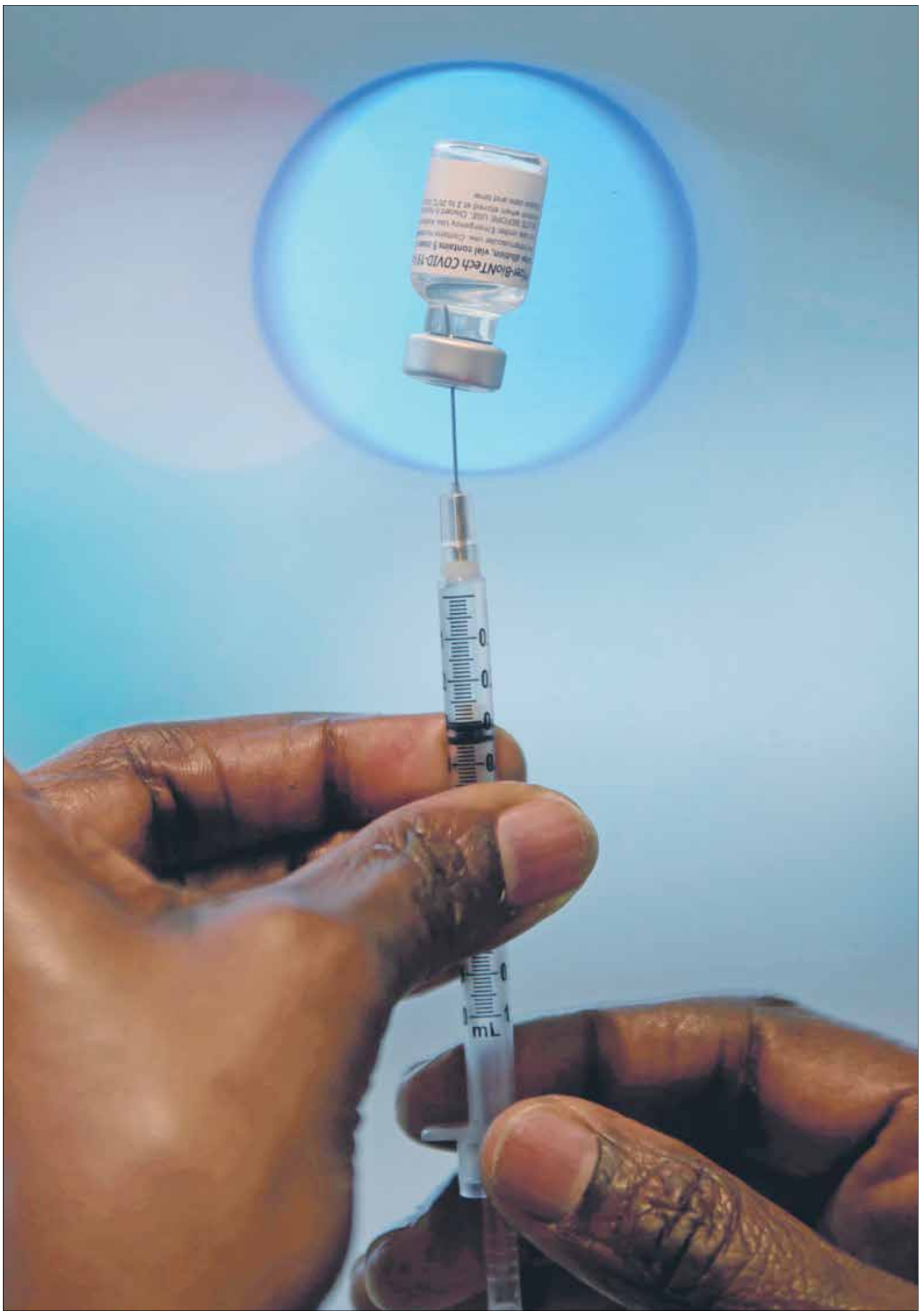
مجتمع

العراق: هروب سجناء أغلبهم بقضايا مخدرات

تمكن سجناء على ذمة قضايا تهريب مخدرات وجرائم جنائية من الهرب من سجن في محافظة المثنى (جنوب العراق)، أمس الأحد، وسط استنفار القوات الأمنية في عمليات بحث عنهم. وقال رئيس الحكومة المحلية لمحافظة المثنى، أحمد منفي، إنّ جميع وحدات القوات الأمنية استنفرت للبحث عن سجناء هربوا من سجن الهلال في المثنى. وأكد أنّه «كإجراء قانوني وجهنا بحجز جميع الضباط في مديرية مكافحة المخدرات فوراً لحين إكمال التحقيق معهم بحادثة هروب السجناء ومعرفة المقصرين». (العربي الجديد)

وفاة أميركية بهجوم دب أسود

قالت السلطات في ولاية كولورادو الأميركية إنّ امرأة (39 عاماً) توفيت إثر هجوم دب أسود، في ما يبدو، وذلك في رابع حادث فتاك من نوعه في الولاية منذ شروعها في التسجيل عام 1960. وذكرت هيئة المتنزهات والحياة البرية في كولورادو في بيان أنّ صديق الضحية عثر على جثتها، مساء الجمعة، قرب بلدة دورانغو على بعد 563 كيلومتراً من مدينة دنفر. وقال الرجل للشرطة إنّه عاد للمنزل مساء واكتشف غيابها، ووجد كلبيهما في الخارج. وفتش الرجل بعد ذلك في منطقة تتردد عليها مع الكلبين، وأخطر الشرطة فور عثوره على جثتها. (رويترز)



(مارك فيليكس/ فرانس برس)

عيادات متنقلة للتلقيح

بعد تسجيل الولايات المتّحدة نسب تلقيح قياسيّة ضد فيروس كورونا، تتراجع أعداد المواطنين الراغبين في الحصول على اللقاحات، الأمر الذي يرغم السلطات على مراجعة استراتيجيتها، سعياً للوصول إلى المشككين وغير المهتمين، متخلية عن عمليات التطعيم في الملاعب الرياضية، في مقابل اعتماد عيادات متنقلة. وجرت حملة التطعيم حتى الآن بشكل مكثّف. وحصل نحو 55 في المائة من الأميركيين البالغين على جرعة واحدة من اللقاحات على الأقل. إلا أن هذه الجهود تصطدم اليوم بتحدٍّ جديد يقضي بتلقيح النصف الثاني من الأميركيين، وهو أمر لا بد منه من أجل تحقيق المناعة المجتمعية ضد الوباء. لكن بعد بلوغها حداً أقصى مطلع إبريل/ نيسان الماضي، تباطأت وتيرة عمليات التلقيح كثيراً على المستوى الوطني. في ولاية تكساس (جنوب البلاد)، تتراجع وتيرة التلقيح بشكل حاد. وسعياً لتشجيع المواطنين، توقف موقعا تلقيح كبيران مدعومان من الحكومة الفيدرالية في الملعب الرياضي «إن آر جي استاديوم» في هيوستن، ومركز المعارض في دالاس، عن إلزام الراغبين في تلقي اللقاح بأخذ موعد مسبق، كذلك مُدِّد توقيت العمل. ويمكن الراغبين في تلقي اللقاح أن يتلقوه خلال بضع دقائق من دون الخروج حتى من سياراتهم. وفي ضوء هذه الأوضاع، اعتُمِدَت استراتيجية جديدة للوصول إلى الأشخاص الأكثر عزلة، سواء اجتماعياً أو جغرافياً. وأقيمت خمسة مراكز تلقيح جوالة تجوب أنحاء مقاطعة هاريس (تكساس). وأكد مدير معهد يال للصحة العالمية سعد عمر، أن جعل اللقاح في متناول الناس بشكل أكبر يشكّل عاملاً أساسياً.

(فرانس برس)

«مطبخ الخير» في مخيم شاتيلا

بيروت ـ **انتصار الدنان**

يعاني لبنان في الفترة الحالية من ظروف اقتصادية ومعيشية صعبة، ويُعَدّ اللاجئون الفلسطينيون من بين أكثر الفئات تأثراً بها. وفي محاولة لمساعدة العائلات الفقيرة، تكثر المبادرات الإنسانية والاجتماعية، خصوصاً في شهر رمضان، في مختلف المخيمات الفلسطينية. إحدى هذه المبادرات تأتي من مخيم شاتيلا للاجئين الفلسطينيين في العاصمة اللبنانية بيروت، من خلال توفير وجبات الإفطار للصائمين تحت عنوان «مطبخ الخير» بدعم من جمعية «أحلام لاجئ».

وعن المبادرة يقول المدير التنفيذي للجمعية، صبحي عفيفي، المقيم داخل المخيم نفسه إنّ «فكرة مطبخ الخير أتت بعد تأزّم الوضع الاقتصادي والمعيشي في لبنان، فتأثرت المخيمات الفلسطينية كثيراً بتلك الأزمة، خصوصاً مخيم شاتيلا بعد ارتفاع نسبة البطالة بين شبابه». يضيف عفيفي لـ«العربي الجديد» أنّ «المبادرة انطلقت قبيل شهر رمضان، وكنّا نوفّر الوجبات للعائلات المحتاجة من خلال تبرّعات نجمعها. أمّا في أيام الجمعة، فكنّا نؤمّن نحو 100 وجبة، كمساهمة إضافية إلى المطبخَين المتوفرَين في المخيم. مع ذلك، فإنّ الأوضاع الصعبة تفرض إقامة مزيد من المطابخ الرمضانية». ويوضح عفيفي: «نؤمّن في خلال شهر رمضان 300 وجبة إفطار للعائلات يومياً، فيوصلها متطوعون إلى المنازل، حفاظاً على كرامتهم. كذلك نؤمّن 30 وجبة إفطار للأطفال الأيتام الصائمين يومياً، طيلة شهر رمضان، وتتراوح أعمار هؤلاء ما بين ستّة أعوام و12 عاماً، ويعمل على تقديم هذه الوجبات فوج الكشاف في الجمعية وشباب الخدمات الاجتماعية».

ويتابع عفيفي «عملنا قبيل شهر رمضان على تأمين المواد المطلوبة من أرزّ وزيت وغيرهما، لكنّنا واجهنا نقصاً في تلك المواد على الرغم من توفر المال. فالأسواق اللبنانية تعاني في الأساس نقصاً في الموائد الغذائية. وقد عملنا قبل ثلاثة أسابيع من شهر رمضان على تأمين الأرزّ، لكنّ الكمية التي توفّرت لم تكن كافية إلا لمنتصف الشهر، بالتالي رحنا نعمل على توفير كميات إضافية». ويلفت عفيفي إلى أنّ «الجمعية تعتمد على أموال المتبرعين المغتربين وبعض ميسوري الحال في المخيمات، ومن المرجّح زيادة عدد الوجبات في حال ارتفع عدد المساهمين لتستهدف عائلات إضافية في كل أرجاء المخيم». ويذكر أنّ «العائلات اختيرت من خلال مسح ديموغرافي بالتعاون مع المكتب الطالبي لحركة فتح، فتبيّن أنّ 1132 عائلة تسكن مخيم شاتيلا. لكنّ الاختيار وقع على العائلات الأكثر فقراً».

أمّ أيمن من المتطوّعات في «مطبخ الخير» وتقيم في مخيم شاتيلا، علماً أنّها من يافا الفلسطينية (تبعد عن مدينة القدس نحو 55 كيلومتراً). تقول لـ«العربي الجديد»: «تطوّعت في المطبخ قبل شهرَين، مع بدء العمل فيه. ونحن نوفّر وجبات إفطار للحالات الأكثر عسراً، غير القادرة على ذلك. ونستهدف كذلك كبار السنّ خصوصاً، والأشخاص المصابين بفيروس كورونا». تضيف: «تطوعت لأنّني أشعر بالسعادة عند تقديم المساعدة للأهالي. كذلك أعمل لمساعدة عائلتي. وليست هذه تجربتي الأولى في العمل التطوّعي، إذ قمت بمبادرات مشابهة قبل ذلك».

أمّ وسام متطوّعة أخرى في «مطبخ الخير» تقيم في المخيّم نفسه وهي من بلدة ياجور (تقع على بعد 9,5 كيلومترات إلى الجنوب الشرقي من مدينة حيفا). تقول لـ«العربي الجديد» إنّ «إنشاء هذا المشروع الخيري داخل المخيم مهم في هذه الأيام الصعبة، لأنّ عائلات كثيرة لا تستطيع شراء حتى الخبز لأولادها. فالشباب بمعظمهم عاطلون من العمل. وفيما نوزّع الوجبات، يطلب منّا عدد كبير من الأهالي الخبز كذلك، إذ إنّ شراءه ليس في مقدورهم، فأوضاع الناس المادية صعبة جداً. هم يعانون من ارتفاع الأسعار، بالإضافة إلى تبعات انتشار فيروس كورونا».

عائلات بلا لحوم

تقول المتطوعة أم وسام إنّ «أمهات كثيرات كنّ يطبخن الأرزّ فقط لإطعام عائلاتهنّ، فارتفاع الأسعار زاد الأمور تعقيداً، مع العلم أنّ عائلات كثيرة في المخيم لم تتمكن من شراء اللحوم منذ أكثر من سنة. وفي مثل هذه الأوضاع، نعمل على توفير وجبات الإفطار لأكبر عدد ممكن من العائلات».

تحقيق

مرضى الكلى

معاناة لتوفير العلاج في ليبيا

يؤثّر انهيار القطاع الصحي في ليبيا على المرضى باختلاف حالاتهم، علماً أنّ كثراً منهم يجدون أنفسهم مهدّدين من أمثال المصابين بأمراض الكلى

أدوية أساسية كثيرة مفقودة من المستشفيات العامة (حازم تركية/ الأناضول)

طرابلس ـ **العربي الجديد**

يعاني مرضى الفشل الكلوي من أزمة القطاع الصحي المتهار على معظم الصعد، مع تهالك بنيته التحتية والنقص في الكوادر والمواد التشغيلية. وفي أحيان كثيرة، يرى المرضى أنفسهم أمام إعلانات متتالية ومفاجئة تفيدهم بها مراكز الغسل عن عجزها عن توفير مستلزمات متابعة حالاتهم المرضية. وفي يناير/ كانون الثاني الماضي، أعلن مركز طرابلس لخدمات الكلى عن قرب نفاد المخزون الاحتياطي للمواد التشغيلية الخاصة به، وتوجّه بإعلان على صفحته الرسمية إلى مرضاه بشأن تأخر إجراءات استيراد شحنة مشغلات غسل الكلى من قبل وزارة الصحة، مشيراً إلى أنه يعمل بالمخزون الاحتياطي للمركز بالإضافة إلى بعض المشغلات من المدن المجاورة.

وبينما أكد المركز أنه سوف يعلن عن حلول بديلة في حال تأخّر وصول مشغلاته المستوردة، يقول عبد اللطيف البحري وهو مواطن من طرابلس يتردّد على المركز إنّ «الشحنة لم تصل حتى الآن، ونتيجة ذلك صرت أقصد مراكز غسل أخرى في تاجوراء الواقعة شرقي طرابلس». يضيف البحري لـ«العربي الجديد» أنّ «أزمتنا مع جهاز الإمداد الطبي المسؤول عن استيراد هذه المشغلات ليست جديدة، ففي مايو/ أيار من العام الماضي تأخرت الشحنة ثلاثة أسابيع على الرغم من توفّر كلّ الإجراءات اللازمة بحسب ما أفادنا المركز».

في السياق نفسه، يقول الطبيب في قسم أمراض الكلى في مستشفى شارع الزاوية بالعاصمة طرابلس، مراد دخيل، لـ«العربي الجديد»، إنّ «مركز غسل الكلى في تاجوراء هو من أكبر المراكز في البلاد، بقوام عشرة أطباء إلى جانب ضعفي هذا العدد من ممرضين ومشغلين في المركز. وهو يستقبل يومياً ما يزيد عن ستين مريضاً». لكن دخيل يلفت إلى أنّ «مراكز الغسل والمرضى على حدّ سواء، يواجهون ضغطاً إضافياً بسبب تفشي فيروس كورونا الجديد في البلاد. فمريض الكلى يُعَدّ من بين الفئات الأكثر عرضة للوباء، بالتالي يتوجب تكثيف العمل من ضمن مراكز العزل للمصابين بكوفيد-19 من مرضى الفشل الكلوي». وحول الجهود المضاعفة المفترضة، يضيف دخيل أنّ «على الواحد منّا أن يمارس كذلك دور الطبيب المتخصص في الأمراض النفسية والعقلية الذي لا نجده في أقسام علاج أمراض الكلى، نظراً إلى دور العامل النفسي الكبير في دفع المريض نحو التعايش والتأقلم مع حالته الصحية».

من جهة أخرى، يخبر دخيل أنه «في ديسمبر/ كانون الأول الماضي، تمّ تدريب عدد من المرضى المسجّلين لدى مركز طرابلس لخدمات الكلى على الغسيل البريتوني بأجهزة حديثة يمكن للمريض استخدامها في المنزل»، مشيراً إلى أنّ «دورة التدريب لاقت ترحيباً كبيراً من قبل المرضى وأسرهم، كونها تخفّف كثيراً من الأعباء». وبحسب دخيل فإنّ «نجاح هذا المشروع وتدريب المرضى على استخدام هذا الجهاز المنزلي، يتطلب اقتناعاً به من قبل الجهات الحكومية ودعماً له. فلا يتوقف الأمر على التدريب، بل توفير هذا الجهاز بكميات كافية لتخفيف الأعباء المالية على المريض الذي قد يضطر إلى شرائه من خارج المستشفيات وهو لا يحسن استخدامه». لكنّ دخيل يوضّح أنّ هذه التقنية «لا تُعَدّ بديلاً عن غسل الكلى بالطرق التقليدية بالنسبة إلى مرضى كثيرين في أوضاع حرجة أو الذين لا عائل ولا مساعد لهم». وعن الجهود الحكومية لتلافي النقص الحاد الذي يعانيه مرضى الفشل الكلوي، يلفت دخيل إلى أنّه «قبل أشهر، افتُتح مركز جديد في بلدية حيّ الأندلس بطرابلس يضمّ 45 جهاز غسل، علماً أنّ التجهيزات حديثة والأسرّة مزوّدة بمنظومة تبادل صوتي بين المرضى والطبيب وثلاث منظومات للمياه النقية». ولا تبدو تلك الجهود كافية لجميع المرضى، خصوصاً في المناطق البعيدة عن العاصمة، ومع إقفال المركز الطبي في بنغازي الجناح المخصّص لغسل الكلى وتحويله إلى مركز لعزل المصابين بفيروس كورونا، رأى كثيرون أنفسهم مجبرين على التوجّه إلى مراكز أخرى. وفي هذا الإطار، تقول ريمة ناصر وهي أمّ لطفل من بنغازي مصاب بمرض كلوي، إنّها اضطرت إلى اللجوء إلى مراكز بعيدة لمتابعة وضع طفلها، «على الرغم مما تعانيه تلك المراكز من نقص في كوادرها». تضيف لـ«العربي الجديد»: «حاولت البلدية فتح قسم في عيادة المأجوري في المدينة لكنها غير قادرة على استقبال أكثر من ثلاثين مريضاً في اليوم فقط، وهو ما جعلني أستمرّ في التوجّه إلى مراكز بعيدة بسبب الازدحام في القسم الجديد».

ويتعاطف إبراهيم المغربي، وهو استشاري في أمراض الكلى في مستشفى الهواري في بنغازي، مع وضع ريمة ناصر وطفلها، ويقول لـ«العربي الجديد» إنّ «حالها كحال كلّ مرضى الكلى الذين لا يمكنهم انتظار التباطؤ الحكومي لمعالجة هذا القطاع المهم. لذا لا بدّ من اتخاذ إجراءات عاجلة مثل تسفير الحالات المزمنة إلى الخارج». ويشير المغربي إلى أنّ «دعم مبادرة الغسل البريتوني المنزلي ضروري، إذ هو من أهم طرق تخفيف الأعباء على مراكز الغسل».

ويحكم عمل المغربي في مراكز غسل عدّة في بنغازي وطرابلس، يوضّح أنّ «مراكز الغسل التي يتخطى عددها في ليبيا ثلاثين مركزاً، يعاني بعضها نقصاً في أجهزة الغسل»، مشيراً إلى أنّ «عدداً منها يعمل بطاقات أكبر من المسموح به للأجهزة. فثمّة مراكز مع 20 جهازاً وتضطر إلى إجراء 130 جلسة يومياً، وهو عدد كبير بالنسبة إلى قدرة الأجهزة. كذلك فإنّ مراكز عدّة أقفلت أبوابها بسبب عدم توفر المياه النقية واعتمادها على آبار تسرّبت إليها ملوحة المياه الجوفية».

وتعليقاً على شكوى ريمة ناصر عدم توفر الأدوية الخاصة بمرض طفلها في المستشفيات العامة وغلاء أسعارها في الصيدليات الخاصة، يؤكد المغربي أنّ «أهم الأدوية غير متوفرة في المستشفيات العامة». لكنّه يقول: «لا يمكن إنكار الجهود الحكومية الأخيرة، لكنّها ما زالت ضعيفة لمواجهة العجز الذي تعانيه المراكز والأقسام الخاصة بمرضى الكلى، وقد لجأ عدد كبير من تلك المراكز إلى طلب مساعدات وتبرعات من محسنين». ويتابع المغربي أنّ «في سرت، يتردد أكثر من 100 مريض على مركز الغسل الوحيد في المدينة، ولولا التبرعات الخاصة التي مكّنت المركز من شراء كميات من الأدوية الأساسية، لكان أقفل أبوابه».

ويتحدّث المغربي عن «تحدّ جديد يواجه القطاع الحكومي، وهو لجوء الأطقم الطبية إلى المصحات والعيادات الخاصة بسبب ضعف الحافز المادي الذي تقدمه الجهات الحكومية للطبيب»، مشيراً إلى أنّ «مركز الهواري لغسل الكلى في بنغازي كان يضم 47 متخصصاً، وقد تراجع العدد ليصل إلى سبعة فقط حالياً. بالتالي، لا بدّ من أن تكون الحوافز المالية للطبيب من بين المعالجات الحكومية العامة للقطاع الصحي».

> للعامل النفسي دور كبير في دفع المريض نحو التعايش مع حالته الصحية

ضعف الإمكانات

في ليبيا، ثمّة 4460 مصابا بالفشل الكلوي يتلقون العلاج في 36 مركزا لغسل الكلى بمختلف مدن البلاد، بحسب بيانات وزارة الصحة. ويشير الطبيب في قسم أمراض الكلى بمستشفى شارع الزاوية في طرابلس، مراد دخيل، الى انّ عدداً من هذه المراكز يعاني صعوبات في توفير المستلزمات الخاصة من مواد تشغيلية وغيرها، الى جانب الكوادر الصحية.

إيكولوجيا

«حلو مرّ»

محمد احمد الفيلابي

لكلّ بيئة نظامها الغذائي المرتبط بمواردها الطبيعية، وبحاجة المجتمعات وإمكانياتها المادية، وتجاربها وخبراتها المحلية، الأمر الذي يشكل عبر التاريخ حضارة الأمة المعنية، وربما هويتها الثقافية.

الجمع بين النقيضين هذا «حلو مُرّ» توفر في مشروب سوداني يحمل اسماً آخر تعارف عليه أهل الشمال «آبري». وفي اللغة النوبية نجد «آب» بمعنى الماء، و«ري» وتنطق كأنها «ريه» وتعني الإرواء، أي أنه المشروب الذي يزيل العطش ويروي، ويزيد استخدامه في رمضان حتى أصبح سيداً للمائدة الرمضانية لدى السودانيين في كل مكان. وتنشغل الأسر بإعداده عبر طقوس غنية بالمعارف والحرفية العالية في الممارسة، مثلما تنشغل بعدها بضرورة توصيله إلى المهاجرين أينما كانوا.

يتداول الناس حكاية اكتشافه غير الموثقة، والتي تقول إن امرأة من نواحي بربر في شمال السودان لاحظت أن تسرباً لمياه المطر تسبب في إنبات الذرة المخزونة في جوال من الخيش، فقامت بطحنها، وصنعت منها كسرة خبز ذات طعم مغاير، ثم بدأت تضيف إليها التوابل ليجمع الطعم بين الحلاوة والمرارة، وانتشرت التجربة، حتى أصبحت جودة المنتج مؤشراً لإجادة مراحل التصنيع المعقّدة، والتي تبدأ بـ «تزريع الذرة»، وبالأخص «الفيتريتة»، بوضعها على قطعة خيش مفروشة على الرمل، ورشها لأيام حتى تبدأ الإنبات، ثم يتم تجفيفها وطحنها وتخميرها بإضافة مقادير محددة من التوابل كالزنجبيل والقرفة والحبهان والكزبرة والغورنجال والكركدي والحرجل والبلح ومواد أخرى بحسب الرغبة، والأوضاع الصحية لأفراد الأسرة.

بعد الانتهاء من عملية خلط هذه المواد مع بعضها البعض، وعجنها في مرحلة (الكوجين)، تبدأ عملية تحويل العجينة إلى رقائق على صاج معدني فوق نار ساخنة، ثم تطبق وتجفف لتصبح صالحة للتناول بعد نقعها في الماء لساعات قبل تصفية العصير، وتحليته ليشرب بارداً.

ويقول أستاذ العلوم في جامعة الخرطوم محمد عبد الله الريح، إنّ «الحلو مر يعكس جانباً من حضارات السودان القديم، التي تعتبر من أوائل الحضارات التي أنتجت الغذاء المجفف. وتشير عبقرية صناعته إلى الاستفادة من خصائص مرحلة الإنبات لحظة التحول إلى سكريات، ليتم تجفيف الذرة النابتة على تلك الوضعية، وطحنها قبل اكتمال نموها».

اعتمد السودانيون على الأغذية المجفّفة، ومن بينها الـ «حلو مر» عند قطع المسافات الطويلة في رحلات التجارة والصيد والحج. ويؤكد الريح أن قدرة المشروب على إطفاء الظمأ تعود إلى بطء امتصاصه. كما أنه يتمتع بإنتاج قدر أقل من الفضلات بالمقارنة مع غيره من المشروبات. الحلو مرّ يمتلك كل المقومات ليصبح مشروباً عالمياً لكن كلفته العالية، وتعقيدات صناعته تحد من انتشاره. إلا في حال توفّر شركة منتجات غذائية «مبدعة».

(متخصص في شؤون البيئة)

كيف تبني علاقات رغم الوباء؟

كورونا جعله يشعر بالعزلة (أنستو بيدافيدس/ Getty)

إحدى المهارات الأكثر أهمية لمستقبلنا في العمل أو الحياة هي القدرة على بناء علاقات جيدة وألفة مع الآخرين، والقيام بذلك بسرعة وتجاوز المسافات. علاقاتنا مع الآخرين هي شريان الحياة من أجل سعادتنا والقدرة على تحقيق الإنجازات. ووجدت دراسة عالمية أعدتها جامعة كولومبيا، وشملت 226 ألفاً و638 شخصا عبر أميركا الشمالية وأوروبا وآسيا، أن زيادة الأمراض المرتبطة بالصحة العقلية، وتحديداً الاكتئاب والقلق، ترتبط بتدهور العلاقات والتباعد الاجتماعي في ظل تفشي كورونا.

وعمدت إحدى الشركات العالمية إلى إجراء استبيانات أسبوعية موجزة مع موظفيها، وذلك منذ بدء تفشي الوباء. وكان الموظفون يُسألون عن نوعية وكمية العلاقات، فوجدوا أن الغالبية العظمى من الناس أفادوا بأنهم شهدوا انخفاضاً في جودة وكمية العلاقات مع مرور الوقت. الأمر لا شك محزن، لكنه حقيقي، إذ شهدت العلاقات بين الناس نوعاً من التدهور.

بحسب مجلة «فوربز»، نحتاج إلى التواصل مع الآخرين من أجل الحصول على مستوى من الصحة والرفاهية والسعادة بالإضافة إلى تحقيق الإنجازات.

هناك الكثير من الأدلة التي تشير إلى أننا نتوق إلى العلاقات، وأن الروابط الهادفة أساسية لإنسانيتنا. ووجدت دراسة حديثة صادرة عن معهد ماساتشوستس للتكنولوجيا، أننا نتوق إلى التفاعلات في نفس المنطقة من أدمغتنا التي نتوق فيها إلى الطعام. كما أظهرت دراسة أخرى أننا نشعر بالإقصاء الاجتماعي في نفس المنطقة من دماغنا حيث نشعر بالألم. وفي دراسة أعدتها جامعة نيو ساوث ويلز، فقد أدى التفاعل الاجتماعي بعد فترات من العزلة الاجتماعية إلى تقليل الرغبة الشديدة في تناول الطعام والسجائر. ربما اعتقد البعض أن الأمر كله يتعلق بالرغبة في الشوكولاتة، لكنه في الحقيقة كان حاجة العقل إلى الناس.

كذلك، نحتاج إلى عدد صحيح من العلاقات الهادفة. ويقول عالم الاجتماع الكلاسيكي، روبن دنبار، إن حجم أدمغتنا مرتبط بعدد العلاقات التي يمكننا إقامتها. تعتمد قدرتنا على تطوير روابط وثيقة على مقدار ما نعرفه ويمكن أن نتذكره عن الآخرين.

ويبدو إنشاء العلاقات والحفاظ عليها بمثابة مهمة كبيرة في خضم الصعوبات والتباعد الاجتماعي، إلا أنها مهمة للصحة والرفاهية. ضع في اعتبارك كيف يمكنك أن تكون هناك من أجل الآخرين. الاستثمار في علاقاتك اليوم سيؤتي ثماره على المدى الطويل. لكن أيضاً على المدى الطويل.

(ربى أبو عمو)

كورونا و تحدي النظافة في بريطانيا

لندن ـ **كاتيا يوسف**

في ظل جائحة كورونا التي أنهكت دول العالم، ومنها بريطانيا، ارتفعت مبيعات المعقّمات السائلة في الأخيرة بنسبة 74,9 في المائة والمبيّضات بنسبة 32 في المائة أكثر مما كانت عليه في العام السابق، ما بين مارس/ آذار 2020 ومايو/ أيار منه. ويبدو الحفاظ على النظافة أسلوب الدفاع الأفضل للحفاظ على أرواحنا في وجه عدو شرس، علماً أنه بدّل نمط حياتنا بالكامل. وقد ساهم فيروس كورونا الجديد في رفع مستوى الوعي بأهمية النظافة في معظم المجتمعات، بدءاً من غسل اليدين وصولاً إلى تعقيم المنازل وكل ما نلمسه، حتى أصبح بعضنا يهوس النظافة الذي قد يؤذي أحياناً أكثر مما يفيد. لكنّ الأمر ساهم في تسجيل تقدّم واسع في مجال النظافة في بريطانيا، إذ كانت أبحاث قد بيّنت في عام 2019 أنّ 49 في المائة فقط من البريطانيين يغسلون أيديهم بعد استخدام حمّام عام.

ويقول الطبيب البريطاني المتخصص في الصحة العامة والطب الوقائي، جيمس هامبلين، في كتابه «النظيف: العلم الجديد للبشرة»، إنّه «كان لا بدّ من أن ينتقل مفهومنا للنظافة إلى أبعد من المظهر الخارجي للشخص». يضيف هامبلين: «سنفكر أكثر في الأمور التي كان ينبغي علينا القيام بها طوال الوقت. يموت مئات الآلاف من الأشخاص كل عام بسبب الإنفلونزا التي من الممكن الوقاية من انتشارها بالوسائل ذاتها التي تعلمناها في العام الماضي». ويتابع أنّه «من المرجح أن يشجّع وباء كورونا على ثقافة بقاء العامل المريض في منزله والإبقاء على الجراثيم هناك، والتوقف عن إبداء الإعجاب بثقافة الحضور إلى المؤسسة التي كانت مقبولة حتى العام الماضي. فنحن كنّا نرى موظفاً يرتجف ويعطس، مع تراكم المناديل على مكتبه».

ويعترف هامبلين بأنّه توقف عن الاستحمام لمدّة خمس سنوات، «إذ لا يوجد سبب صحي لغسل جسمك بالصابون كل يوم»، لكنّه يؤكد أنّه لم يتوقف عن غسل يديه قط، وأحياناً كان يبلل شعره لكنّه لم يستخدم الشامبو. ويأمل هامبلين أن «ندرك مع هذا الوباء أننا في حاجة إلى التفكير بشكل أكثر وضوحاً، وأنّ ما يهمّ مع كوفيد-19 هو مدى بُعدك عن شخص ما وليس مظهره أو ما إذا كانت رائحته رائعة». ويكمل أنّه «في عالم قائم على البصريات، حيث تشكّل النظافة والأمراض تحدياً، لا يمكنك رؤية جزيئات الفيروس. لنفترض أنّك ترى شخصاً تنبعث منه رائحة طيبة ويرتدي بدلة جميلة وقد قصّ شعره حديثاً. إذا سعل فهو يمثّل التهديد. وليس التهديد بشخص لم يستحم اليوم لأنّه بلا ماوى».

في سياق متصل، تواصلت «العربي الجديد» مع عدد من الأشخاص لمعرفة كيفية تأثير أزمة كورونا على سلوكياتهم ومستوى النظافة لديهم. فيقول سام (50 عاماً) وهو صاحب مطعم في لندن: «لا أعدّ نفسي مهووساً بالنظافة، لكنّني كنت أعمّم أيّ مكان أحلّ به حتى قبل ظهور كورونا. عندما أرتاد أيّ مقهى، كنت أمسح الطاولة

> يموت مئات الآلاف من الأشخاص كل عام بسبب الإنفلونزا

والكراسي بالمناديل المعقّمة قبل الجلوس. هي عادة اكتسبتها من والدتي. تصرّفي هذا كان يقابل بنظرات تعجّب واستهزاء من كثيرين حولي، لكن مع هجمة الوباء بدا ذلك طبيعياً جداً إذ صار الجميع تقريباً يقوم بالمثل». ويشير سام إلى أنّ عمله يتطلّب مستوى عالياً من النظافة، كونه يلمس الطعام الذي يقدّمه للزبائن، وأيّ خطأ في كيفية حفظ الأطعمة أو حمايتها من الجراثيم قد يؤدّي إلى التسمّم أو نقل فيروس كورونا إلى الزبائن.

أمّا بولانتا راتينسكا (38 عاماً) وهي موظفة أمن في مطار هيثرو في لندن، فتقول إنّ «عدد عمّال النظافة ازداد خلال أزمة كورونا، كذلك زاد استخدام المعقمات ومسح المقاعد والطاولات وجوانب السلالم الكهربائية وأسطح أخرى. وكما هو معلوم، بات إلزامياً وضع القفازات والكمامات طوال فترة الدوام».

من جهته، يقول جيم مورفي (70 عاماً) وهو بريطاني متقاعد، إنّ «الوباء أرغمني على الرغم من تقدّمي في العمر، على تبديل عاداتي، وبتّ أغسل يدَيّ بشكل أكبر بكثير مقارنة بما كانت عليه الحال من قبل. مع العلم أنّني لم أكترث يوماً للأمر على الإطلاق وأؤمن أنّ الإنسان في حاجة إلى الجراثيم لتقوية جهاز المناعة لديه». يضيف مورفي: «توقّفت عن الدخول إلى غرفة النوم بالحذاء بعدما كنت أجلس به على السرير، وصرت أكثر وعياً بالجراثيم التي ننقلها من الشارع إلى منازلنا».

وتُعَدّ شبكة المواصلات في بريطانيا من أكثر الأماكن التي قد يُصاب فيها الأشخاص بكوفيد-19، نظراً إلى ما تشهده من ازدحام طوال أيام الأسبوع. لكنّها باتت اليوم أكثر نظافة من أيّ وقت مضى، وسط تفشّي فيروس كورونا، وذلك بسبب تعقيمها بمواد تنظيف مماثلة لتلك المستخدمة في المستشفيات، وبمطهرات مضادة للفيروسات، وبأجهزة تعقيم بالأشعة فوق البنفسجية على السلالم المتحركة، بالإضافة إلى مئات نقاط تعقيم الأيدي.

«محطة للتعقيم» في لندن (جايك كمب/ Getty)

مكتب لشؤون المفقودين شمالي سورية

في ظل صعوبة الاتصال في مناطق الشمال السوري، ساهم مكتب شؤون الجرحى والمفقودين في لمّ شمل العائلات مع المفقودين والمصابين

عبد الرحمن خضر

عانت معظم مناطق الشمال السوري من انقطاع الاتصالات وزيادة الكثافة السكانية منذ بدء خروجها عن سيطرة قوات النظام عام 2012. عاملان تسببا في فقدان الكثير من العائلات التواصل مع بعض أفرادها، وضياع واختطاف آخرين لأسباب أخرى، بالإضافة إلى سقوط العديد من الجرحى والقتلى نتيجة قصف النظام. ولم يتمكن أقارب البعض من الوصول إليهم بسبب نقلهم إلى مستشفيات بعيدة وأخرى داخل الأراضي التركية.

كل هذه الأسباب دفعت حذيفة الحمود، الذي أصيب بقصف للنظام السوري على ريف إدلب عام 2012 نقل على أثره إلى تركيا، إلى تأسيس مكتب شؤون الجرحى والمفقودين، لمتابعة شؤون القتلى والجرحى مجهولي الهوية والمفقودين الذين يتمّ التبليغ عنهم، بهدف المساعدة في لمّ شمل العائلات، ومساعدة المصابين ونقلهم إلى النقاط الطبية والمستشفيات.

يقول لـ«العربي الجديد»: «عندما نقلت إلى أحد المستشفيات التركية بعد إصابتي، شاهدت الكثير من المصابين السوريين الذين لم يكن معهم أي مرافق، ومنهم من لا تعرف عائلته أنه قد أصيب. سبب جعلني أبدأ العمل على التواصل مع المستشفيات ومراكز الشرطة والإسعاف، بهدف لم شمل العائلات بمصابيها، ومعرفة هوية القتلى مجهولي الهوية، الذين شهدت دفن كثيرين منهم من دون أن يتعرّف عليهم أحد. والسبب انقطاع شبكات الاتصال وصعوبة التنقل في مناطق الشمال السوري».

يُضيف الحمود أنه بدأ العمل مع عدد من المتطوعين بأدوات بسيطة. وفور تلقيهم اسم ومواصفات المصاب، يذيعونها عبر الأجهزة اللاسلكية المنتشرة في المنطقة، والتي حلّت بديلاً عن شبكات الاتصال. وبعد وصول الإنترنت إلى المنطقة، لجأوا إلى وسائل التواصل الاجتماعي، وباتوا ينشرون صوراً للمصابين والمتوفّين، بالإضافة إلى المركز الطبي الذي تمّ نقلهم إليه.

ويشير الحمود إلى أنهم وسّعوا دائرة عملهم لتشمل المفقودين والمخطوفين، حتى وصلوا إلى نشر نحو 20 حالة يومياً في بعض الأحيان، ما بين مصاب ومفقود وقتيل مجهول الهوية، وذلك بالتنسيق مع الأجهزة الطبية ومراكز الشرطة والمجالس المحلية والدفاع المدني. كما استعانوا بمتطوعين في المستشفيات التركية التي تستقبل المرضى والجرحى السوريين، ووصل عددهم إلى نحو 20 متطوعاً ومتطوعة، يتابعون حالات اختفاء الأطفال، الذين عادةً ما يختفون بسبب ضياع أهلهم أو قصف منزلهم في معظم الأوقات، نتيجة لظروف الحرب وما آلت إليه من نزوح إلى مناطق جديدة، وكثرة الخلافات العائلية والمجتمعية.

موسى محمد، النازح من ريف مدينة حماة الجنوبي إلى بلدة كللي شمالي مدينة إدلب، فقد أحد أبنائه البالغ ثماني سنوات العام الماضي، ثم وجده في مدينة إدلب بعد يومين من نشر معلومات عنه عبر وسائل التواصل الاجتماعي الخاصة بالمكتب، والتعميم عن فقدانه عبر أجهزة الإذاعة اللاسلكية المنتشرة في المنطقة. يضيف موسى أنه بعد حادثة ابنه انضمّ إلى إحدى مجموعات المكتب على تطبيق واتساب، في محاولة منه لرد الجميل لمتطوعيه، على حد قوله، وللمساعدة في نشر معلومات الجرحى والمفقودين والتبليغ عنهم، وإسهاماً منه في إيصالهم إلى أهلهم.

إلى ذلك، يقول مدير مكتب التوثيق في المركز علاء الفنيخ، لـ«العربي الجديد»، إن عدد الحالات التي وثّقها المركز منذ تاريخ إنشائه عام 2012، وصل إلى أكثر من 100 ألف، وبات المكتب ملجأ لكل من يفقد قريباً أو صديقاً في الشمال السوري. ويشير إلى أنهم أنشأوا مجموعات على وسائل التواصل الاجتماعي بهدف تسهيل التواصل، وخصّصوا أرقاماً لتلقي الاتصالات على مدار الساعة.

وعن آلية عمل المكتب، يشير الفنيخ إلى أنّ مسؤولي التواصل يتابعون الحالات. وبعد جمع المعلومات، يضمّون بطاقات تحوي صورة المفقود أو المصاب ومعلومات عنه وأرقاماً للتواصل مع عائلته، ثمّ ينشرونها على كل وسائل التواصل التابعة لهم، لافتاً إلى أن هناك متطوعين متفرّغين في المكتب يتابعون كل حالة على حدة، حتى يصل إليها الأهل، ثمّ يصار إلى إغلاق تلك الملفات.

وبحسب الفنيخ، فإن المكتب يتولّى أرشفة سجلات الجرحى والمفقودين ومجهولي الهوية بهدف العودة إليها عند الحاجة، مشيراً إلى أن مئات الحالات ما زالت ملفاتها مفتوحة لأسباب عدة، منها عدم العثور على المفقودين، أو عدم التوصّل إلى أحد من أقارب الجرحى والقتلى، وقد دفن كثيرون كمجهولي الهوية.

> الحالات التي وثّقها المركز منذ إنشائه وصلت إلى أكثر من 100 ألف

فقد أبناءه في غارة جوية (أحمد الاطرش/ فرانس برس)