاشيات حمى الضنك في ولاية الخرطوم في الفترة الزمنية 2024_2025: التوصيات والنتائج

7_العفو في هدي النبي صلى الله عليه وسلم وأثره

8_ "غروتيوس" وقميص " إيستر".. قرون من الفلسفة وصفعة واحدة تكفي

9_الوهم المعرفي والجهل المركب: تأثير دانينغ–كروجر (Dunning–Kruger) في ادعاءات الباراسيتامول والتوحد

10_الحوكمة والأجنحة الصغيرة