Alhikma
الحكمة
مجلة الهيئة النقابية للأطباء السودانيين بالمملكة المتحدة
Issue No. (53) February 2023
Sudan Doctors Union (UK) www.sdu.org.uk

الهيئة النقابية للأطباء السودانيين بالمملكة المتحدة
SUDAN DOCTORS' UNION
U.K. BRANCH

كلمة العدد

افتتاحية العدد

دكتور نبيل عرمان

نحن ابناؤك في الفرح الجميل
نحن ابناؤك في الحزن النبيل
ونغني لك ياوطني.. كما غنى الخليل
مثلما غنت مهيرة.. تلهب الفرسان جيلا بعد جيل
ونغني للجسارة.. حينما استشهد في مدفعه عبد الفضيل
حين وقف الطبيب الشاب بابكر عبدالحميد في السابع عشر من يناير 2019
بكل جسارة متحديا الجلاد، باسطا يده التي تداوي الآم وجروح الثوار، لم يكن ذلك محض انفعال ولكن خيارا واعيا وتضحية من أجل وطن حر موحد وعظيم.
إلي يومنا هذا يتواصل السعي نحو الحلم الكبير.
ارتبطت النقابات تاريخيا بالحقوق والحرِّيَّات ومنذ نشأتها كانت الدوافع الأساسية حفظ حقوق المنتسبين اليها وتطوير مهاراتهم وتحسين شروط الخدمة وبيئة العمل.
مع تطور وتعقيد منظومة العمل والخدمة المدنية في الدول وارتباط الحقوق الاقتصادية والاجتماعيَّة ارتباط جدلي بالحقوق المدنية والسياسية والتكامل معها كان لزاما تطور وتغيير فلسفة العمل النقابي بصورة اشمل لتلعب ادوارا» سياسية كما حدث في كثير من دول العالم و تحديدا في أميركا وأوروبا. وشهدنا لاحقا في بلادنا في سابق الثورات وحاليا في ثورة ديسمبر المجيدة.
الفعل التنظيمي والمطلبي هو نفسه عمل سياسي و دائما» ما كان طرح القضايا العمومية في زمن الديكتاتوريات مدعاة لحظر وتدجين العمل النقابي.
مع تداخل الهم المهني مع السياسي والقضايا الوطنية لابد من الإنتباه والفصل ما بين العمل السياسي والحزبي وشتان ما بينهما. لذلك وجب تأكيد استقلال النقابات وبعدها عن التجيير الحزبي لخطورة وقوع الضرر على الطرفين.
نشهد الآن صعود النقابات في بلادنا وعودتها للألق القديم.
فقد آن الاوان لتنهض كل القوي الإجتماعية والمدنية القادرة على المساهمة في التغيير وبناء سودان جديد.

في هذا العدد

- كلمة العدد:
  - افتتاحية العدد
- مقالات:
  - مقالات في تأبين الراحل بروف احمد محمد الحسن
  - في وداع البروفيسور أحمد محمد الحسن
  - بروف احمد محمد الحسن: شيء عجيب!
- زملاء وأطباء فقدناهم :
  - فى ذكرى الدكتور سيف الدين بابكر - استشارى الاطفال حديثى الولادة
- السكرتارية الاكاديمية
  - Suda-Rad UK: Making a difference
  - في ذكرى سادن المعرفة التجاني الماحي حاشية على متن أسطورة ساطعة
  - الدكتور الزين عباس عمارة ذاكرة حية للطب النفسي في الإمارات
- انجازات النقابة
  - احدث مشاريع النقابة
- حوارات جيل الثورة
- نافذة ثقافية
  - أم درمان .. مدينة السراب و الحنين
  - قصة قصيرة

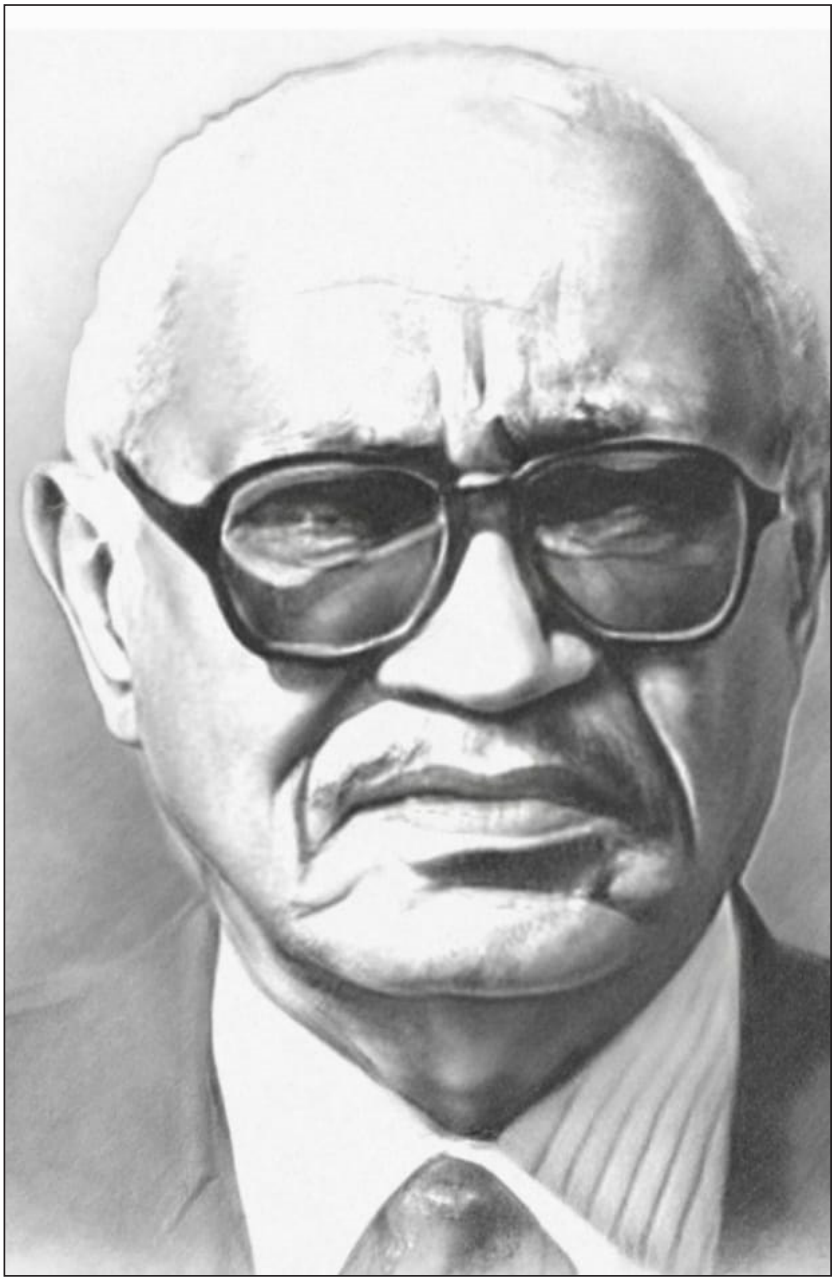
كتاب مشاركون

- دكتور نبيل عرمان
- بروفيسور منتصر ابراهيم
- بروفيسور الوليد محمد الأمين
- عبد الله علي إبراهيم
- دكتور عبدالباقي أحمد
- محمد بابكر عبدالله
- دكتورة اباء حافظ

التصميم والاخراج الفني :
إبراهيم محمد أحمد
+249122114249

مقالات في تأبين الراحل بروف احمد محمد الحسن

بروفيسور منتصر ابراهيم



«هَاؤُمُ اقْرَءُوا كِتَابِيَهْ »
قرآن كريم

كتاب سيرة حياة أحمد محمد الحسن الغني بالمعاني خط ببنان أب و زوج، عالم و معلم ، طبيب ومفكر. إنها سيرة حياة حظينا فيها بنعمة وامتياز التواجد إلى جانبه خلال بعض من فصولها و متعة تصفح قدر من جنباتها الوضيئة.

قبل بضعة أيام ، فيما تبين لاحقا أنه «العشاء الأخير» و بحضور حفنة من تلاميذه و مريديه، وفي محادثة مثيرة للاهتمام كما هي العادة نطق بكلم ثقيل «لقد عشت حياة كاملة». بالرغم من دلالة كلماته لكن خداع النفس يزين للمرء انكار مفارقة امثاله من العمالقة ، و احتمال زوالهم الجسدي و أن هذا قد يكون لقاءهم الأخير.، وذكرت فيما بدا ذي صلة بالمحادثة مذكرات بابلو نيرودا المعنونة «أعترف أنني قد عشت» وبالفعل ما هي الا حياة كاملة تلك التي عاشوها و لا عجب لمن كان حاديه في الحياة عدم التصالح مع الرداءة وكره الأشياء نصف المنجزة. أشك في أن مذكراته التي لم تُنشر بعد بالإنجليزية ستكون قريبة بأي صورة من تجسيد مدي ثرائها.

عندما نرثي نحن معشر البشر من ذوي الانفس الفانية بعضنا البعض ، فإننا في الواقع نرثي

أنفسنا وحياتنا التي انصرمت وذكرياتنا التي مضت. ومع ذلك ، فإن البعض منا سيخلد نفسه بالأفعال الجليلة و تشييد صروح تتجاوزحدود الزمان و المكان وأحمد (وقد كان يبتهج عندما يدعوه المرضى وأهل الريف في رحلاته الميدانية بأحمد لأنه يفتقد مناداته باسمه) هو من اصحاب الخصال والأفعال الجليلة ومشيد للصروح في ان معا. إن معهد الأمراض المتوطنة ، الذي أنشأه في عام 1993 ووضع لبنات وأسس تقاليده العلمية ، يقف شامخًا كمركز للتميز ومصدر فخر في كل من البلاد والقارة الافريقية

احمد محمد الحسن العالم: في الرياضيات، تحتل نظرية الاحتمالات أهمية متزايدة في وقتنا الراهن لجميع افرع العلوم وخاصة علم الأحياء. لكن عنصر الصدفة والاحتمالات كان له ذكر في سياق مختلف وطريف في مذكراته. اذ يذكر انه تمكن من الحصول على مقعد في المدرسة الابتدائية بالقرعة. حيث كان ذلك هو وسيلة الاختيار من بين جحافل الطلاب الذين أرادوا الالتحاق بالمدارس. مما يجعل المرء يتساءل كيف أن للمصادفة فقط القدرة على تحديد مصائر الناس ومسار التاريخ. لقد كانت فرصة بنسبة 50% تقف بين العالم وظهور احد أكثر علماء

الأمراض والأطباء تميزاً .. ومن المؤكد أن إنتاج مثل هذه الشخصية يتطلب أكثر من مصادفة واحدة. فهي سلسلة من محاسن الصدف التي اجتمعت لتسهم في تشكيل شخصية أحمد محمد الحسن الفريدة. جودة التعليم في بخت الرضا. الخلفية الثقافية في بربر ، المدينة التي أحبها كمفترق طرق للتجارة وبالتالي الثقافة. و ما جبل سكانها عليه من قدر في الانفتاح والتنوير والتسامح. وغيرها من الأحداث والمصادفات التي لا تعد ولا تحصى و هنا تكمن صعوبة تكرار مثل هذه الشخصيات العملاقة ، حيث نادرًا ما يمكن إعادة الظروف التي أدت إلى ظهورها.

القدرة على الملاحظة أمر أساسي في تعريف العلم والعلماء. إنها ، بطريقة ما ، سمة مماثلة للتغيرات الكمية الوراثية، يكون البعض أفضل فيها من الآخرين. إن الكثير مما نقوم به اليوم في معهد الامراض المتوطنة هو نتاج مباشر للملاحظات الأولية التي تقدم بها بروفسور احمد والتي فتحت سبلًا و افاقا للبحوث المستقبلية: الاختلافات السكانية في القابلية للإصابة بمرض اللشمانيا الحشوية، والاختلافات في حدوث الأمراض المزمنة، وخاصة السرطان ، بين المناطق الريفية والحضرية. ، كيف يؤجج الضوء فوق البنفسجي أمراض PKDL وأكثر من ذلك بكثير لقائمة ممتدة بطول حياته.

لقد تجاوزت شخصيته المتسامية كعالم الانقسامات المهنية. قام في مجموعته البحثية بتجنيد الأطباء والأطباء البيطريين وخريجي العلوم وما إلى ذلك في منظور الدراسات المتداخلة وهي سمة من سمات العلم الحديث التي تبناها بنظرة ثاقبة منذ عقود. عندما كان عميدًا لكلية الطب عام 1972 ، قام بتغذية طاقم الكلية بأعضاء من خلفيات اكاديمية مختلفة وأدى التعاون مع منصور فارس وآخرين في كلية العلوم البيطرية إلى أحد اللقاحات الأولى في العالم لمكافحة الطفيليات: لقاح ضد داء البلهارسيا. في وقت لاحق من حياته ، كان العقل المدبر وراء لقاح آخر ، ضد داء الليشمانيا الحشوي ، والذي استند إلى الملاحظة البديعة بأن اللشمانيا الجلدية يمكن في الواقع ان توفر حماية مناعية من الشمانيا الحشوية .

يشهد على التزامه الراسخ بقضية العلم وولائه لمجتمع البحث في السودان مساهماته الواسعة في تأسيس المؤسسات البحثية الوطنية ومؤسسات التعليم العالي الأخرى في أوائل السبعينيات. توج هذا الالتزام بتأسيس الأكاديمية الوطنية السودانية للعلوم (SNAS) مؤسسة فكرية وهيئة استشارية من عضوية قائمة على الجدارة (كان هو نفسه عضوًا منتخبًا في أكاديمية العلوم في العالم النامي (TWAS) ، أرقى أكاديمية للعلوم القائمة على الجدارة في الدول النامية) و هو الالتزام

الذي افتقرت إليه البلاد (ولا يزال إلى حد كبير) حيث يتخلى السياسيون والحكومات المتعاقبة عن مسؤولياتهم في ادماج العلم الحديث في بنية الدولة و التخطيط و إنشاء البنية التحتية للعلوم والتكنولوجيا والابتكار ، تاركين مثل هذه الأعباء الثقيلة على عاتق شخصيات مثل البروفيسور الحسن.

احمد محمد الحسن الطبيب الممارس: زملاؤه الأطباء والطلاب مؤهلون لتقديم صورة أفضل عن عبقرية الحسن في الطب. الا إن ما شاهدته وجربته وسمعته يجعلني شاهداً مؤهلاً على المهارات السريرية الاستثنائية لأحمد ، ولا سيما تلك الممارسة التي تدمج أحدث المعارف القائمة على الأدلة مع الأبحاث المحلية لتقديم أفضل رعاية ممكنة لمرضاه. يمكن تلخيص هذه الممارسة على أفضل وجه بكلماته الخاصة حول مهمة المعهد «من الحقل إلى الجزيء والعودة للحقل».. أكثر ما شدني هو إخلاصه لرفاهية المرضى: فكنت اعجب لشخص في مكانته الاجتماعية في العقد السابع من عمره يقوم بمعاينة ما يقرب لعشر ساعات لصفوف المرضى تحت الظل الشحيح لشجرة اللالوب، . في ذلك اللقاء الأخير وصف هذه بأنها أفضل أيام حياته المهنية. لقد كان بحق طبيب البؤساء والفقراء والمهمشين. ما يمكن أن نستلهمة من إرثه يجب أن يصبح نموذجًا وشعارًا للأطباء الشباب في بلدنا المنكوب وأن تكون سيرته جزءًا من تدريبهم وتعليمهم.

احمد محمد الحسن المثقف والناشط: ارتاد أحمد ساحات و طرق العمل العام باكرا في حياته. يروي في مذكراته قصة مثيرة للاهتمام عن مشي مجموعة منهم على خطوات بعضهما البعض لمراوغة الشرطة السرية أثناء توزيع المنشورات السياسية للحركة الوطنية على الرغم من أنه أصبح فيما بعد منكبا بالكامل في دنيا البحث فيما يشبه الرهبنة العلمية ، الا أنه حافظ على اهتمامه بالشؤون العامة والقضايا السياسية. قرر العودة إلى البلاد من المنفى القسري فور سقوط نظام النميري ... وبقي بعد ذلك. لقد كان قادرًا على البقاء خلال سنوات ديكتاتورية الانقاذ متمسكا بنزاهه لا هوادة فيها ، وفي سنواته الأخيرة ساهم في جهود التغيير من خلال التوقيع على اقتراح مبادرة اساتذة جامعة الخرطوم للانتقال الذي كان ملهمًا لمسار الحراك و كان اول الموقعين عليه شخصه و بروفسور محمد أحمد حسن عبد الجليل امد الله في عمره اثنان من ثلاثة اساتذة ممن يحملون لقب الاستاذ الممتاز..

كان الحسن بنزعاتة الفكرية الفريدة كمثقف مثالاً للطبيعة البشرية في أفضل حالاتها، مما يميزنا عن الحيوانات الأخرى ، تجسيدًا لما أسماه ريتشارد فينمان «متعة اكتشاف الأشياء».. الحياة بالنسبة له هي سعي مستمر يحفزه عقل فضولي لا يهدأ. سوف تحلق اثناء المحادثات والمحاضرات معه حول مواضيع متباينة مثل فريزر ويونغ والتمائم في بربر ومعناها. الأغاني لابي الفرج الاصفهاني ؛ إلى ألحان وأمراض الملحنين العظام (حيث يتأمل في أمراض وأسباب وفاة الملحنين الموسيقيين الكلاسيكيين ؛) إلى الإمبراطور ماكسيميليان والحمى الصفراء والكتيبة السودانية في الحرب المكسيكية (حيث يشرح الوضع الأداء الاستثنائي للكتيبة السودانية خلال الحرب ليس بشجاعتهم فقط ولكن أيضًا بأصولهم من المناطق الموبوءة بالحمى الصفراء ، مما جعلهم محصنين ضد أسوأ أضرار المرض) ..لكيفية علاج نفسه من إدمان الإنترنت الى الموسيقى الكلاسيكية والأوبرا. أتذكر بجلاءحين ارتدنا دار الاوبرا خلال زيارته لكوبنهاجن روايته لأوبرا حلاق أشبيلية وكيف كتب روسيني مقدمتها الرائعة.

لم يكتف بصياغة وتحديد مسارنا المهني ولكن بقدوته أنقذ الكثير منا من براثن الرؤية النفقية في العلوم ، التي كانت القاعدة في الممارسة العلمية. أصبحنا اكثر اطمئنانا على مشروعية اكتشاف ما يكمن في الجانب الآخر من السياج. لم يكن التواجد في صحبته مجرد تجربة تعليمية غزيره. كانت الحياة نفسها ممتعة وأكثر إثارة للاهتمام .

The rich and voluminous book that is the life of Ahmed M Elhassan is authored by a father, a husband, a scientist, a mentor, a physician and an intellectual. It is a life that I had the privilege of walking alongside some of its luminous paths. A few days ago, in what sadly turned out to be our «last supper,» with Professor Elhassan he uttered, in the presence of a handful of his disciples, what were to be his very last words to them, reflecting, in a conversation as interesting as they had become accustomed to, on his long and plentiful life.

One rejects, in self-delusion, all thoughts of the mortality of such a giant figures and so, despite the connotations of the conversation, any reflection on the eventuality of their physical demise or the notion that this might be their final encounter. «I had a complete life,» he said and I mentioned Pablo Neruda›s memoirs titled « I confess I have lived.» It seemed relevant to the conversation and indeed what complete lives they had. No wonder. It was a life whose author has never reconciled with mediocrity and loathed things half-done. I doubt his yet to be published memoirs, which he has written in English, will come anywhere close to conveying in full extent its richness.

When we mortals eulogize at death our fellow mortals, we in fact mourn ourselves, our passing lives and memories. Some of us, however, will immortalize themselves in deeds and in monumental accomplishments far beyond any words that can be spoken of them. AHMED (and he rejoiced on field trips when so called by patients and rural folks, for he missed being called by his first name,) is both a person of deeds and a monument builder. The Institute of Endemic Diseases, which he established in 1993 and laid its scientific foundations stands tall as a centre of excellence and a source of pride in both the country and the continent.

Ahmed M Elhassan, the scientist: In mathematics, probability theory nowadays assumes increasing significance to all disciplines of science particularly biology. but the element of chance had a dramatic role in his memoirs. He was able to get his school seat, one of the few in primary schools at the time, by the toss of a coin. This was the norm then to select from hordes of students who wanted to join one of these schools. It makes one wonder how blind chance could have the power to determine the fates of great men and the course of history. It was a 50% chance standing between the world and having this most illustrious pathologists and physicians. It certainly takes more than one coincidence though to produce such person . It was a series of fortunate events that contributed to the making of the unique Professor Ahmed. The quality of education in Bakht Alrida. The cultural background in Berber, the city he loved most, a crossroads of trade and hence of culture. What Berber›s position bequeathed to its population: a destiny of open-mindedness, enlightment and tolerance. and other countless events and coincidences. That›s the reason such giants are hard to recreate, as the conditions that made them can seldom be re-enacted.

Being able to observe is fundamental in defining science and scientists. It is, in a way, a quantitative trait, some being better at it than others. Much of what we do today at the IEND is a direct consequence of primary observations by Elhassan that opened avenues for future research: population differences in susceptibility to VL, differences in the incidence of chronic diseases, particularly cancer, between rural and urban areas, how ultraviolet light stokes the pathology of PKDL, and much more in a long list.

His sublime character as a scientist transcended professional divides. In his group he recruited clinicians, veterinarians, science graduates etc.. to the realms of multidisciplinary research, a feature of modern science which he foresaw decades ago. When he was dean of the medical faculty in 1972 he infused the staff of the medical faculty with members of various backgrounds. A collaboration with Mansour Faris and others at the faculty of veterinary science led to one of the very first anti parasitic vaccines worldwide: an anti-schistosomiasis vaccine. later in his life, he was the mastermind behind another vaccine, against visceral leishmaniasis, which was based on the brilliant observation that CL can in fact protect against VL.

His unwavering commitment to the cause of science and loyalty to the research community of Sudan is attested by his wide contributions. Wherein he has founded the national research institutions and other higher education institutions in the early 1970s.

He crowned that commitment with founding the Sudanese National Academy of Sciences (SNAS) a think tank and consultative body with a merit based membership of scientists, being himself an elected member to the Academy of Science of the developing world (TWAS), the most prestigious merit based science academy in the developing world. That was the kind of organisation that the country lacked (and to a great degree still does) as politicians and successive governments shy away from their responsibilities in establishing STI infrastructure, leaving such heavy burdens to be shouldered by figures like Professor Elhassan.

Elhassan the medical practioner: his physician colleagues and students are better qualified to give an account of Elhassan›s genius in medicine. What I witnessed and experienced, heard and saw makes me a qualified witness to the exceptional clinical skills of Ahmed, particularly, the practice that integrates the latest evidence based knowledge with local research to provide the best possible care for his patients. Such practice can best be summarized in his own words on the mission of the Institute "from the field to the molecule and back". What struck me most was his devotion to the wellbeing of patients: being a prominent figure in his early seventies examining for nearly ten hours lines of patients under the scarce shade of a Balanites tree, gentle and unassuming as always. In that final encounter "last supper" he described these as the best days of his career/life. He was truly the physician of the wretched, of the poor and marginalized. What we could learn from his legacy should become the model and motto of young physicians in our beleaguered country and be part of their training and education.

The intellectual and activist: Ahmed trod the roads of activism early in his life. In his memoirs he tells an interesting story of walking on footsteps of each other to elude the secret police while distributing political leaflets for the nationalist <independence> movement. Although he eventually became entirely occupied by science in a monk-like fashion, he maintained interest in public affairs and political issues. He decided to return to the country from a forced exile immediately following the downfall of Numeri regime, and stayed thereafter. He was able to survive the years of Alingaz dictatorship with his uncompromising integrity intact and in his final years contributed to efforts of change by signing the proposal by the U of K staff for the transition on top of the list he and Professor Mohamed A H Abdelgaleel two of the living Emeritus Professor at the University which was inspirational to the course of the struggle.

Elhassan in his uniquely intellectual sentiments was the epitome of human nature at its best, of what sets us apart from other animals, an embodiment of what Richard Fynman called "the pleasure of findings things out". To him life is a continuous pursuit spurred by a restless inquisitive mind. Conversations and lectures will roam over topics as disparate as Frazer, Jung and amulets; to the Arab classic «ALagany Labifarag Alasfani»; to the Melodies and Maladies of the Great Composers (where he reflects on the morbidities, pathologies and causes of death of classical musical composers;) to "Emperor Maximilian, yellow fever and the Sudanese battalion in the Mexican war" (where he explains the exceptional performance of the Sudanese battalion during the war by their bravery but also their origin from Yellow fever endemic areas, which rendered them immune to the worst ravages of the disease;) to how he treated himself from internet addiction, to classic music and the opera. I vividly recall his account of the opera «The Barber of Seville» and how Rossini wrote its brilliant overtures.

He did not only mould our careers .. but by his example rescued many of us from the clutches of tunnel vision science, which was the rule of the day, in science practice, at the time. We became reassured of the legitimacy of finding out what lies on the other side of the fence. Being close to him was not only a great educational experience, Life itself was fun and much more interesting in his company.

في وداع البروفيسور
أحمد محمد الحسن

بقلم : البروفيسور
الوليد محمد الأمين

في وداع البروفيسور أحمد محمد الحسن الذي رحل في 10 نوفمبر الجاري : حياة مديدة عامرة بالبذل وبالعطاء ، و طالما هناك أمل فهناك طريقة

كان البروفيسور أحمد محمد الحسن بروفيسورا حقيقيا وعالما حقيقيا في زمن قلّ فيه العلماء في السودان بل وربما في العالم بأسره . ففي الوقت الذي غلب فيه تسليع العلم باللهاث خلف عدد الأوراق ورفع مقدار الاستشهادات كيفما اتفق ، وفي الوقت الذي صارت فيه الأبحاث في العالم النامي تتجه حسب اتجاهات الجهات المانحة بتمويل الأبحاث ذات العائد المادي في نهاية الأمر ، كان البروفيسور أحمد نسيج وحده في تطويع البحث والعلم لخدمة انسان السودان.

ولد البروفيسور أحمد في مدينة بربر شمال السودان في بدايات الثلاثينات من القرن المنصرم ، ذكر لي غير مرة – وكتب ذلك في كتابه « كتاب حياتي » الذي سيصدر بالانجليزية عما قريب - ، ذكر لي أنه دخل المدرسة بمحض المصادفة أو بالحظ ، إذ أنهم في ذلك الزمان ولمحدودية المدارس ومقاعدها فقد كان يتم اختيار الطلاب بالقرعة ، كان للسودان في ذلك الزمان الكثير من الحظ كما يبدو بالمقارنة مع النحس الذي صار يلازم البلاد بعدها !

من بربر إلى وادي سيدنا في أمدرمان ثم إلى كلية كتشنر الطبية وبعدها إلى انجلترا امتدت رحلة العلم والتعلم . يالها من سنوات يا بروفيسور ، زامل فيها في وادي سيدنا الطيب صالح حكّاء السودان الكبير وابنه البار ، وزامل كذلك الصلحي ، ابراهيم ، الفنان التشكيلي العالمي المحب لبلاد السودان والبار بها كذلك ، حبا أورثه حزن مقيم كما أورث زميليه الحسن والطيب صالح . كان هناك في المدرسة كذلك كما ذكر لي البروفيسور مرة ، منصور خالد . لقد كان السودان وطن النجوم وقتها ولكن كل ذلك انتهى ! عوضنا الله في السودان ، كان يقول لي ولكن ذلك لم يكن ليدفعه لليأس بل لمزيد من العمل والاجتهاد .

يذكر الناس في مجال الرثاء أعمال من يرثون ، ذلك باب لا تحيط به الكلمات في حق البروفيسور أحمد ، فالمئات من الأوراق العلمية الرصينة تتوفر الآن مبذولة في فضاء الانترنت وفي أوراق المجلات في المكتبات . وكتابه الموسوم اللشمانيا في السودان يظل مرجعا لا غنى عنه للعاملين في المجال في السودان وفي العالم . ولكني سأذكر هنا جانبا من أعماله غير المنشورة بل غير المعروفة ، أقول بعضها ، فالكثير منها مما لا تحيط به الكتابة ، والأكثر منها مما لا يعرفه الناس أو لم يشهدوه . في قرية أم كراع التي حولت الحكومة اسمها إلى أم الخير في ضواحي القضارف في تسعينات وبدايات الألفية، كان الناس هناك يعرفون طبيبا اسمه دكتور أبروف يصفونه بالساحر ! وغني عن القول بالطبع ان اسم أبروف هو تحوير الأهالي للقب البروف ! السيدة التي عالجها من مرض الجذام في ضواحي أم كراع حيث كانت تعيش منعزلة عن الناس دعته لبيتها في العام القادم عند حضوره وهو ما قد كان . طلبت مني تصويرها هي وزوجها الذي تزوجها بعد شفائها من الجذام قال لي ، وقد فَعلْتُ . والصورة بالطبع موجودة ضمن مقتنيات البروفيسور . أما الرجل النحيف صاحب الكنتين الصغير في القرية والذي عولج من الكلازار الذي كان قد أنهكه ، فقد انتظر مرور عربة البروفيسور بعد عام أو عامين

ربما ، ليضع في صندوقها عبوات الزيت الكبيرة كتعبير عن امتنانه . وعلى ذكر التصوير فقد كان من هوايات البروفيسور أن يحمل كاميرته ويخرج للتصوير في صباحات الخرطوم وفي زياراته لبربر وفي سفراته خارج البلاد . في بربر صوّر احتفالات الأعراس والختان وحياة الناس العاديين وبيوت عائلته وأقاربه من ناس أبو سبعة الذين كان منزلهم من المنازل التاريخية في بربر ، ذلك بالطبع غير صور الآثار في تلك المناطق . بعض الصور للطبيعة الحية أو الصامتة كان البروفيسور يحولها للوحات تجريدية باستخدام برامج الفوتشوب ومثيلاتها . إلى مستشفى الجلدية بالخرطوم ذهبت معه مرة لزيارة الطفلة التي كان قد أنهك جسدها النحيل طفيل اللشمانيا الجلدية ، ولكن البروفيسور في هذه المرة كان قد أحضر لوالدتها ثوبا جديدا اشتراه لها ، لاحظت إنها كل مرة بتجي بنفس التوب القديم وحالتهم تعبانة قال لي . وعلى ذكر اللشمانيا فقد أثار اعجابي وقتها في بدايات عملي بأبحاث اللشمانيا وصفه للبروفيسور محمد حمد ساتي بالرجل اللشماني أو رجل اللشمانيا العظيم ، إذ أعد البروفيسور أحمد في العام 2001 تكريما للبروفيسور ساتي في معهد الأمراض المتوطنة ، كان من ضمن الاحتفال أن أحضرنا تورتة من فندق المريديان (والذي تحول اسمه الآن إلى فندق ريجنسي) الكائن عند تقاطع شارع القصر مع شارع السيد عبد الرحمن ، تورتة طلب البروفيسور أن يُكتب عليها : To a great Leishmanic ، وقد كان ! كان من الشائع أن نذهب لزيارة المرضى ومتابعتهم في مستشفى الجلدية وفي مستشفى الأذن والأنف والحنجرة ومستشفى الأسنان ومستشفى الخرطوم أو حيثما كانوا ، وفي الحقيقة فإن هؤلاء المرضى لم يكونوا من مرضى البروفيسور بالأصالة ، إذ كانوا يحولون في الغالب لغرض التشخيص فقط ، وبالطبع لم يكن البروفيسور يتقاضى مقابلا ماديا لذلك ، بل في الحقيقة فقد كان كثيرا ما يدفع ثمن العلاجات . مثل ذلك كان يفعله صديقه الراحل البروفيسور الهادي أحمد الشيخ طبيب العيون المعروف ، بل إن البروفيسور أحمد ذكر لي إن الهادي كان يستضيف المرضى الذين تتقطع بهم السبل في منزله الخاص ! ربما لذلك أو لشيء من ذلك رفقة اشياء أخرى بالطبع ، توثقت صداقتهما . والهادي بالمناسبة هو أخو الشهيد الشفيع أحمد الشيخ الذي أعدمه النميري في واحدة من تجلياته ! ينحدر الهادي من شندي وهي بالطبع تشابه في بيئتها وفي ثقافة الناس بيئة بربر وثقافتها .

كان من طبع البروفيسور وعادته أن يحتفي بنجاحات الناس الذين يعملون معه وانجازاتهم الصغيرة ، وكان ذلك بالطبع يمنحها زخما ومكانة ، أذكر أنني في أول سفراتي العلمية إلى تونس في العام 2002 ضمن برنامج التحضير للدكتوراة أن أعد لي البروفيسور حفل وداع صغير في معهد الأمراض المتوطنة ، كان ذلك شرفا كبيرا لي بالطبع ولا أزال للآن أحتفظ بالكرافتة أو ربطة العنق التي أهدانيها البروفيسور ، كانت تلك ربطة العنق الأولى لي وقام البروفيسور بنفسه بربطها لي ربطة لا تزال على حالها لسببين وقتها : أنها كانت ربطة العنق الأولى لي كما ذكرت ، والسبب الثاني أنني وحتى الآن لا أعرف كيف تربط الكرافتات ! بعدها بسنوات وفي العام 2005 أعد البروفيسور في منزله حفل وداع صغير للدكتور الشاب الصغير وقتها علي عون ، كان علي عون قد تعرف إلى البروفيسور بسبب عينة أحضرها من جنوب السودان وقتها قبل انفصاله واضعا لها تشخيصا نادرا ولكن صدق توقعه ، قال لي البروفيسور وقتها إن هذا الشاب سيكون ذا شأن في عالم الطب . استمرت علاقة علي عون معنا حتى سفره بعدها للخليج ثم هو الآن في واحدة من أكبر المستشفيات الأمريكية . في أكتوبر من العام 2019 وبعد تعييني مديرا لجامعة الزعيم الأزهري من قبل الدكتور عبد الله حمدوك اتصل بي البروفيسور للتهنئة وكان سعيدا للغاية عارضا تقديم ما يمكنه من المساعدة إن احتجت لها . في الحقيقة فقد كانت المساعدة بل الدرس الأعظم من العمل مع البروفيسور أحمد هي التعالي على الصغائر والترفع عن المناصب ، فالرجل الذي كان أول وزير للتعليم العالي في السودان وواضع لبناته ، لم تعن له الوزارة غير وظيفة مؤقتة عاد بعدها لهواياته . بعد إقالتنا بعيد انقلاب 25 أكتوبر ذهبت إليه واستعدنا هواياتنا كما كانت .

لم أر في حياتي شخصا متواضعا وغير مبال بعرض الدنيا من الأكاديميين ممن تولوا المناصب العليا في السودان مثل ما رأيته في البروفيسور أحمد . كان شخصا نادرا على طريقته إن استعرنا

وصف الطيب صالح لصديقه منسي ، وشخصا عاديا إن استعرنا نظرته لنفسه . أذكر مرة أنه كان سعيدا جدا بصبغة شريحة مجهرية بحث عنها طويلا ، طفق يعدد لي روعة العمل وما يمكننا فعله بعدها ، ثم أنه استدرك بعدها : ياخي نحن ناس very simple ! ولك أن تترجمها بسطاء للغاية وأن طلباتنا في الحياة قليلة للغاية ! بالمقابل كان يرى أن واحدة من مشاكل السودان هي تمدد بسطاء العقول والتفكير وتسيدهم للمشهد ، the simple minded ، كان يسميهم أو يصفهم ، وبالطبع لا يحتاج المرء لكثير تأمل أو بحث في فضاء العمل العام بل وفي المجتمع في السودان لتبيان ذلك ! واحدة من تلك المواقف كانت قبل عدة سنوات وكنت برفقته حيث مررنا بأحد الباعة الجائلين وهو يعرض للبيع ساعة حائط كبيرة دائرية الشكل موضوعة في منتصف قطعة خشبية على شكل الشرافة . محاطاً بها عدد 99 من الشرافات الصغيرة في اشارة إلى عدد أسماء الله الحسني في غالب المصادر الاسلامية وفي كل واحدة من الشرافات الصغيرة كتب واحد من اسماء الله الحسنى . كان الشكل العام أقرب إلى القبح منه إلى الجمال رغم اجتهاد الصانع . المهم ، سألني البروفيسر أحمد وقتها عن ما يبيع هذا الرجل . ساعة حائط قلت له . أيوه شايف لكن معقول زول يشتري الحاجة القبيحة دي ؟ قال لي . أكدت له أن الكثيرين سيشترونها ، ربما لا لاعجابهم بها وربما لا لحوجتهم للساعة وانما أقله لأنها مزينة بأسماء الله الحسنى ! أيوه . The simple minded . قال لي بالانجليزية ثم أردف بالعربية : وما أكترهم في البلد دي .

غير التصوير كانت للبروفيسور اهتماماته في الموسيقى وعزف العود والصفارة . وكان من اهتماماته التي كرّس لها وقتا كتاباته عن الموسيقى والموسيقيين العرب المتقدمين من أمثال اسحق الموصلي ، ابراهيم بن المهدي ، علية بنت المهدي وعريب المامونية وغيرهم من الذين خصص لهم البروفيسور مقالات ضافية في كتابه « كتابات في الطب والموسيقى والأدب » الذي أصدره في العام 2017 عن دار مدارك بالخرطوم . ومن ضمن محاضراته اللطيفة كانت محاضرته عن أمراض الموسيقيين وبعض المشاهير ، أمراض توصل البروفيسور إلى تشخيصها من وصف بعضهم لها بالشعر أو من علاماتها التي تظهر في اللوحات التي رسمها فنانو عصر النهضة وقتها .

وفي الحقيقة فقد كان البروفيسور أحمد إضافة إلى تميزه العلمي والأكاديمي مثقفا من طراز فريد ، محبا للتصوير والموسيقى وقارئا نهما للكتب الانجليزية ومن ذلك كتاباته وتحليلاته لسلسلة هاري بوتر وقارئا نهما كذلك لأمهات الكتب العربية ، رالطا كل ذلك بأحوال السودان والسودانيين ومثال ذلك مقالته عن الإندابة وبيوت القيان وكذلك صور سودانية في كتابات الجاحظ وغير ذلك وغيره . كان لمّاحا ومتبصرا وقارئا لما وراء العاديات ، وطريفا وساخرا على طريقته .

لا تستطيع الكتابة المتعجلة أن تحيط بعوالم البروفيسور أحمد محمد الحسن ، وهذه الكتابة على كل حال لا تبدو كتابة في الرثاء ولا هي تتوسل ذلك ، ربما كانت كتابة أقرب إلى الاحتفاء بالرجل العظيم منها إلى الرثاء ، وربما كان من سوء حظ هذه الكتابة أن البروفيسور لن يقرأها ولن يصوبها أو يعلق عليها . إنما في مثل ذلك ربما قال شوقي بزيع في مقام غير هذا المقام : لا مرثاة لائقة بعجزك عن قراءتها . أحل : لا مرثاة لائقة بعجزك عن قراءتها يا بروفيسور ! وعطفا على ما ذكره لي مرة عن البروفيسور الراحل العظيم عبد الله الطيب بأن عبد الله الطيب لو كان في بلد غير السودان لكان له شأن عظيم ، فالبروفيسور أحمد لو كان في بلد غير السودان لكان له شأن عظيم ! بالطبع يعرفه طلابه وزملاؤه وعارفي فضله ولكن ذلك لا يلغي حقيقة أننا في بلاد لا يعرف فيها الناس قدر علمائهم ، وذلك في الحقيقة بعض ما تردى إليه حال السودان وصار بعض أسباب تردية.

عملت مع البروفيسور لسنوات طويلة في مختبره الخاص ، وإن كان البسطاء من أهل القرى قد رأوا فيه ما يشبه الساحر ، ففي الحقيقة إن جاز لي وصف البروفيسور بكلمة واحدة في مجال الطب التشخيصي والأبحاث فهي أنه مُلْهَم ! أختم هنا بترجمة فيها بعض التصرف لما كتبه البروفيسور أحمد محمد الحسن في واحدة من مقالاته العلمية : « بالنسبة للبعض منا ممن هم في نهايات مسارهم المهني ، فإنه مما يفطر القلب رؤية ما انتهت إليه الأمة . أعتقد أن علينا مواصلة بذل جهدنا ما استطعنا ، إذ طالما هناك أمل فهناك طريقة « !

بروف احمد محمد الحسن:

شيء عجيب!

عبد الله علي إبراهيم

نعى الناعي بروفسير أحمد محمد الحسن أستاذ علم الأمراض بكلية الطب بجامعة الخرطوم. ووجدتني أكتب عنه بحياته في زمن مسف كنا نبحث فيه عن وهج النبل بحث عن إبرة في كوم قش. كنا مريد لفوانيس البندر أن يقدن. وأن يراها الجيل الذي اعشوشبت خياله من فرط تفاني الرجال «الرخم والبوم»، كما قال المجذوب، في مباذلهم.

يا رحمة الله عليه

ربما كان الاحتفال بمرور ثمانين البروفسير أحمد محمد الحسن، أستاذ علم الأمراض بطب جامعة الخرطوم، هو ما تحتاجه ممارسة الطب في محنتها الراهنة لتبدأ في طريق الشفاء. فقد تورطت المهنة في التجارة فصارت مضغة في الأفواه. وليس ذلك بسبب أن الطب والتجارة ضدان .لا. ولكن تجارة طبنا هي أقرب للربا. وأحل الله البيع وحرم الربا.

فالبروفسير من جيل مهنة التطبيب الذي استنكف فتح العيادة الخاصة. وصَرفوا لأطباء كلية الطب «بدل عيادة» لكيلا ينشغلوا بغير العلم. وسبب ذلك أن الجيل ترعرع في الحركة الوطنية فتأدب بأدبها في حق المواطن من طليعته. وترك لنا حسن نجيلة صورة قوية لهذا الأدب المهني في حضرة الشعب. فأحتفل نادي الخريجين بأول دفعة من 7 أطباء تخرجت من كلية كتشنر الطبية في 1927. وقال الشاعر، لسان الوطنية الذرب، في الحض على «وطنية» العلاج:

قد يضر الطبيب مهما تعالى شهرة بابتزازه المالية

خففوا من مواطنيكم مصاباً والفتى من يُراح للقومية

لما كانت الوطنية «اختراعاً» للوطن وضع هذا الجيل من الأطباء مهنتهم في سياق تخيلهم للوطن الجديد. لم يستلوها منه مهنة في ذاتها ولذاتها. قرأ البروفسير ككل شباب جيله طه حسين والمازني والأصفهاني وشكسبير ومجربات الديربي. ولذلك كتب التجاني الماحي «مقدمة في الطب العربي» للبحث عن هوية مهنته. أما البروفسير فقد مارس تخصصه في علم الأمراض ليدرس أسباب وفاة علماء المسلمين. فكان يركز على لحظة موت الواحد ويستنتج سبب الوفاة مما شكا منه قبل موته. فأشعب

كما وصفه كتاب الأغاني مات متأثراً من منظومة إهلرز-دانلوس وهو مرض جلدي يجعله قابل للإهتراء والتقيح. أما الموصلي المغني فمات من سرطان القولون المؤدي لحبس البراز. وتمنى ابنه إسحاق ألا يموت بما قتل والده. فمات بالاسهال. وهذا مبحث في الهوية من زاوية طريفة وشاغلة.

قلت أمس أن البروفسير من خدام حرميّ الجامعة وهما البحث والتدريس. وبلغ تعلقه بالبحث والتعليم حد الوجد. كان الميكرسكوب لا يفارقه مثل المرحوم خضر علي مصطفى الذي لم يكن منجله يفارقه طالما كان في حقله. وقال البروفسير تهكماً من طول تحديقه في الميكرسكوب أنه سيصاب بـ«النظر النفقي» (من النفق) من فرط معاينته خلال الميكرسكوب سحابة يومه. وكتب طالب عن «تصوفه» في التعليم. قال إنهم عادوا من يوم طويل بين قاعات الدرس والمستشفى لينعموا بالراحة. ولكن سرعان ما جاءهم ساعي يطلب منهم العودة للمشرحة بطلب من البروفسير. فاجتمعوا حوله ليريهم رأس ميت لتوه من الملاريا النخاعية. فتأمل هذا السهر على إطلاع طلابه حقائق الموت المستجدة. هذا هو التعليم بلا ضفاف.

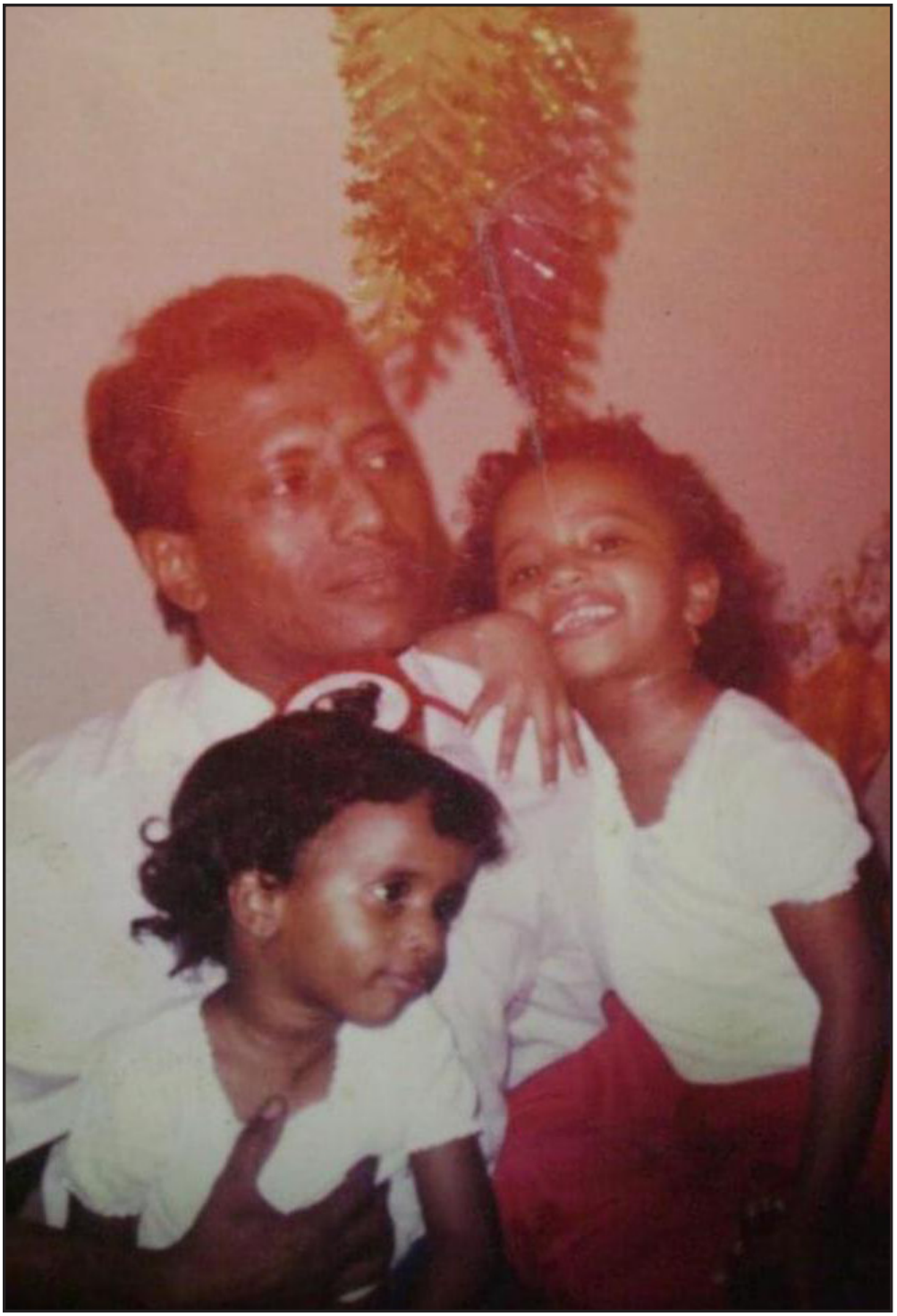
ووجدت البروفسير معنياً بأوضاع الأبحاث وتهافتها عندنا. ونتائج بحثه مؤرقة. فالبحث عندنا بعامة متدن. فأبحاثنا في كل النواحي تناقصت إلى 701 في 1990-1999 من 745 بحثاً في 1970-1979. فنحن بحثياً ماشين لورا. والعجب أن معظم هذه الأبحاث في نطاق الطب. فالإنسانيات من آداب واقتصاد لم تنهض بسوى 9% من البحث برغم أن أساتذتها يشكلون 35% من جملة أساتذة الجامعات. وجاء بتفسير ذلك. فغالباً ما كان البحث في مسائل الصحة ممولاً من الخارج. أما الإنسانيات فلها الله وعيشة الحكومة. وهي عيشة ضنك. فميزانية البحث في عام 2009 كانت 0,05 في المائة في 2009 أي 5 مليون جنيه بينما انفقنا على القصر الجمهوري 274 مليون جنيه.

ليس يسع الباب للحديث عن البروفسير المصور أو تعلقه بالموسيقي الشرقية من الحملة الفرنسية إلى منتصف القرن الماضي. «شيء عجيب»

وكان التجاني الماحي يختم كل رائعة ب «شيء عجيب».

فى ذكرى الدكتور سيف الدين بابكر - استشارى الاطفال حديثى الولادة

ولد الدكتور سيف الدين بابكر فى مارس 1954 بمدينة كسلا - الختمية، وسط عائلة سودانية ممتدة. قضى سيف فى مدينة كسلا سنوات حياته الاولى و تشرب مياه نهر القاش و تنفس رياحين التاكا و ظلت كسلا فى ذاكرته على الدوام و لا تفارقه حتى فى المنام. عندما بلغ الخامسة رحل سيف الى قرية مكلى - القاش، مع والده بابكر محمد الطيب كان يعمل كمساعد طبى الذى كان كثير التنقل كعادة الموظفين تلك الايام و والدته فاطمة محمد الامين و اخيه و اخته الاكبر سنا منه. كان سيف طفلا مشاغبا و كان على والدته مراقبته على الدوام، و كأن ما لديه فى تلك القرية الوادعة لم يكن يكفى شغفه للحياة و حب التعلم، حتى الحت على والده التحدث الى صديقه مدير مدرسة القرية لقبوله بالمدرسة حتى تتفرغ الى ادارة شؤون المنزل. كانت السن القانونية للتعليم هى سن السبع سنوات، لذا فقد تم قبوله بالمدرسة كطالب



مستمع حيث انه ما زال فى سن الخامسة، و لكن سيف اظهر نبوغا واضح للعيان و احرز نتيجة مبرزة فى امتحانات نهاية العام مما حدا بمدير المدرسة لقبوله كطالب رسمى بالمدرسة.

لم يطل المقام بسيف و اسرته طويلا بقرية مكلى، حيث انتقلت الاسرة الى مدينة خشم القربة التى اتم سيف فيها الدراسة بالمرحلة الاولية و الوسطى. كانت مدينة خشم القربة تعيش زخما كبيرا تلك الايام حيث انها ايام تشييد الخزان و المشروع الزراعى، و كانت تعيش زخما كبيرا مما اتاح لسيف بالتعرف على السودانيين من مختلف مناطق السودان الذين اتوا الى خشم القربة فى تلك الايام و الانفتاح على الثقافات المختلفة.

بعد ان اتم سيف دراسة الوسطى، تم قبوله بمدرسة بورتسودان الثانوية و انتقل للاقامة بداخلية المدرسة. اظهر سيف شغفا كبيرا بدراسة الموسيقى و تعلم العزف على عدد من الآلات الموسيقية فى زمن وجيز، ابتداءا من الهارمونيكا، الكمان، الجيتار، البيانو و لكن كان اكثر تركيزا بالعزف على الة العود التى اجادها تماما. كان سيف يقضى جل وقته فى فصل الموسيقى حتى اشتكى بعض اقاربه بانه لا يتابع واجباته المدرسية بالدرجة المطلوبة و اخبروا ابن خالته الذى كان يدرس بنفس المدرسة و لكن يسبق سيف بعام او عامين، و لكن سيف كعادته اتى بنتيجة باهرة نهاية العام الاول لذلك اطمأن اهله على نجاحه الاكاديمى و ام يعاكسوه فى نشاطه الموسيقى.

فى اكتوبر 1972 تم قبول سيف بجامعة الخرطوم التى درس بها الطب حتى تخرجه فى العام 1987. خلال سنواته بكلية الطب كان سيف طالبا مبرزا، بشوشا و محبوبا من قبل اقرانه. كان كذلك ذو علاقات اجتماعية متعددة ضمت كل الاطياف بتقاطعاتها المختلفة، حيث كان ضمن شبكته الاجتماعية الواسعة من ينتمون إلى مؤسسات سياسية و خلفيات اثنية و دينية و ثقافية مختلفة. كان سيف شعلة من النشاط و جذبه العمل العام، لذا انتمى الى جمعية الصم و البكم و كان عضو بارز بالجمعية.

بعد تخرجه من كلية الطب انتقل سيف للعمل بمدينة القضارف و عمل لفترة وسط اللاجئين حتى تم ابتعاثة لمدينة ليفربول لاكمال دبلوم امراض المناطق الحارة. عمل سيف بقسم الاطفال بمستشفى الخرطوم بعد رجوعه من ليفربول، و ساهم بصورة فاعلة فى العمل لتأسيس مستشفى خاص بالاطفال الذى لم ير النور الا بعد عدد من السنوات، مستشفى جعفر ابنعوف. فى العام 1987 انتقل سيف للعمل بقسم الاطفال و الاطفال حديثى الولادة بمستشفى الملك خالد بالرياض، السعودية، و مكث به حتى انتقاله للعمل ببريطانيا فى 1993.

عمل سيف بعدد من المدن بالمملكة المتحدة بدءا بويلز، مرورًا بمانشستر، و لندن حتى ستوكس التى اكمل بها تخصصه فى الاطفال حديثى الولادة. فى العام 1999 انتقل سيف الى مدينة بيتربورا كاستشاري للاطفال

حديثى الولادة و اسس قسم الاطفال حديثى الولادة بمدينة بيتربورا. كان سيف ذو شبكة اجتماعية واسعة و كان مزارا للعديد من اصدقائه بالمملكة المتحدة و خارجها. كان سيف عضوا فاعلا بالهيئة النقابية للاطباء السودانيين بالمملكة المتحدة و ايرلندا، و كان ذو حضور راتب و طاغى فى كل نشاطات الهيئة، و عمل فى لجنتها التنفيذية لعدد من الدورات. كذلك كان سيف من المؤسسين للجمعية السودانية البريطانية لطب الاطفال و صحة الطفولة، و عمل رئيسا لها لعدد من الدورات.

لا يختلف اثنان على ذكاء سيف الاجتماعى، حيث انه عاش بالناس و للناس و كرس حياته لاسعاد من حوله. كل من يعرف سيف تعلق بصداقته معه منذ اول لقاء، فقد كان بشوشا و مريحا على نفس من يلتقى به و محبا للناس. كان الانسان هو مصب اهتمامه، حيث لم تكن الاختلافات الانسانية و العمر و الشريحة الاجتماعية التى ينتمى لها الاخر عائقا امامه. احد سيف كبيرا مع الكبير و تعلق به الصغار لانهم يروه فى مثل عمرهم. كان لا يتردد فى مساعدة كل من ياتى اليه، و كان وثيق الصلة باهله و اخوته و اخوانه بالسودان و ابنائهم و كان يعمل كل ما فى وسعه لاسعادهم. كان بشوشا و مبتسما طوال الوقت، و كان دائما مصدرا للفرح لكن من كان حوله. كان قنوعا و لم يخش او يهتم لنائبات الزمان او المستقبل، و كان كثير التفاؤل و لا يرى الا النصف الملىء من الكوب. لم يعرف قلبه التكبر. و التعالى، حيث جاء الى الحياة بسيطا كسائر الملايين، و عاش فيها بسيطا بقلب برىء و فارقها بسيطا تزين وجهه الوضاء بسمة طفل، فى يوم حزين فى يوليو 2022 حيث ووري الثرى بمدينة بيتربورا بانجلترا، اثر وعكة صحية لم تمهله طويلا، تاركا وراءه رفيقة عمره و ابنة عمه سمية حسن محمد الطيب و بناته سالى و سارة

لك كل الحب و المغفرة يا سيف حيث كم اثريت حياتنا بوجودك فيها.

السكرتارية الاكاديمية

The SDU-UK celebrates the recent astounding achievements of fellow Sudanese doctors in the United Kingdom.

In June 2022 Dr Sara Belail our former academic secretary and Dr Sara Lavinia were awarded the fellowship of the Faculty of Public Health for their distinguished contribution to the speciality.

Dr Fatima Abu Amna was recognised for her role in teaching 4 year medical students by winning a bronze award delivered by Salford Royal NHS Foundation Trust.

The Royal College of General Practitioners Inspire Awards 2022 recognised the work of two of our colleagues:

Dr Ahmed Karar Ali won the First5 of the year.

Dr Mustafa Ibrahim accepted the Outstanding Teaching In General Practice Award.

- 50 Years -
FACULTY OF
PUBLIC HEALTH
1972 - 2022
Award Celebration Event
7 June 2022
Royal College of Physicians, London

HONORARY TREASURERS
1953 H.L. GLYN HUGHES 1953
1966 STUART CARNE 1964
1971 DOUGLAS G. GARVIE 1981
1978 RICHARD A. HORNE 1989
1983 ANTHONY M 1994
1989 COLIN M. H
1994 HELEN STO RD
1999 STEVE MOW
2009
2013
2017
2021

Two LEADING DOCTORS from Sudan and the UK HONOURED BY the Faculty of Public Health UK...

Congratulations to Dr. Sara Beleil and Dr. Sara Lavinia for being honoured during the 50th anniversary celebration of the Faculty of Public Health (FPH) Awards Ceremony held on 7 June 2022 at the Royal College of Physicians, Regent's Park, London, UK.

Dr. Sara Beleil

Dr. Sara Beleil awarded FPH Fellowship through Distinction which is the level of membership only offered to those who are recognised as having distinguished themselves through their significant contribution to the science, literature or practice of public health. Dr Sara Beleil graduated from the Faculty of Medicine University of Khartoum in Sudan, consultant psychiatrist and Fellow of the Royal College of Psychiatrists has made outstanding contributions to the Faculty's Mental Health Agenda in the UK and globally.

Dr. Sara Lavinia awarded the FPH Sian Griffiths Global Public Health Award. This award is offered to public health professionals who distinguished themselves through their unique contribution of public health in global public health. Dr. Sara Lavinia graduated from Juba University in Sudan, Fellow of the Royal College of Public Health and is Senior County Representative for Carter Center, Sudan. She received the award for her unique contribution to the reform of the health system in the White Nile Sate in Sudan and her continuous contribution to improving health equity among vulnerable populations in rural communities.

Dr. Sara Lavinia

I would like to congratulate both **Dr. Sara Beleil** and **Dr. Sara Lavinia** for receiving such a high recognition of the fantastic work both have done in the practice and improvement of public health sector both in Sudan, UK and across the world. Both Dr. Beleil and Dr. Lavinia are hugely respected across the world for their significant influence and transformation of various health systems for the betterment and well-being of individuals and communities. Both are also highly respected among their colleagues and teams. I would like to record my appreciation for the outstanding and excellent – and continuing – contribution to WASD's various community programmes and activities during the Covid-19 global pandemic lockdown and other activities.

Professor Allam Ahmed
President of WASD

SUDA-RAD UK©

Suda-Rad UK: Making a difference

Authors: Dr Mustafa Sabil* & Dr Tamir Ali **

*Senior Radiology Trainee, School of Radiology, Health Education England North East

** Consultant Radiologist, Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Trust

Introduction:

There is a worldwide global shortage in radiologists. This is more evident in developing countries. Sudan, being one of the largest countries in Africa, suffers similar setbacks in terms of resources and personnel available. According to a global survey in 2013, Sudan had only 30 qualified radiologists serving a population of approximately 40 million. The extremely low number of trainers means that training and educational opportunities are scarce.

One of the positives to come out of the COVID pandemic, is the explosion in the use and popularity of video conferencing platforms such as Zoom. This has facilitated the exchange of knowledge across borders.

With the expansion of radiology training in the UK and the its growing popularity there has been a steady rise in the number of Sudanese radiologist and radiology trainees in the UK. We felt that this provides an untapped training capacity that can actively contribute in alleviating the training delivery pressures faced by the radiology training programme in Sudan. Armed with enthusiasm and the desire to aid our fellow radiologists and trainees in Sudan we approached the Radiology training board in Sudan. A member of our team travelled to Sudan and met with a number of trainers and trainees and gathered information on the structure of training, learning resources available and the areas where the trainees in Sudan felt that additional education/learning will contribute positively to their development. The initiative received overwhelming support and enthusiasm from the trainers in Sudan and the trainees. All the Sudanese radiologists we approached in the UK were overwhelmingly generous with their enthusiasm and willingness to help and contribute.

Through good will and networking we were able to gather 16 Radiologists in the United Kingdom whom offered their spare time and knowledge to support the initiative. We approached the Sudanese Medical Specialization Board (SMSB) with a plan and were invited to discussions, a series of meetings were undertaken and preliminary start date was agreed.

The Radiology training scheme in Sudan currently consists of 22 rotations over a 4-year period. Each rotation lasts 2 months. There are 3 exams throughout this period and no on call/emergency cover commitments. Many of thee trainees in Sudan surveyed described similar areas where they feel additional education and support would be beneficial (e.g acute and emergency radiology).

The aims of this project are to provide regular interactive radiology teaching and assessments, tailored to the requirements of Sudan's radiology trainees and to establish a curriculum aimed at improving day to day reporting, prioritising acute and emergency radiology, plain film and common presentations of core radiology. These areas were identified as by the trainees and trainers in Sudan as areas in need of further development.

Teaching sessions were delivered every fortnightly on Saturdays through Zoom. The first 4 sessions consisted of an introduction to radiology and plain film reporting (CXR and trauma). The following 6 sessions were aimed at teaching emergency radiology and was predominantly cross-sectional imaging, this included topics such as neuroradiology brain and c-spine emergencies, body trauma, 2 acute abdomen sessions and a vascular emergencies session. The programme includes a further 14 sessions (some already delivered) on core radiology session covering the entire systemic syllabus including 2 neuroradiology, 2 chest, 2 gastrointestinal, a genitourinary, 2 musculoskeletal, 2 paediatric, a breast and a head and neck sessions. The last session covered is an introduction to PET and nuclear medicine, aiming to provide the trainees with exposure to these two modalities where they have no or very limited exposure to during their training.

(Teaching schedule)

Core Radiology

Date	Lecturer	Topic	Moderator
30th of August	Mohamed Madani	Neuroradiology	Mohamed Madani
3rd of September	Batoul Gasim	Neuroradiology	Tamir Ali
17th of September	TBC	Chest	Tamir Ali
1st of October	TBC	Chest	Ahmed Yousif
15th of October	Mustafa Sabil	Gastrointestinal	Mustafa Sabil
25th of October	Ahmed Yousif	Gastrointestinal	Ahmed Yousif
12th of November	Abdelazim Mohamed	Genitourinary	Mohamed Abdelkarim
26th of November	Ahmed Malik	Musculoskeletal	Mohamed Abdelkarim
10th of December	Ahmed Malik	Musculoskeletal	Mustafa Sabil
24th of December	Sara Abdulrahman	Paediatrics	Mohamed Abdelkarim
7th of January	Ahmed Elgeili	Paediatrics	Ahmed Yousif
21st of January	Sarrah El-tahir	Breast	Yasir Kamal
4th of February	Batoul Gasim	Head and Neck	Ahmed Yousif
18th of February	Mohamed Shawgi/Tamir	Basics of PET & Nuclear Medicine	Yasir Kamal

SUDA-RAD UK

SUDA-RAD UK Interactive Radiology Teaching

Syllabus:

Introduction and Plain films

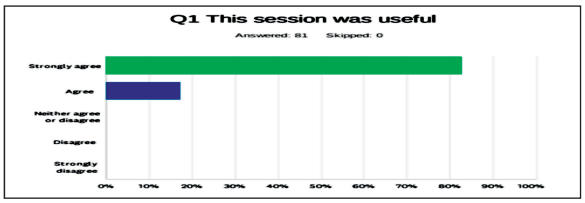
Date	Lecturer	Topic	Moderator
2nd of April	Mustafa/Tamir Ali	Introduction to Radiology and basics of chest X-ray	Tamir Ali
16th of April	Mohamed Shawgi	Advanced Chest X Ray	Mustafa Sabil
30th of April	Ahmed Kamal	MSK Upper limb trauma	Ahmed Yousif
14th of May	Yasir Kamal	MSK lower limb trauma	Yasir Kamal

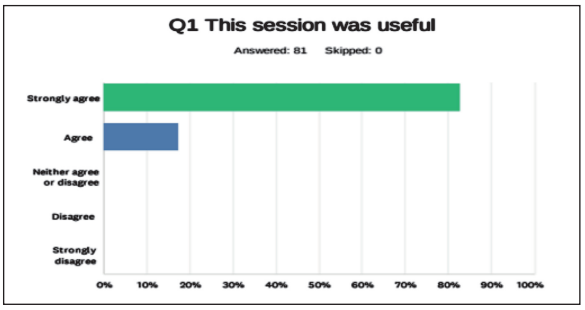
Acute and Emergency CT

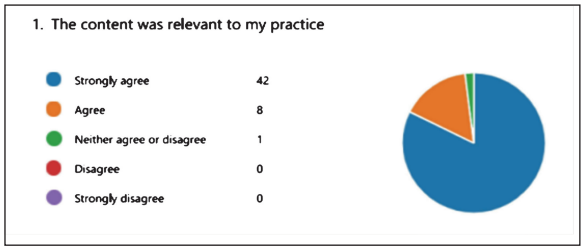
Date	Lecturer	Topic	Moderator
28th of May	Mohamed Tawfiq	Neuroradiology trauma (Head)	Mohamed Madani
11th of June	Yasir Kamal	Neuroradiology trauma (C-spine)	Yasir Kamal
25th of June	Mazen Elfaki	Body trauma	Mohamed Madani
9th of July	Mustafa Sabil	Acute Abdomen part 1	Mustafa Sabil
23rd of July	Mohamed Abdelkarim	Acute Abdomen part 2	Mohamed Abdelkarim
6th of August	Ahmed Zain	Vascular Emergencies	Tamir Ali

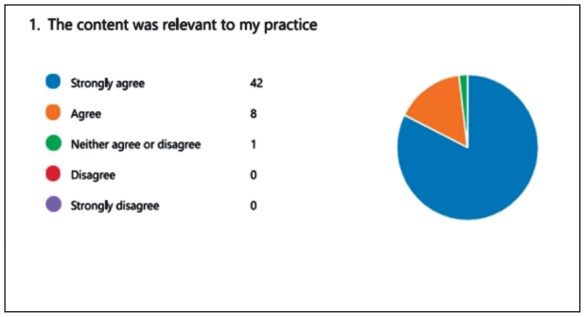
The feedback received was overwhelming positive, anonymous feedback from the delivered sessions at the time demonstrated that out of 197 feedback forms, 193 trainees found these sessions relevant and applicable to daily practice (98%), 187 found the sessions interactive and engaging (95%) and 164 felt more confident on the delivered sessions after teaching (83%). It became apparent that the trainees found these sessions indispensable and are keen for them to continue. Requests for additional sessions on specific topics were made and are in the process of being arranged.

(Example feedback from the sessions)









Conclusion:

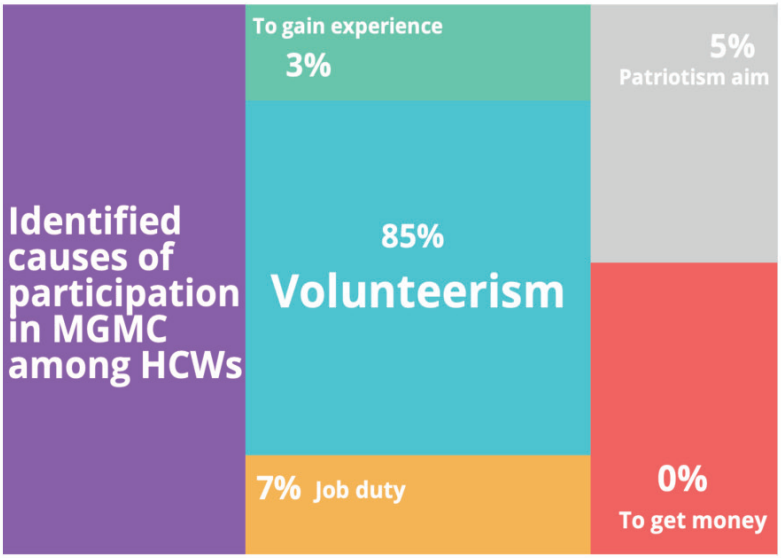
Using minimal funds and resources an entire radiology teaching syllabus was constructed and is being delivered to 70-120 attendees per session. 98% of trainees find these sessions useful and relevant. This highlights the benefits of collaboration and shows that significant contribution can be made to training in Sudan by utilising advances in technology that enable high quality remote learning and enable doctors in Sudan to tap into the vast wealth of knowledge and expertise among the large community of Sudanese doctors in the diaspora. This can only contribute positively to the hard work already been undertaken by the trainers in Sudan. This we hope will contribute to the endeavour to develop high quality services in Sudan and high-quality care to patients all around Sudan.

We in SudaRad-UK, wholeheartedly thank, the radiology trainers, radiology trainees and everyone else involved in setting up and maintaining this project, those who sacrificed their spare time and efforts to help enhance the radiology training experience in Sudan. In particular, we would like to thank Dr Abdelmoneim Alattaya (Consultant Radiologist) who has been indispensable to all that has been achieved.

دكتور عبدالباقي أحمد

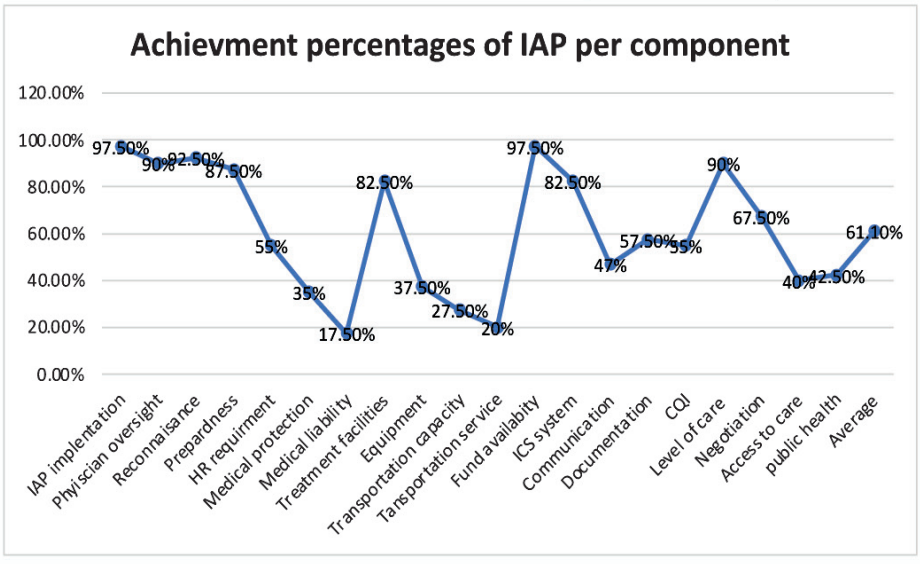
l Care in Mass Gatherings, Sudan Protests Experience.

bagi Ahmed, Royal Victoria hospital Belfast - UK / Mohieldin H Mohamed, Federal ministry of health - Sudan



Distribution of emergency care clinics

Sit-in area - satellite view
8 clinics labeled in red numbers



Strengths

- Volunteer participation of HCWs
- The central location of MG
- Trustable relation b/w HCWs & POs

S

Weaknesses

- Lack of solid preexisting EMS
- Inadequate governmental fund & support

W

Opportunities

- Increased community awareness
- strengthen health care partnerships
- rehabilitate EMS

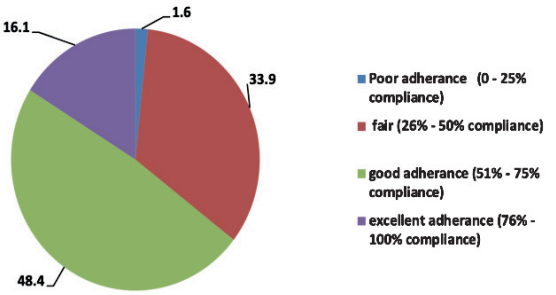
O

Threats

- Lack of safety
- Risk of injury
- Risk of political arrest
- Lack of medical liability

T

ll of them were
e met. 27.5% of
nedical liability
otection medical
communication
king the desired
egotiations were
s 60%.



Emergency care adherence to international guidelines based on HCWs perceptions

Conclusion: In comparison to the standard, the organization of emergency care for mass gatherings during the Sudan Revolution period is moderately organized. **A modified command-and-control system** was created to overcome low resources and political conflicts. The period is moderately organized. A modified command-and-control system was created to overcome low resources and political conflicts.

rs, EMS emergency medicine services **MGMC** mass gathering medical care

Abu Dhabi / Tel: +971501380797 / zolnon.mohamud@gmail.com

ESEM22
7 - 10 December 2022
Emirates Society of Emergency Medicine Conference
Conrad Abu Dhabi Etihad Towers - UAE

Structure and Organization of Emergency Medica

Zolnon M Gebril, Ahalia Hospital - UAE / Ahmed E O Ali, Salford Royal hospital - UK / Abdelb

Background: The Sudan revolution (12/2018–7/2019) is one of the longest and most massive political mass-gathering events in history. It started with organized, unfixed protests throughout Sudan for three months, then people gathered in front of the head of the military command in the capital of Sudan for more than two months before their gathering was forcibly removed. The **total number** of protestors is estimated to be **3 – 4 million** over the course of the protests (7 months). About 50% to 70% of them gathered in sit-in areas on the streets, with volunteers providing accommodation, water supply, food, and health service sharing. This political gathering aims to step down the president of the government, which has occurred after thirty years in power.

Sit-in area gatherin

Non-governmental documentation of protests parameters			
Injuries	Missed	Raped	Death
>5000	>70	>40	>250

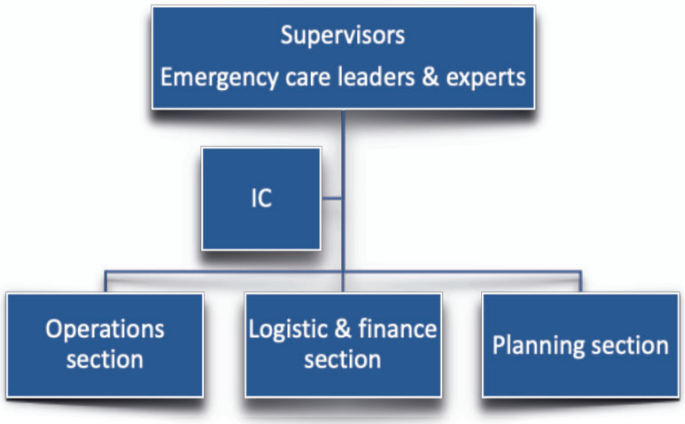
Burned tires & Barries on streets

Tear gas handled by a protesto

Objectives / Methods: To describe the structure and organization of emergency medical care in mass gatherings, Sudan protests experience (12/2018 - 7/2019). This is a descriptive cross-section survey using a structured questionnaire for 62 healthcare workers who actively participate in emergency care delivery.

Major emergency presentations of protestors pre-hospital, in-hospital, and in sit-in area clinics	
Tear gas asphyxia	Live Gunshot injury
Psychological stress	Plastic gunshot injury
Syncope attack	Sharp object trauma
Heat stroke/exhaustion	Vehicle over run
Watery diarrhoea	Fall trauma
Food poisoning	Assaults

Modified incident command system



Result: **Volunteerism** was the main motivator for participation among healthcare workers (HCWs). Most of the HCWs were female and young, and a volunteers. The IAP identified 87 percent of the incident variables and was implemented in 97% of the cases. It is estimated that 55% of HCWs' needs were victims were transported by government ambulance, and similar results were found when determining the requirement for medical equipment. In terms of coverage and force protection medical support, 82.5% of respondents reported no governmental medical liability coverage and 65% reported no force pro support, respectively. The equipment and supplies fund is entirely funded by volunteers. Although a command and control system was implemented at 82%, received a low score of 47%. Documentation and continuous quality improvement were addressed by 57% and 55% of respondents, respectively. 90% for lin level of care to predicted medical needs and available resources, compared to 40% for access to emergency medical care, which is poorly implemented. Ne 67.5%. Local health authorities identify and address public health issues at a rate of less than 50%. **The average achievement rate of an incident action plan i**

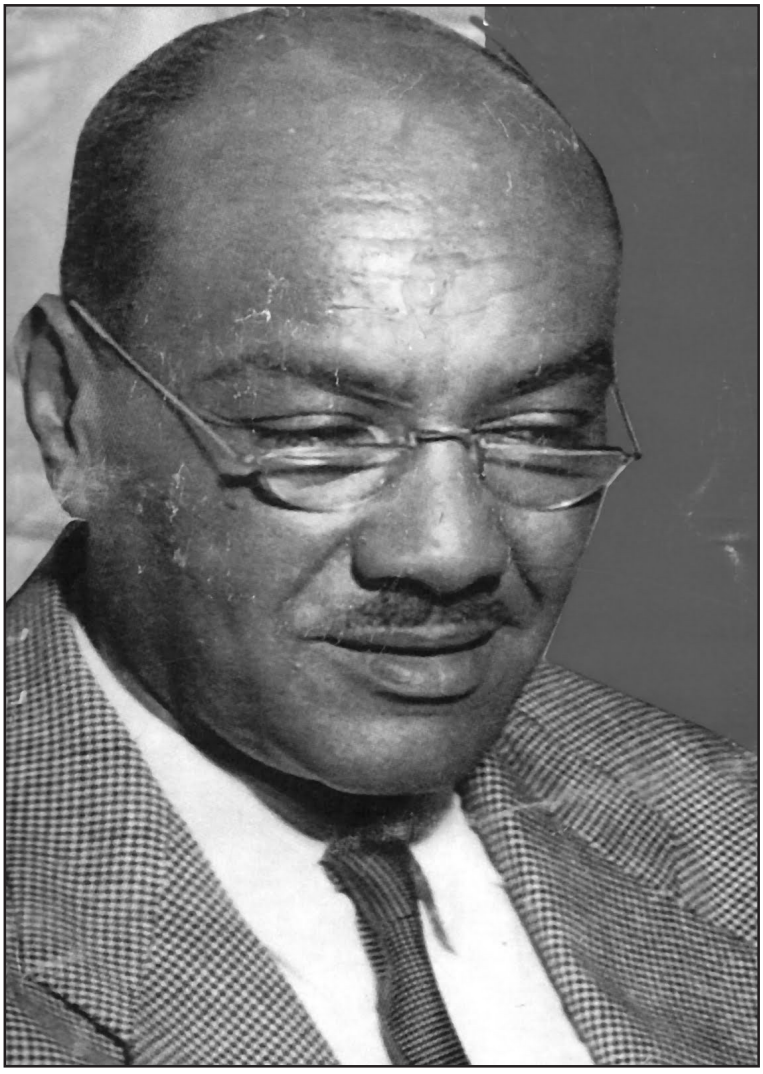
Keywords: IAP incident action plan, ICS incident command system, CQI continues quality improvement, HCWs: health care workers, POs protests organize

في ذكرى سادن المعرفة التجاني الماحي

حاشية على متن أسطورة ساطعة

د. هاشم ميرغني

نقلاً عن ميدامير MEDAMEER صحيفة تدعم الديمقراطية والبناء



المشوار الذي قطعَهُ التجاني الماحي ما بين الكوَّةِ على النيل الأبيض منذ يوم الجمعة السابع من أبريل 1911 حتى رحيله بالخرطوم بحري صبيحة الخميس الثامن من يناير 1970 لم يكن طويلا بحسابِ السنوات، ولكنه كانَ عريضًا كثيفًا مكتنزًا بحساب الإنجازِ مثلما هي الحيوات الكبرى للغزالي، والمتنبي، وشكسبير، وطرفة، وتشيخوف، والتجاني، والشابي، ومعاوية نور، وخليل فرح، وعرفات محمد عبد الله وغيرِهم من الذين قطعوا الحياة وثبًا، والتهموا بشراهةٍ جينيةٍ استثنائيةٍ لُبَّ الحياة وعصارتهَا مخلِّفينَ لمعاصريهِم ما تبقَّى من ثُفْلِها وقشورِها.

لا يتغيَّا هذا المقالَ أن يتناولَ الحياةَ الثقافيةَ العلميَّةَ الباذِخةَ للتجاني الماحي مما هو معروفٌ، ومبذولٌ على أرفف المكتبات، وقارعة الإنترنت بما في ذلك موقعه الذي دشِّن قبل سنوات على الشبكة الدولية، ولكنه يعاني الآن محنةَ الغياب: http://www.eltiganielmahi.sd/، ومجمل الكتب التي صدرت له أو عنه بعد وفاته سِيَّما ما جمعه العلَّامة أحمد الصافي الذي عكف منذ بواكير السبعينيات على تراثه الثر مخرجًا ما تناثر من علمه الغزير – في بطون الدوريات العلمية أو المؤتمرات أو غيرها – إلى القارئ العام، كذلك الكتاب القيِّم الذي أصدره عنه ابنه علي التجاني الماحي بالإنجليزية بعنوان: (التجاني الماحي: أبو طب النفس الإفريقي) عن مركز عبد الكريم ميرغني الثقافي ، وكذلك كتاب «د. التيجاني الماحي: سادن المعرفة» للدكتور حسن أبشر الطيب (1941 – 2013) الذي صدرَ عن مركز عبد الكريم ميرغني أيضًا في العام 2000.

ينضافُ إلى هذه المكتبة التي بدأت تتراكمُ باطِّراد حول التجاني الماحي، بل يتوسطُّها، السِفرُ القيِّم الذي ضمَّ فيه العلامة الراحل قاسم عثمان نور (1938 -2020) حزمةً من المقالات الهامة التي كُتِبَتْ إثر رحيله في العام 1970؛ ففي سياقِ مشروعهِ البيبلوغرافي الكبير وسعيهِ الدؤوب النبيلَ في جمع وتصنيف ودراسة المدوَّنة السودانية الشاسعة، وهو المشروع الذي نهض به منفرداً في ظل تقاعس الجهات

الثقافية المسؤولة – غير المسؤولة في الحقيقة – منذ الاستقلال إلى وقتنا الراهن، وقد اعتمدَ الكتاب في الأساس على العدد الذي خصَّصَتْهُ مجلة الخرطوم لذكرى التجاني الماحي في أبريل 1970 بالإضافة إلى مقالات أخرى متفرِّقة قام بجمعها والتقديم لها البروفسير قاسم نور، وقد شارك في الكتاب واحدٌ وعشرون كاتبًا، وجاء في مائة واثنتين وثلاثين صفحةً من القطع الصغير، وصدرَ عن دار "مطبعة مصنع إيمان للأدوات المكتبية" في طبعة متواضعة للغاية – ربما في إشارة حزينة لحال إشكاليات النشر الحادة في السودان – وهي طبعةٌ لا تليق بالراحل الجليل أو العلامة المعِدِّ أو المشاركين، أو المقالات القيِّمة التي احتواها الكتاب الذي سنحاولُ عبرَه الإشارةَ إلى أهمِّ صُوَى ومعالمِ هذا الطريق الباهر الذي قطعه التجاني الماحي وثبًا: موسوعيته المذهلة المتداخلة التي يرفد بعضُها بعضًا باتساق يبدو مُلهَمًا.

استبطنَ التجاني الطبيب منذ خطواته الأولى في دراسة الطب عميقًا ما قاله أبو الطبِّ أبوقراط بن إقليدس (460 ق.م – 377 ق.م)؛ فوفقاً لما ذكرَهُ الطبيب أبو الحسن الطبري (ت370هـ) في "المعالجات الأبوقراطية" فإنَّ أبوقراط يقسِّم الأطباءَ إلى نوعين: الطبيب الفيلسوف الذي "يسمو بعلمه وإدراكه إلى طلب الغاية، ولم يقتصر من كل صناعة على أقلِّ ما يمكن"، والطبيبِ غير الفيلسوف الذي "يقتصر علمُهُ وهمَّتهُ على علاج الداء فحسب مع قلَّة المعرفة".

لم يكتفِ التجاني بفتحِ الطبِّ على الفلسفة فحسب كما طالب أبو الطب؛ فقد اكتشف باكراً، منذ الخمسينيات، الخصوبة المتراكبة التي تنجم عن التداخل المعرفي؛ أي لما صار يُعرف بعده بعقود بالمقاربة البينيَّة متداخلةِ، وليست متعدِّدةَ، التخصصات Interdisciplinary Approach التي تعوِّلُ على المتعدِّد، والمختلف، والهامشي وتعمل على خلخلة السياجات الأيديولوجية الهشَّة التي تطوِّقُ الحقولَ المعرفيةَ المختلفة لفتحِها على بعضها في وحدة معرفة مشتركة لا تعاني عُزلة الانفصام.

هذا التداخل البيني بين التخصصات المختلفة – أي التي تبدو ظاهريا مختلفة في الحقيقة – كان نتاجًا طبيعيًا للتعالق الداخلي لحقول المعرفة الإنسانية التي تتشابك جذورُها في العمق، بينما تختلفُ طعومُ ثمارِها وأشكالها، وهي الحقول التي تتداخل أيضًا مع بعضها باطراد لتولِّدَ المزيدَ من الحقول البينية في متوالية لا تُستنفدُ أبدًا.

وقد عرَّفتِ اليونسكو (1984) البينية أو التناظمية Interdisciplinarity بأنها "نوع من التعاون بين التخصصات المختلفة أمام المشكلات المعقدة والتي تحل فقط بالتضافر والتوليف الحصيف بين وجهات النظر المختلفة".

نفَذَ التجاني لكل ذلك في وقت مبكر جدًا ؛ فقد اكتشف ذلك من خلال استبطانه العميق للتراث الإنساني برُمَّتهِ؛ وها هو يستهلُّ دراسته "أهمية الإنسان في عملية الإنتاج" بالقول إنَّ العربَ كانوا أوَّلَ من رادَ فلسفةَ تكامُلِ المعرفة، ويستدلُّ بأبي نصر الفارابي الذي "كان من أوائل القائلين بوحدة العلوم وأنَّ هذه الوحدةَ تفرض في حقيقتها صلات مفروضة، وكان يتمسَّكُ بالمذهب القائل بشمول الحكم، وفحواهُ أنَّ المعرفة الكاملة والإحاطة بالعلوم بقدر ما يتيحه الإمكان الإنساني تسبغ الحكم التي تفتح أبواب الحياة الفاضلة للعقل الفاضل للوصول إلى فهم الحقائق الكلية لأن المعرفة من أي نوع تشمل مبدأ حكيما "(أهمية الإنسان في عملية الإنتاج: الصفحة الأولى)، وهو ما أشار إليه د. حسن أبشر الطيب في مقاله "التجاني الماحي العالم الموسوعي"، ود. عبد المجيد عابدين في مقدمته لكتاب التجاني "مقدمة في تاريخ الطب العربي" 1959.

انفتح التجاني الماحي عقلا وروحًا على رحاب شاسعة من حقول المعرفة الإنسانية مُطيحًا بسياجاتها المفتعلة التي تفصلها عن بعضها: الطب، الفلسفة، التاريخ، الأديان، الآداب، الأنثروبولوجيا، السوسيولوجيا، الآثار، علم اللغة، التراث العربي، التراث الشعبي، الممارسات الشعبية، التصوف، الإدارة، المخطوطات، الخرائط، الموسيقى، اللوحات الفنية، العملات، طوابع البريد... وهَلُمَّ جرًّا ، أما اللغات التي نال منها نصيبا وافرا – أجاد بشكل كامل اللغات: العربية، الإنجليزية، اللاتينية، الهوسا، الفارسية، الهيروغليفية، والعبرية، وألمَّ بلغات أخرى عديدة – فهذه قصَّةٌ أخرى.

هذه الموسوعية التجانية التي نفضِّل تسميتَها بالثقافة البينيَّة الواسعة – فقد قامت على تداخل

التخصصات وتشابكها لا تعددها وتشرذمها – تجسَّدت في إنتاجه الفكري؛ كما تجلَّت في أرخبيل قراءاته الشاسعة المتشعِّبةِ التي تفصح عن بعضٍ منها مكتبته الهائلة التي يعدُّها بعض الباحثين "أكبر مكتبة شخصية على مستوى العالم العربي"، بما حوته من نفائس الكتب والطبعات النادرة والمخطوطات والخرائط واللوحات والعملات.

ووَفقاً لأحمد يس نابري في مقاله التوثيقي القيِّم "العلامة التجاني الماحي ومكتبته" فإنَّ مكتبة التجاني الماحي "التي جمعها صاحبها من مشارق الأرض ومغاربها، وبذل في جمعها الجهد والمال الكثير والتي آلت إلى جامعة الخرطوم في العام 1972" احتوت على 19 ألف مجلد تتوزَّعُ على النحو التالي : المخطوطات 2650 ، كتب الطب 1000(منها 270 باللغة العربية)،كتب علم النفس 1000(منها 100 باللغة العربية)،كتب عن السودان 1300، كتب عربية 2500، كتب التاريخ القديم 500، كتب التاريخ الحديث 850 ، خرائط 760، أما بقية الكتب فقد "شملت كل علوم المعرفة الأخرى تقريبا" بتعبير نابري – ومن المهم هنا الرجوع للكتاب لتقصِّي أبعاد وتفاصيل هذه المكتبة مما لا يسعه هذا المقال.

ومِن المخزي – لا توجدُ كلمةٌ أخفُّ – أنَّ هذه الثروة النادرة لم تتمَّ المحافظة عليها من قِبَل الجامعة؛ ففي خطاب مفتوح وجهه البروفسير أحمد الصافي إلى مدير جامعة الخرطوم البروفسير مصطفى إدريس في الذكرى الأربعين لرحيل التجاني الماحي في العام 2010 كتب البروفسير الصافي ما نصُّه: "حين جُرِدَتِ المكتبة للمرة الثالثة في 2007، كان المفقودُ من الكتبِ قد وصلَ إلى (2742)، ومن الخرائط (158) خريطة، أي وصلت نسبة الفقد إلى (19%) ،ولاحظتْ كلُّ لجان الجرد، وأثبتت في تقاريرها تردِّيَ أحوالِ المكتبة، وأنَّ الأرْضَة قد أتلفتْ بعض المجموعات، وأشارتْ إلى غياب الصيانة والترميم والتجليد والتطهير لتلك المقتنيات مما أدى إلى تلف بعض الكتب، وأنَّ المخطوطات ليست في المكان المناسب من حيث الحفظ والإضاءة والتهوية. كما أوضحتْ تلك اللجانُ أنَّ المساحةَ المخصصة لتلك المكتبة صغيرة، وأن بيئتها يصعبُ التحكُّمُ فيها بما يناسب طبيعةَ المواد المحفوظة فيها" أهـ.

ويُثيرُ كلُّ ذلك حزمةً من الأسئلة المؤلمة حول المسؤول عن كل ذلك؟ وعن طبيعة العقليات التي تعاملت مع هذه الثروة النادرة التي لا تقدِّر بثمن بهذا الاستهتار؟ وعن مدى استفادة جامعة الخرطوم من مخطوطات التجاني؟ وكم تمَّ تحقيقها منها؟ وعن مصائر الكتب والخرائط التي نُهبت من المكتبة؟ وأين انتهى بها المطاف؟ وعما إذا كان ذلك النهب والإتلاف ما زال جاريًا لأنَّ الجرد المشار إليه يعود إلى العام 2007؛ فكم مخطوطةٍ وكم كتابٍ قد مرَّ تحتَ جسرِ النهب والإتلاف والإهمال منذ ذلك الوقت في هذا البلد الذي تُعَدُّ فيه المحاسبة حلمًا مترفًا؟

وتُقرأُ كلُّ هذه الأسئلة بالتزامن مع ما ذكره العلامة قاسم عثمان نور حول أنَّ "إحدى المكتبات العالمية عرضت على التجاني مبلغًا يقارب المليون دولار ثمنًا لمكتبته، ولكنه لم يأبهْ لهذا العرض وآثر الاحتفاظَ بها في السودان ليستفيدَ منها مواطنوه" الأمر الذي لم يحدث للأسف. كما يُقرأ مآلُ مكتبة التجاني تزامنًا مع تلك المعلومة المعروفة في أنَّ مكتبةَ الكونجرس التي تُعدُّ الآنَ المكتبة الأكبرَ في العالم، والتي تبلغ مساحتها 39 هكتارًا، وتمتدُّ رفوفُها على مدى 856 كيلومترًا، وتحتوي على 130 مليون مادة مختلفة بـ 460 لغة قد بدأت مسيرتها الحالية بعد أن زودها توماس جيفرسون (1737 – 1826) الذي يشابه التجاني في عدد من السمات كتشعب اهتماماته وموسوعية ثقافته وإجادته عددا من اللغات بمكتبته والتي لا تبلغ محتوياتها ثلثَ محتويات مكتبة التجاني الماحي؛ فمجموع الكتب التي باعها جيفرسون للحكومة الأمريكية بمبلغ يقارب الأربعة وعشرين ألف دولار لتزوِّدَ بها مكتبةَ الكونغرس بعد احتراق المكتبة خلال الحرب في العام 1812 بلغ 6500 كتاب، بينما ناهزت كتب التجاني التسعة عشر ألفًا.

تجلَّت موسوعية التجاني الماحي وثقافته البينية الواسعة أيضًا في ريادته وتأسيسه؛ فقد قادت خُطاه – تضافرًا مع عبقريته الفردية – إلى شقِّ دروب كان رائداً فيها: فقد كان أولَّ من تخصَّصَ في الطب العقلي من السودانيين وفي أفريقيا بعامة، وأول طبيب نفسي سوداني 1947، ومؤسس أول عيادة للطب النفسي أكتوبر 1950، وصاحب أكبر مجموعة من المخطوطات،

والمشرف على أول مؤتمر للصحة النفسية أقيم في جامعة الخرطوم 1966، وأول من أخضع بعض الممارسات الشعبية السودانية كالزار للفحص العلمي والمقاربة البينية.. وهكذا، ولم تكن الريادة في كل ذلك صورية بل كانت ريادة حقيقية فتحت الطريق واسعًا للبناء عليها.

كما تجلَّتْ أيضًا، هذه الموسوعية البينية، في إنتاجيته في الحقول المعرفية المختلفة مستثمرًا قدرةً فذةً على تشبيك حقول معرفية متعددة في وحدة معرفية متناغمة لا تعرف التشرذم، وهو ما يثير ذلك السؤال: هل تناسبت موسوعية التجاني الهائلة طرديًا مع إنتاجه أم التهمه ذئب الشره الهيجلي؟!

وذئبُ الشره المعلوماتي الهيجلي في توصيف عبد الوهاب المسيري في أحد حواراته هو أكثر الذئاب شراسةً، فالتوحُّش الهيجلي يتطلَّبُ من الإنسان أن يصلَ إلى أعلى مستويات التجريد، ويتعامل في الوقت نفسه مع أدنى مستويات التخصص، أيْ الجمع بين التجريد العام بإطلاقه، والتعين المعلوماتي بتخصيصه.

ويرى المسيري أنَّ مشكلة الذئب الهيجلي المعلوماتي أنَّهُ لا يشبعُ أبدًا، وكلما أطعمته ازداد نهمًا وشراهةً؛ فهو لا يعرف أين يتوقَّف، ومن أهمِّ آليات استئناسه في رأيه وضعُهُ داخلَ حدوده عبر التفرقة بين الكمال والاكتمال: الكمال الذي هو خاصية إلهية، والاكتمال الذي هو صفة بشرية؛ فهل التهم هذا الذئب الهيجليُّ الشرس عمر التجاني وشتَّتَ جهودَه؟!

يرى د. جعفر محمد علي بخيت في مقاله القيم عن التجاني في الكتاب، أنَّ الولهَ الموسوعي بالثقافة قد قاد التجاني "إلى أنْ يكونَ متعدِّدَ المعارف متنوِّعَ الاهتمام قادرًا على ربط العلوم ببعضها وإيجاد الصلة بينها، ولكن هذا الشغف كانت له سلبياتُه فقد حرمه من ابتداع منهجية خاصة به، أو مذهب يفسِّر به ظواهرَ الحياة العامة، كما أنه قوَّى من اتجاه أسلوب تلقي المعاني الذي جعل بعض محاضراته يفقد التركيز الموضوعي حتى يصيرَ أحيانًا مثل مسرحيات اللامعقول عند صمويل بيكيت" أ.هـ.

وقد مدَّ محجوب باشري هذا الخيط إلى نهايتِهِ، أي إلى أن لامس حدودَ التطرُّف؛ فقد استنتجَ بتسرُّعٍ يحسد عليه أنَّهُ: "لا شك أن التجاني قد قرأ كثيرا من صنوف المعرفة، واهتم بالتاريخ الروحي والإنساني في وادي النيل ورجع إلى أمهات الكتب، ولكنه لم يسجِّل عملا يستفيد منه الذين جاءوا من بعده"؛ وهو الاستنتاج الذي تكذبه قائمة ببليوغرافيا كتابات التجاني التي أعدها أحمد الصافي وأحمد يس نابري والتي تقدِّم مسحًا تقريبيًا بما تمَّ العثورُ عليه من كتاباته وكتبه التي ما زالت تترى بعد عقود من رحيله.

وربما كان خطأُ صاحب "روَّاد الفكرِ السوداني" أنَّهُ حاسبَ التجاني قياسًا على معرفته الموسوعية، أيْ رأى أنَّ موسوعية التجاني ينبغي أن تتناسبَ طرديًا مع إنتاجه، وهذا أمر مستحيل تقريبا إلا في حالات نادرة مثل حالة ابن الجوزي (510 – 597هـ) الذي يُنسَب إليه كتابةُ ألفي مجلد، والسيوطي (849 – 911هـ) الذي ينسب إليه أكثر من خمسمائة مؤلف وهكذا.

ولكن ينبغي الاعتراف بوضوح، أنَّ سادن المعرفة لم يخلِّفَ لنا الكثيرَ من الإنتاج على صعيد الكتب، ولكنه خلَّفَ العديدَ من المحاضرات والبحوث والمقالات التي يصعب حصرها رغم الجهد البيبلوغرافي القيِّم لأحمد الصافي، وطه بعشر، ويس نابري في جمعها وتصنيفها وإصدار بعضها؛ فكثيرٌ من المحاضرات التي قدَّمها بالداخل والخارج – ومن بينها مثلا أكثر من ثلاثين محاضرة بالجامعات العالمية – كان يعتمد فيها على قصاصات تضم رؤوس الموضوعات التي سيتحدث فيها بينما يتكفَّل استطراده الخصب، وذاكرته الحاضرة باستكمال المحاضرة من جميع جوانبها، وقُلْ مثل ذلك في جلساته المنزلية العامرة وأحاديثه الإذاعية، ومحاضراته الجامعية التي لم يتمَّ رصدها ونشرها؛ فذهبت أدراج الرياح، وهو الأمر الذي يمكن سحبُهُ أيضًا على أعلامٍ سودانيين كثر التهمتْ جلساتُ الونسة السودانية، وسحرُ المشافهة التي لا تقاوَم بسهولتها وانسيابيتها ومجانيتها كثيرًا من نتاجهم الفكري والإبداعي، وظلَّ القليل الذي كتبوه موزَّعًا بين أيدي الأصحاب والمهتمين، والصحف والمجلات الغاربة، منتظرًا بيأسٍ من يجمعه ويقدِّمه لجمهرة القُرَّاء – ولهذه الأجيال التي لم تسمع سِوى بطيفِ أسمائهم من بعيد – حتى لا ينسربَ عطاؤهم غير المدوَّن بنهرِ النسيان العظيم حيث تغوص، رويدًا، رويدًا، كنوزُ العالَم المهدورة، وعطاياه المغدورة.

الدكتور الزين عباس عمارة

ذاكرة حية للطب النفسي في الإمارات

إيمان قنديل

نقلاً عن البيان

فقد حلم عمارة بأن تتحول العنابر الخشبية لقسم الطب النفسي إلى مستشفى كبير به كل الأقسام والتخصصات في مجال الطب النفسي، وقد حدث، وتمنى أن تكون المستشفى في وسط المدينة حيث لا يشعر المريض بأنه منفي ومعزول عن العالم، وقد حدث، وكان يحلم بمستشفى يطبق مفهوم العلاج النهاري حتى لا يحرم المريض من أجواء الأسرة ودفء التواجد بين الأهل والأصحاب، وتمنى مستشفى يعالج من أوقعتهم الظروف في بئر الإدمان، والتقت أحلام الزين مع تطلعات وزارة الصحة.

تاريخ قديم: ولد الدكتور الزين عباس عمارة في حي السكة الحديد في مدينة عطبرة السودانية عام 1939م، وتلقى تعليمه الابتدائي في مدرسة سنجة الوسطى بمديرية النيل الأزرق، وتلقى تعليمه الثانوي في حنتوب الثانوية التي أصقلته كثيرا فكريا وثقافيا

واجتماعيا وعلميا، وكونت ملامح شخصيته وأكسبته الكثير من الصفات التي يعتز بها والخبرات التي استفاد منها والعلاقات والمهارات، وحصل على المرتبة الأولى في الشهادة الثانوية العامة من كمبردج، وتلقى تعليمه الجامعي بداية من كلية العلوم ثم تحول إلى كلية الآداب، ثم حول إلى كلية الطب الذي تخرج منها عام 1965م.

وقتها لعبت الصدفة دوراً في تحديد التخصص الطبي الذي حددته له إدارة الكلية دون أن يكون له رأي في الاختيار، حيث وجد نفسه معينا في قسم الطب النفسي في عيادة بعشر في الخرطوم بحري، وكانت العيادة الأولى والوحيدة للطب النفسي في السودان آنذاك، وقد كانت دراسة النفس البشرية والفارق بين الروح والنفس والجسد والعلاقة بينهما سببا في استمرار الدكتور عمارة في هذا المجال، خاصة وقد اقترن عمله في مستشفيات السودان بعمل برامج إذاعية وتلفزيونية تتناول تلك الجوانب الخفية في الإنسان، وفي عام 1970 م سافر بصحبة أسرته والتي لم تفارقه يوماً في ترحاله إلى لندن، حيث ذهب لاستكمال دراسته العليا هناك وبعد أربع سنوات حصل على زمالة الكلية الملكية للطب النفسي، وكانت بمثابة معركة طويلة خاضها بعد التخرج بجراح مثخنة وقلوب مؤمنة بحتمية الوصول إلى الهدف النبيل،

وهناك وكما يقول الدكتور عمارة رغم الإغراءات المادية واستمالتهم له بالعمل في المستشفيات البريطانية إلا أن حنينه للسودان كان أكبر من بقائه فقرر العودة ثانية إلى الوطن، وبدا من جديد في ممارسة عمله ولكن بشكل أكثر مهنية من ذي قبل حيث تعلم الكثير في هذا المجال وعاد ليفيد بعلمه أبناء وطنه، وبعد عام تقريبا جاءته فرصة للعمل في البحرين حيث عمل في مستشفى السلمانية ومنها انطلق نحو الإمارات وتحديداً أبوظبي لتكون هي محطته الأخيرة التي استقر بها حتى يومنا هذا، حيث بدأ عمله في الصحة المدرسية، حتى وصل إلى منصب مدير مستشفى الطب النفسي،كما شارك في التدريس في جامعة الإمارات، وحاليا يعمل استشاري الأمراض النفسية والعصبية في مستشفى النور، وهو بجانب كونه من رواد الطب النفسي في السودان والإمارات فهو أيضا أديب وشاعر وله العديد من المؤلفات في هذا المجال، كما قدم العديد من البرامج التلفزيونية التي تختص بالطب النفسي وكان ذلك من أهم عوامل قبول الناس لفكرة العلاج النفسي إلى جانب العديد من المؤلفات في مجال الطب النفسي أيضاً.

وعندما قدم الدكتور عمارة إلى الدولة، كان من المفروض أن يتسلم عمله في مدينة العين إلا أنه وبسبب وعورة الطريق آنذاك لم يستطع الوصول إلى مدينة العين أصلا، وعاد إلى مدير الطب العلاجي في أبوظبي يخبره بما حدث، وطلب منه البقاء في أبوظبي لأن أولاده يدرسون الإرسالية الأميركية في البحرين وسيكون من الصعب أخذهم للعيش في العين،

وبالفعل عمل في الصحة المدرسية في أبوظبي، وتعتبر من التجارب الرائدة في تقديم الخدمات الصحية للأطفال في مناخ نفسي معافى بعيداً عن الاختلاط بالكبار وضياع الوقت وخصوصية المعالجة في بيئة تسمح بالتقاء البيت والمدرسة والمعلم والطبيب وسرعة التواصل بين الإدارة المدرسية والصحية.

العمل في الإعلام والجامعة

وفي العام نفسه استدعي من قبل مدير برامج الإذاعة والتلفزيون في أبوظبي لإعداد برنامج تلفزيوني يخاطب فئة الشباب ويحاورهم في المشاكل المطروحة في الساحة،

وقد سمي (قضايا الشباب)، وكان البرنامج يناقش كل السلوكيات الخاطئة والمشاكل الدراسية والنفسية التي تؤثر في حياة الطلاب واستمر البرنامج لمده عامين، وقد أصبح الطلاب المشاركون فيه الآن من المسؤولين وصناع القرار.

وفي عام 1979م توقف البرنامج بسبب انتداب الدكتور عمارة للعمل في جامعة الإمارات، حيث يقول عملت في كلية التربية لتدريس مساق (علم النفس الفسيولوجي) لشعبة علم النفس، وفي عام 1986، تم تعييني رئيساً لقسم الطب النفسي في مستشفى الطب النفسي في أبوظبي المركزي.

وذلك بعد أن انتقل الزميل الدكتور عمر الرفاعي للعمل في السعودية، وبقي الزميل الراحل الدكتور عماد فريد استشاري ورئيس القسم وحيدا في القسم، وكانت ضرورة العمل تقتضي وجود استشاري آخر يشاركه المسؤولية، فتم نقلي للقسم عام 1984م، واستمر انتدابي للجامعة، وإشرافي على الوحدة الداخلية للأطفال بالقسم إلى جانب عملي، وعندما تقاعد الدكتور عماد فريد وترأست القسم بدلاً منه توقفت عن التدريس في الجامعة.

ومع التطور الذي شمل كل مناحي الحياة في الإمارات، وقد نالت الخدمات الطبية جانبا كبيرا من هذا التطور، وبعد صدور اللوائح والقوانين بإنشاء وحدات علاج إدمان، بدا واضحا أن القسم القديم لم يعد كافيا لاستيعاب المتطلبات الخاصة بهذه الوحدة إلى جانب وحدة الأطفال، وحاجة الأقسام الداخلية للتوسع، وكان الاهتمام المتنامي بمكافحة المخدرات أهم مدخل لتطوير القسم، وصدر القرار من المسؤولين بالموافقة على إنشاء قسم جديد للأمراض النفسية، وعندما طلب مني أن أضع تصورا لهذا القسم، أبديت رأيي في ألا يكون خارج أسوار المستشفى المركزي القديم، حتى لا نثبت النظرة الموروثة عن الطب النفسي عن المصحات النفسية.

مستشفى الطب النفسي

يواصل الدكتور الزين رحلته مع الطب النفسي قائلاً: استمر العمل في القسم المؤقت بنفس الحماس، ونحن ننتظر ولادة القسم الجديد لنا في المستشفى المركزي، وفي تلك المرحلة التحضيرية حدث تغييرا وزاريا وجاء طاقم إداري جديد في وزارة الصحة، وقد رأوا أن مبنى لقسم الطب النفسي بتلك الضخامة في المساحة والأقسام المتخصصة ينبغي أن يكون مستشفى قائما بذاته، وليس قسما تابعا لمستشفى الجزيرة والمستشفى المركزي.

وكانت ضخامة المبنى ليس ترفاً معمارياً إلا انه تلبية لمتطلبات حديثة في توفير مساحات واسعة بالداخل وصالات ترفيه للمرضى وتوفير معدات هذا الترفيه من العاب رياضية وغيرها من وسائل اللعب والتسلية والترفيه والعلاج بالعمل. وفي عام 1995م تم تعييني بقرار من وزير الصحة آنذاك تولي إدارة مستشفى الطب النفسي الجديد في أبوظبي.

وقد اعتبر مستشفى الطب النفسي من أحدث المستشفيات النفسية الطبية في العالم حيث تم إنشاؤه بعد عدة دراسات، حيث توفر فيه العديد من المزايا الإيجابية منها وجوده داخل مدينة طبية متكاملة التخصصات والإمكانيات مثل مستشفى الجزيرة، ومستشفى أبوظبي المركزي حيث تتوفر كافة الخدمات الطبية للمريض النفسي مثل التحاليل الطبية والأشعة والعلاج من الأمراض العضوية الأخرى، مما يشجع المريض النفسي وذويه على تقبل العلاج النفسي والعلاج من الاضطرابات الأخرى.

كما قام المستشفى بدور تثقيفي بارز مثل

إلقاء المحاضرات العلمية على الكوادر الطبية والمهنية الأخرى، وإدارة الندوات لأهالي المرضى في المستشفى النهاري بصفة دورية وعقد مؤتمرات علمية وإقامة علاقات مهنية متميزة ومقننة مع الإعلام لإبراز دور التثقيف الصحي والتوعية الجماهيرية.

وضم المستشفى مكتبة رئيسية وأخرى فرعية وقاعة كبرى للمحاضرات وأخرى للاجتماعات، ويتضمن أيضاً وحدة علاج مرضى الإدمان، ووحدة الأطفال والمراهقين، ووحدة العناية المركزة والطب النفسي الشرعي، ووحدة التأهيل النفسي.

العمل في المستشفى الجديد

وتحدث الدكتور عمارة عن العمل في العيادة الخارجية قائلا هي تمثل بوابة الدخول وواجهة الاستقبال والشكل الخارجي الذي ينم عن المضمون، وكانت عليها إما أن تكسر الحاجز النفسي وتقيم جسور المودة وتعكس الوجه المشرق في المرايا الداخلية، وإما تزيد من الفجوة بين الناس وبين الطب النفسي،

وقد نجحت في الدور المنوط بها فعلا بفضل جهود العاملين فيها، كذلك كانت من اكبر اهتماماتي وحدة العلاج النهاري، لأنها كانت الوليد الجديد في حاضنة الطب النفسي، وقد أثبت الزمن صحة هذا التوجه، وكان العلاج النهاري يتجه نحو محاربة الوصمة الاجتماعية وبالتحديد تقديم كل الخدمات النفسية التي يحتاج إليها المريض من تقييم لحالته وتقديم العلاج المناسب له،

دون الحاجة إلى تنويم المريض في الأقسام الداخلية، كذلك يتمتع المرضى بالإشراف الأسري ومشاركتهم في برنامج العلاج ورعاية وتأهيل المريض داخل مجتمعه، وإزالة الوصمة التي يعاني منها الكثيرون من المرضى لعدم تعود مجتمعاتهم على تواجدهم بين المرضى العاديين.

أما وحدة الطب النفسي الشرعي فقد زودت بالأجهزة والأدوات اللازمة وبفريق عمل طبي من أجل توفير الرعاية الطبية والنفسية اللازمة في وحدة العناية الطبية النفسية المركزة، وتوفير مستوى عال من الإشراف الطبي ومستوى مناسب من السلامة والأمن لكل المرضى وفريق العاملين في الوحدة.

كما توجد بالمستشفى وحدة الطب النفسي للأطفال والمراهقين والتي تعد من الوحدات المهمة جدا، بل والوحيدة على مستوى الإمارات، وتعنى بصحة أهم فئة والتي ستكون فيما بعد عماد المستقبل، وغيرها من الأقسام التي ضمتها المستشفى.

وقد ظل يعمل حتى تقاعد عن العمل في عام 2003م، وقبل أن يرحل عن المستشفى وفي الحفل الذي أقيم خصيصا لتوديعه أوصى كل العاملين فيه خيرا بالمستشفى وتركه في يد أمينة، كما يقول ويردد دائماً، إلا أنها تمثل جزءاً مهماً من حياته وعمره.

ورغم اعتقاد الدكتور الزين أنه سيرتاح بعد التقاعد وليعيش باقي سنوات عمره يمارس الهوايات التي أحبها، إلا انه وبعد فترة أحس أنه لا يمكن أن يبتعد عن الطب النفسي الذي قضى عمره بأكمله يحاضر فيه ويمارسه ويشارك في مؤتمراته في كل مكان في العالم، ويؤلف فيه البحوث العلمية،

وكيف له أن يترك مهنته والتي كان عضوا في أكثر من عشرين جمعية ومراكز ولجان طبية خاصة بالطب النفسي، وكيف له ان يترك مهنته التي حضر في المؤتمرات في كل مكان في العالم، فعاد ثانية ليعمل من خلال مستشفى النور في أبوظبي بجانب ممارسة هواياته العلمية والأدبية التي عرفناها عنه.

احدث مشاريع النقابة

في اطار العمل الخيري ذات الفائدة طويلة الامد

1- محطة اكسجين القضارف بتكلفة 68 الف استرليني
2- تأهيل مستشفى الجغيبة بتكلفة 50 الف استرليني
3- معدات لمستشفى نيالا بتكلفة 50 الف استرليني
4- معدات لمستشفى كبكابية بتكلفة50 الف استرليني
5- مشروع ثورة ديسمبر لتأهيل مصابي الدماغ والنخاع الشوكي بمستشفى الخرطوم 118 الف استرليني
6- مساهمة نقدية ومعنوية لمركز سهير شريف لعلاج مرضى السكري برفاعة
7-مشروع ثورة ديسمبر لتأهيل مصابي الدماغ والنخاع الشوكي بمستشفى سوبا 113 الف استرليني(تحت الدراسة والتنفيذ)

مشاريع مستمرة للنقابة:

الدعم المباشر للجرحى والمناطق المتأثرة بالنزاعات والنزوح

الدعم الفني والمادي لمصابي ثورة ديسمبر المجيدة بالتعاون مع المكتب الموحد للأطباء بالسودان ومنظمة حاضرين

حوارات جيل الثورة

حوارات جيل الثورة

بالمشاركة مع الدكتورة أباء حافظ

نقلاً عن صفحة حوارات جيل الثورة على

نرحب بك و نشكرك أ. إباء حافظ على مشاركتنا هذا الحوار، استكمالاً لحوارات قضايا المرأة، نتناول هذه المرة القضية من جانب اقتصادي و اجتماعي، فهو الجانب الأهم في المعادلة حيث يمهد التحرر الاقتصادي و الاجتماعي إلى المشاركة الحقيقية و تأسيس القوانين من أجل الوصول لشكل المساواة الكاملة.

* يختلف الآن وضع المرأة في مجتمعاتنا ويختلف بالضرورة عن وضع المرأة في المجتمعات الغربية بسبب اختلاف الخلفيات ، فلا يستقيم أمر الفكر النسوي بانتقاء مشكلة بعينها بناء على الفكر الغربي باعتبارها المشكلة الوحيدة، دون تفعيل حراك يهتم بوضع المرأة في العام للمجتمعات البشرية، فذلك الحراك هو الذي يحدد درجة أهمية المشكلة في المجتمع حتى لا يدفع التعميم للقضية إلى التسطيح و التبسيط، فكيف لنا أن نخلق هذا الحراك الذي يهدف إلى تحرير المرأة اجتماعياً و اقتصادياً و ثقافياً و الدفع بهذا الحراك إلى فضاء أشمل(مجتمعات السودان وشعوبه) ؟

الحديث عن العولمة عموماً و عولمة قضية المرأة يطول، و لا نستطيع القول ببساطة بأن التأثيرات الغربية على قضية المرأة في البلاد العربية و السودان في مجملها سالبة فالتشريعات و الاتفاقيات الدولية قدمت خدمات جليلة للمرأة في هذه المجتمعات، و لكن تظل المنطقة العربية غير مشاركة على الإطلاق في صياغة هذه الهيكلة العالمية. و بالعودة إلى كتاب «فخ العولمة» ل بيتر مارتن و هارولد شومان نجد تفنيدهما للعولمة في أبعادها الاقتصادية و الاجتماعية و السياسية و الاعلامية ف ما هي إلا الهجمة الجهنمية للرأسمالية لكي تنهي التاريخ لمصلحتها و تبعد الحضارات الأخرى غير الرأسمالية و تفرغها من الإنجازات. و أجد أن الرفض المطلق للعولمة لن يمكّن المجتمعات من تجنب مخاطرها كما أن القبول التام لها لن يمكنها من الاستفادة منها. هذا أولاً أما عن كيفية خلق حراك نسوي، فالحركة النسوية الحقيقية هي حركة اجتماعية نقدية تنبع من قلب المجتمع بكافة أطيافه، و تبرز كفعل فرادة و تكامل معاً. فينبغي صياغة خطابات نسوية متعددة مبنية على بحوث اجتماعية متعمقة في واقع مختلف مجتمعات السودان. فالخطوة الأولى تبدأ بإقامة مراكز بحوث اجتماعية مختصة بدراسات النوع الاجتماعي و من ثم تفعيل الحراكات النسوية المحلية على ضوء التوصيات الخاصة بكل مجتمع محلي ، و ذلك من خلال مجهودات التوعية المجتمعية و بناء قدرات النساء في تلك المناطق، و من ثم دفع هذه الحراكات لتتوحد جهودها تحت مظلة حركة نسوية واحدة. كما من المهم استصحاب أهمية مشاركة جميع فئات المجتمع في الحركة النسوية، فالحركة النسوية لا تخص النساء فقط بل هي حركة نهضوية تنهض بالمجتمع ككل.

---

* من المعلوم أن السلطة الاقتصادية والاجتماعية وتشكلها في السلطة السياسية توجه وتدير القضايا، ونتيجة هذه الهيمنة هي خلق شكل من أشكال الوعي التابع لتأثيرات النخبة، و هي تأثيرات نفسية تصوغه بسبب قوتها و هيمنتها، الأمر الذي جعل قضية المرأة تعتبر ضرباً من الرفاهية، فكيف لنا أن نوطن قضايا المرأة وكيف يمكن ربطها بالمعاش اليومي للناس؟

هذا هو التحدي الأكبر الذي يواجه الحركة النسوية في كل مكان و على مدى تاريخها، فهل تعتبر النساء كتلة واحدة تمثلها نساء بعينهم؟ النساء لسن طبقة قائمة بذاتها، فهناك تنوع طبقي و إثني و اجتماعي و هوياتي يجب التعبير عنه داخل الحركة النسوية و لكننا نجد دائماً أن الحركة النسوية تمثلها نساء صاحبات امتيازات طبقية و اجتماعية فتقوم هذه النخبة الثقافية بتمثيل غيرها من النساء المهمشات، هذا يقودني إلى مناقشة دراسات التابع «جياتري سبيفاك»، و بحث إمكانية تمثيل هؤلاء النساء، فتأثيرات النخبة تقولب التابع و تعيد إنتاج وضعه بل وعيه بنفسه و العالم من حوله و تقترح سبيفاك الحل في ضرورة المثقف العضوي الطليعي في هذه الفئات لإنقاذ وعيها المهيمن عليه، و هذا ما ذكرته في السؤال السابق من ضرورة التوعية المجتمعية للأفراد المنتمين للمجتمعات المحلية المهمشة. و عموما عالجت نسوية ما بعد الحداثة مسألة التعدد (تنظيرات دونا هاراواي باستخدام منهج دريدا مثلاً)، و لكنها أضعفت الحركة النسوية من خلال إضعاف بنائها النظري، فإن كان لا شيء يجمع النساء في فئة واحدة و الرجال في فئة واحدة، فما معنى أن تكون هناك حركة نسوية؟ و لذا أعود لأجد الحل في توحيد جهود النساء و دفع الحركة النسوية نحو الديموقراطية لتكون حركة تضمينية معبرة عن قضايا النساء بكافة

أطيافهن،هذا بالإضافة إلى ما ذكرته سابقاً من ضرورة إيجاد المثقفين العضويين في المجتمعات المحلية. و أولاً و أخيراً لا بد من معالجة المسألة في جذرها، فتحرير الإنسان عموماً و المرأة بالأخص يبدأ بتمكينها اقتصادياً. و تشكيل كتلة ضغط على الدولة لتفعيل و تعزيز خطط التمكين الاقتصادي للمرأة الأفريقية المقدمة من الاتحاد الأفريقي و توحيد الجهود الوطنية و الاقليمية لرفع مكانة المرأة الاقتصادية، و بناء قدرات النساء السودانيات و تبادل الخبرات و دعم المشروعات الصغيرة والمتوسطة و إنشاء مراكز التدريب المهني.

---

* يمكننا القول أن أسباب بخس قيمة عمل المرأة و عدم المساواة بينها و بين الرجل اجتماعية لا بيولوجية، فهي ناتجة عن أسباب اجتماعية تاريخية اقتصادية راجعة إلى طبيعة العمل الموكل لها و مشاركتها في إنتاج الثروة فحتى المرأة الريفية التي تلعب دوراً كبيراً في عملية الانتاج بالقطاع التقليدي الزراعي و الرعوي تعاني العزل في الهياكل الاقتصادية و الاجتماعية، فكيف يمكن لنا زيادة فرص مشاركتها الاقتصادية و مشاركتها في الانتاج و التنمية؟

هذا صحيح، فالمرأة في الأرياف السودانية تقوم بعملية الإنتاج ثم تترك للرجل مهمة التسويق و التربح. فيرقى الرجل اقتصادياً و بالتالي اجتماعياً بينما تعاني هي من التخلف و التهميش، و هنا يبرز مفهوم اغتراب المنتج عن منتوجه و ما له من آثار اجتماعية و نفسية وخيمة.

و هنا لا بد من معالجة مسألة تمكين المرأة بصورة متكاملة. فلا يكفي التمكين الاقتصادي وحده بل يجب أن يتم تدعيمه بصور أخرى من التمكين مثل التمكين السياسي والاجتماعي و الثقافي و التمكين القانوني و التمكين النفسي. و يعد التمكين الاجتماعي بمثابة تمهيد الأرض و تخصيبها لإتاحة إمكانية غرس ما سواه من المحاور التمكينية، و لتحقيق ذلك لا بد من البحث الجاد و وضع خطط استراتيجية لتمكين المرأة اجتماعياً بدءاً بالإصلاح التربوي و تعزيز مكانة المرأة في المجتمع باعتبارها مكافئ للرجل. و خلق بيئة اجتماعية تتقبل وجود المرأة في خطوط التسويق و البيع، و إطلاق برامج هادفة إلى الإدماج المهني للمرأة و منح الحوافز الضريبية لإشراكها، بالإضافة إلى تسهيل القروض للمرأة لبدء المشاريع الصغيرة و إقامة صناديق الاستثمار المغامرة المخصصة لها. و كل ذلك يتم تدعيمه بسن قوانين تدعم هذه الإجراءات الاجتماعية لتكوين رادع في حالات التجاوز، و في هذا تبرز أهمية التمكين القانوني و السياسي للمرأة للمشاركة في التعبير عن مشكلتها هذه و معالجتها.

---

* بالنسبة للمشاركة السياسية للنساء، فهناك صعوبات و عقبات ذات عوامل متصلة بالمرأة نفسها ووضعها الاقتصادي و عوامل متصلة بالمؤسسة السياسية و أيضاً عوامل متصلة بالمجتمع و الثقافة السائدة فيه. كل هذه العقبات تأسس لعدم وجود منافسة عادلة و تدريب كافي حتى للنساء اللائي وصلن لمناصب، فما هي إذاً الحلول أو الخطوات التي تعزز من إمكانية زيادة فرص مشاركتها؟

معالجة مشكلة التمثيل السياسي للنساء تحتاج إلى إصلاحات كلية متوسعة، و لا يمكن للمجتمع أن يحقق التنمية الشاملة من دون مشاركة المرأة في صنع القرار في الفضاء الخاص و العام، و مشاركتها بفاعلية و كفاءة في كافة مستويات السلطة الثلاث مناصفة مع الرجل. سأتحدث عن النقاط الثلاث التي ذكرتها بالترتيب:

- معالجة الوضع الاقتصادي للمرأة ركيزة أساسية في تعزيز مشاركتها السياسية، فالمشاركة في السياسة و المجتمع المدني غير مدفوعة الأجر، فلا تستطيع المرأة محدودة الدخل الإيفاء بمنصرفات هذه العمل، فتفشل في المشاركة بصورة فعالة و بأثر ملموس، كما أن الإلقاء بمسؤوليات رعاية الأسرة غير مدفوعة الأجر على عاتق المرأة وحدها لا يمنحها الوقت الكافي للمشاركة السياسية بفاعلية، كما نجد هذه المشكلة أيضا في عدم حصولها على الأجر المتساوي للعمل المتساوي مع الرجل . و كنت قد تحدثت سابقاً عن محاور التمكين الكلي للمرأة و

أهمها التمكين الاقتصادي، و ضرورة أن تعمل هذه المحاور يداً بيد في عملية تحرير المرأة.

-أما بالنسبة للعوامل المتصلة بالمؤسسة السياسية، فقد تم تطبيق نظام الكوتا و إلغاؤه أكثر من مرة منذ الاستقلال. و في عهد الإنقاذ تم تطبيق نظام الكوتا في السودان لرفع معدل مشاركة المرأة في المؤسسة التشريعية و سيطرت البرلمانيات من حزب المؤتمر الوطني على هذه المقاعد فعبرن عن النظام البائد و الذي عمل أصلا على قهر النساء. فيجب ضمان الديموقراطية في العملية الانتخابية و زيادة نسبة الكوتا للنساء في رأيي لتكون مشاركتها مناصفة للرجل و كما يجب إدخال نظام الكوتا النسائية في الأحزاب. و لكن نظام الكوتا هو إجراء مؤقت و ينبغي قبل تطبيقه القيام بإجراءات تعمل على تغيير التنشئة الإجتماعية للمرأة و تخلق بيئة حاضنة و معززة لفكرة مشاركة المرأة السياسية. فنجد أن المرأة المنتخبة ما زالت تعبر عن السلطة الذكورية المفروضة عليها و تفشل في أحيان كثيرة في الدفع بالأجندة النسوية، كما أن المرأة الناخبة لا تثق بالمرأة المرشحة و تفضل تقديم صوتها للرجل.

- و في معرض الحديث عن تحديات المجتمع و الثقافة السائدة، نجد أن مساهمة المرأة في السياسة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بدورها على مستوى الأسرة، فنجد أن قوانين الأحوال الشخصية لا تعزز من مكانة المرأة و لا تسمح لها بأن تكون صاحبة قرار في فضائها الخاص على مستوى الأسرة. فمثلاً المرأة السودانية ممنوعة من مرافقة أطفالها إلى أي دولة بغير إذن سفر موقّع من الزوج، و ينعكس قصور دور المرأة في الأسرة على الفضاء العام و على مشاركتها السياسية، فترتضي المرأة أن تكون مهمشة تابعة للرجل. من ثم يجب البدء بالتنشئة السياسية للمرأة داخل الأسرة من خلال الإصلاح التربوي، فنحتاج إلى توعية ديموقراطية لتغيير النظرة النمطية لقدرات الفتاة و المرأة كصانعة قرار، بالإضافة إلى العمل على إزالة جميع أشكال التمييز ضدها من خلال سن القوانين الحامية لحقوقها. فعلى الرغم من التوقيع على اتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان في السودان فلم يتم بعد دمج هذه القوانين في التشريعات الوطنية، فما تزال المرأة في السودان تواجه تحديات اجتماعية كبيرة و تجد نفسها غير مدعومة بقوانين تحمي بها حقها.

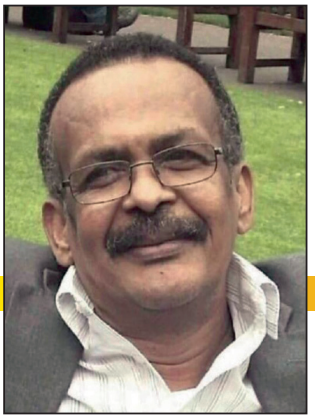
وفرت ثورة ديسمبر المجيدة مناخا مناسبا لإصلاحات واسعة في وضع المرأة في السودان. و على النساء أن يوحدن مجهوداتهن في حركة نسوية شاملة في سبيل حماية و تعزيز مكتسباتهن من الثورة.

---

* تتعدد أنواع النسوية و نظرياتها، منها النسوية الماركسية و النسوية الليبرالية و النسوية التقاطعية و الراديكالية...الخ، بل و ظهرت أنواع جديدة مثل النسوية الإسلامية، كلٌ حسب المشاكل التي تخاطبها و نظرتها للمجتمع، فما هي نوع النسوية التي تناسب وضع المرأة في السودان، أم هل يجب إنشاء نوع جديد من النسوية المحلية؟

يطول النقاش عن مختلف المدارس النسوية و تتشعب مدارسه وتعريفاتها لمشكلة المرأة و مفاحصة تنظيراتها المتنوعة و تقاطعاتها فيما بينها و أطروحات الحلول التي تقدمها. و أجد في كل مدرسة نسوية ما يتوافق مع قضية المرأة في السودان و يخدمها كما أجد في المقابل ما يتعارض معها بشكل صريح. مشكلة المرأة السودانية شديدة التعقيد و متشابكة. و لا أجزم بقدرة أي من المدارس النسوية على الاستيفاء بجميع قضايا المرأة في السودان بكل مجتمعاته و شعوبه. و لذا أتفق على ضرورة إيجاد حركة نسوية محلية تنبع من قلب شوارع السودان و ترتكز على بناء نظري معرفي متين. و تستفيد بذات الوقت من تنظيرات الحركات النسوية العربية و المسلمة و الأفريقية. بالإضافة إلى الانفتاح على الحركات النسوية في الشرق و الغرب. و هذا التعدد في الحركات النسوية طبيعي، فالمعرفة تتبع السياق و لا وجود لمعرفة كونية.

من خلال اطلاعي على تاريخ الحركة النسوية السودانية و معايشتي لحال الحركة النسوية اليوم، أستطيع القول أنه لم تكن هناك حركة نسوية سودانية حقيقية في الماضي أو في الحاضر يمكن وصفها بأنها حراك نسوي.

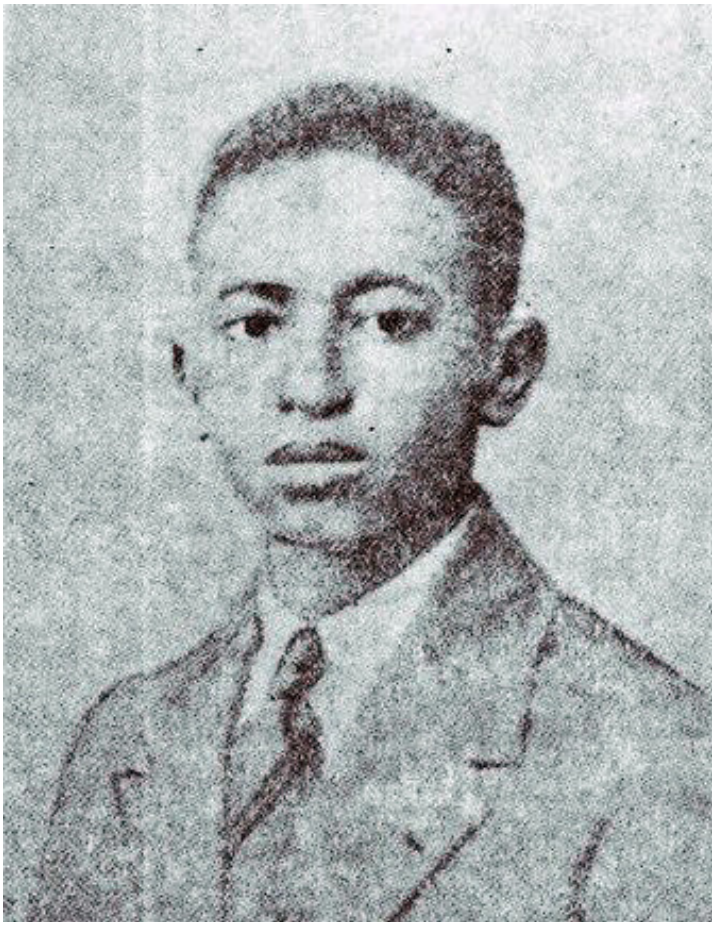


اعداد
محمد بابكر عبدالله

ادنبرة - اسكوتلندا

أم درمان..
مدينة السراب و الحنين

من كتاب
الأعمال الأدبية
لمعاوية
محمد نور



يدخلها الإنسان عن طريق القنطرة الجديدة المقامة على النيل الأبيض بعد أن ينهب الترام سهول الخرطوم الخضراء الواسعة، فيلقي نظرة على ملتقى النيلين في شبه حلم، ويعجب لهذا الالتقاء الهادئ الطبيعي، وذلك التصافح العجيب من غير إثارة ضجة ولا صوت، فكأنما النيلان افترقا في البدء على علم منهما وهنا يتلاقيان كما يتلاقى الحبيبان ويندمجان نيلاً واحداً، فما ندري أنهما كانا نيلين من قبل ولا ترى في موضع الالتقاء ما يشير إلى شيء من المزاحمة أو عدم الاستقرار مما يلاحظ عادة في التقاء ما بين جهتين

مختلفتين، وإنما هناك عناق هادئ لين، وانبساط ساكن حزين.

فإذا فرغ المشاهد من هذا المنظر الذي لابد أنه آخذ بنظرة مرغمة على التأمل، انتقل إلى الضفة الأخرى من النيل الأبيض فرأى البيوت الصغيرة مثبتة في الصحراء، ورأى السراب يلمع ويتماوج بعيداً ورأى بعض العربان وراء جمالهم المحملة حطباً تمشي في اتئاد وفتور، ومن ورائها سراب ومن أمامها سراب، فكأنما هي تخوض في ماء شفاف.

ورأى إلى شماله بعض ثكنات الجنود السودانيين منبثة هي الأخرى في أماكن متقاربة، ثم سمع صوت «البوري» يرن حزيناً شجياً وسط ذلك السكون الصامت وفي أجواز ذلك الفضاء اللامع وتلك الشمس المحرقة، فيحس بشيء من الحنين والحزن الفاتر المنبسط ويعجب لذلك المكان ما شأنه وشأن الترام الكهربائي والقنطرة والأتومبيل الذي يخطف كالبرق بين كل آونة وأخرى في ذلك الفضاء السحيق.

وإذا سار به الترام قليلاً في اتجاه النيل رأى أول المدينة المعروف بـ«الموردة » ورأى السفن البخارية الآتية من أعالي النيل واقفة على الشاطئ محملة ببضائع تلك الأماكن الجنوبية, كما رأى بائعي الذرة أمام حبوبهم المرصوصة في أشكال أهرامات صغيرة, وهم يبيعون للمشترين وينطقون العدد في نغمة إيقاعية موسيقية فيها شيء من الملال والترديد الحزين، وفي مثل ذلك المكان كانت تباع الجواري ويباع العبيد في أسواق علنية مفتوحة في عهود مضت، وكان البائعون يتفننون في عرض تلك الجواري بما يلبسونهن من الحلي والزينات.

فإذا سار الترام قليلاً وجد المشاهد نفسه أمام قبة المهدي- ذلك الرجل الذي كان له الشأن الكبير في تاريخ تلك البلاد- ورأى تلك القبة مهدمة مهدودة كما رأى الجامع الواسع الكبير الذي بناه الخليفة عبد الله لكي يصلي فيه المصلون أيام الجمع والأعياد فوقف هنيهة يذكر عهداً مضى بخيره وشره وخالجه شيء من إحساس «الزمان» الذي لا يبقي على شيء إلا مسخه وتركه باهتاً شائخاً بعد أن كان كله رونق وشباب!

وهنا يذكر الإنسان قصة ويذكر تاريخاً ويذكر حروباً أقامت عهد المهدية وتخللته وقضت عليه أخيراً.

وربما يرى في الشارع القائم بين ذلك الجامع وبين طريق الترام صبياً واضعاً رجلاً على رجل في حماره القصير وهو يمشي في طريق معاكس للترام ساهم النظر مفتوح الفم، ينظر إلى بعيد من الآفاق ويغمغم بنغمة حزينة ملؤها الشجو والفتور ناسياً نفسه ناظراً إلى في ما حوله نظرة الحالم الناسي.

ذلك مشهد لن تخطئه قط في شوارع أم درمان. حركة خفيفة ساهية وغناء كئيب حزين كأنما يستعيد قصة مضت، ويحكي رواية مجد وبطولة عفا عليها الزمان ودالت عليها الحوادث كما تدول على كل عزيز على النفس حبيب إلى الفؤاد، ولم تبق على شيء سوى الغناء والسهوم الكئيب.

وفي ذلك المنظر يتجسد تاريخ أمة ونفسية شعب رمت به الطبيعة وسط ذلك الجو المحرق وتركت له صفات الصدق والبساطة في عالم لا بساطة فيه ولا صدق! هو شعب

من بقية أمم مجيدة طيبة الأرومة، اضطره الكسب والمعاش أن يهاجر إلى تلك البلاد ذات السهول الواسعة والصحراء المحرقة، فكان تاريخه مأساة تتبع مأساة، وماضيه كله الجرم والإثم، وهؤلاء المهاجرون من أذاقوا السكان الأصليين الألم وساموهم الخسف والعذاب، كرت عليهم النوبة من أمم أخرى فكان نصيبهم الألم والتعب والخوف.

وإذا كل السكان سواسية أمام عوامل الجو ودواعي الملال والسأم، ومغريات الشعر والذكر وويلات الفقر، وإذا بكل تلك العوامل المختلفة تترك طابعاً خاصاً على نفوسهم وسمات خلقهم وسحنات وجوههم لا يخطئها الناظر العارف، ولا تقل في الدلالة والشاعرية والحزن الكظيم عن تلك الخصائص التي يراها الإنسان على وجه الرجل الروسي الحزين.

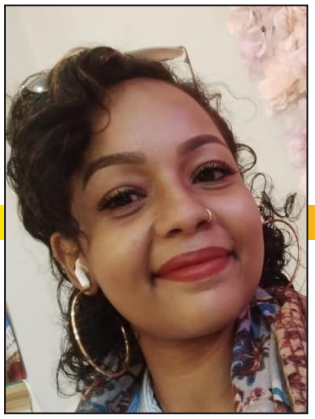
وأبلغ ما يدل على تلك النفسية وذلك الخلق الأغاني الشعبية التي يرددها الكل، من أكبر كبير إلى الأطفال في الطرقات والشوارع، بل إنني لا أعرف شعباً فتن بأغانيه وأعجب بها فتنة السوداني وإعجابه بها. فإذا أنت تجد الموظف في مكتبه، والتاجر في حانوته، والطالب في مدرسته، والشحاذ والحمّار والعامل والمزارع والطفل الذي لم يتجاوز الثالثة ومن إليهم كلهم يغنونها ويرددونها في كل ساعة وكل مكان، ويأخذون من نغمها وإيقاعها معيناً لهم يعينهم على العمل ويلهب إحساسهم بدواعي النشاط والتيقظ الشاعر. بل بلغ افتتانهم بها أن الرجل ربما يشتري «الأسطوانة» الغنائية بعشرين قرشاً وهو لا يملك قوت يومه، وقل أن يمر الإنسان بأي شارع من شوارع أم درمان إلا ويعثر على إنسان أو جماعة تدمدم بتلك الأغاني في شبه غيبوبة حالمة وصوت باك حزين!

والأغاني لا يمكن أن تذيع في أمة مثل هذا الذيوع وتحظى بمثل هذا الانتشار إذا هي لم تعبر عن نفسية تلك الأمة أتم التعبير.

وأغرب من ذلك وأدعى إلى الدهشة أنهم يرقصون على تلك الأغاني الحزينة الكئيبة ولا يرون فيها حزناً ولا كآبة لاعتيادهم سماعها وارتباطها الوثيق بحياتهم. فإذا غنى المغني قائلاً «يا حبيبي خايف تجفاني» وكان هذا المقطع الأخير الذي يرددونه مثل «الكورس» المسرحي وغناها المغني بصوت عال وترديد شجي ناعم طرب الكل واشتد الرقص واشتعل النظارة حماساً، ونسي كل نفسه في موجة طرب راقص، فيعرف المشاهد أن هذا الشعب قد وطد نفسه على قبول الحياة كما هي في غير ما ثورة وكان له في آلامه الدفينة البعيدة القرار نعم السلوى عن الحاضر، ونعم العزاء عن الآلام والمتاعب. وتلك هي نعمة الاستسلام والحنين ومظهر الاستهتار بألم طال وتأصل فانقلب فرحاً ونعيماً!

ونفوس السودانيين واضحة واسعة وضوح الصحراء وسعتها، وخلقهم لين صاف لين ماء النيل وصفائه، وفيهم رجولة تكاد تقرب من درجة الوحشية، وهم في ساعات الذكرى والعاطفة يجيش الشعور على نبرات كلماتهم وسيماء وجوههم حتى تحسبهم النساء والأطفال؛ وتلك ميزات لا مكان لها في حساب العصر الحاضر، وإن كان لها أكبر الحساب في نفوس الأفراد الشاعرين وفي تقدير الفن والشعر والحضارة.

قصة قصيرة



بقلم دكتورة اباء حافظ

مضى عام.السكون الثر يتوطن صحن الدار، توارت انبعاثات الأزيز من الحجرة مذ أزفت مراسيم نأيها عن معاشنا، و حفت بنواميسها عهود جديدة ميمونة المرتجى. منذ تلك الدعة انسحب روح الدار منكفئا في ركن مقرور في تلك الحجرة القصية،حيث استقرت بحاشية طاولة الخشب الأبنوسي العريضة بوسط الحجرة ماكينة خياطة سحيقة الطراز مغطاة بملاءة رملية اللون. على الحائط الأيسر في الحجرة ينتصب مغزل كبير مصنوع من الخيزران، دقت على عارضتين متقابلتين

فيه مسامير رفيعة اسطوانية الطرف،ح تتعلق بأعناقها بقايا خيوط صوف يتبين لمح من ألوانه المختلفة، من خلف ركام من الغبرة ناعمة التكوين. الحائط المقابل تشغله خزانة عظيمة منقوشة الأبواب، اقتصت من جنباتها مثالب رطوبة الهواء، و في وسطها مرآة مشوشة الطالع، و ارتصت حذاها على الأرض صناديق حديد تتدلى منها أقفال صغيرة، و أخرى كبيرة، و تفترس جوانبها مسحات من الصدأ. يقف على جانب قصي من الحجرة تمثال من الفلين الثقيل، مجسما شابة فارعة بضة المنحنيات. عطن الخشب الأثير المشبع بالرطوبة، و رائحة الصدأ مذكوتان بالقفر الطويل، و تمادي الهجران، فتؤجج جميعها نفحا من ذكريات مراح، كانت لي منها وريف حظوات.

كنت في حداثتي أجلس جانبها هي و أمي، إذ تنهمكان في هذا المشغل الصغير. تخيطان فساتين ملونة بقصات منوعة، محلاة بورود مصنوعة من شرائط الحرير، باقات مكونة من ثلاث أو أربع ورود تزين ياقة الفستان، أو ترسم خطا مذيلا أكمامه

و أطرافه السفلى، يتوسط كل وردة زر لامع، و تنتثر حول الورود حبات من الخرز المتلالئ. تخيطان تنانير من رقاقات قماش شفاف يحمل طيفا من لون لطيف ، رقاقات مقصوصة مخاطة ببعضها في صف تلو صف، مكونا طبقة من أسفلها طبقة تتلوها طبقات، كل طبقة أعمق لونا بدرجة، و من تحتهم جميعا قطعة من قماش الساتان المخملي بدرجة لون هي الأعمق، فتبدو التنورة كصفحة بحر بأمواجه الصغيرة المتتابعة، حيث ينتهي المد إلى الشاطئ في أذيال من الرغوة الخفيفة، ذلك بحر أزرق، بحر أحمر، و آخر أرجواني، و بحور أخرى منعشة الألوان . كانت أمي تفرد قطعة القماش على طاولة الخشب، ثم تضع من أسفلها قطعة من الورق المقوى تثبت عليها القماش بدبابيس دقيقة حادة المجترح، ثم تأتي بقطعة صابونية صغيرة ترسم بها أشكال مختلفة، نجوم صغيرة، ريشة طاووس باذخة، زهرة قرنفل، أو ليمون، و تستعين بمسطرة صغيرة متى راودها خط أشكال هندسية محكمة، تستعمل بعدها لوحين دائريين مفرغين و في طرفهما قفل من الألمونيوم، تدخل قطعة القماش عليها الرسم بين اللوحين، ثم تشد القفل إلى الأسفل فتنفرد قطعة القماش على أوج أشدها، كدف حدث الإنشاء، فتعمل أمي ابرة ماكينة الخياطة على حدود الرسم في خيوط زاهية، و تنتقل بالابرة إلى قلب الرسم في خطوط متوازية، تبدأ من طرف و تنتهي في مقابله، الإبرة تروح و تجئ في طرقات سريعة متتالية، لها أزيز متواتر العلو و الخفوت، و تنتهي بأطقم من الملاءات و المفارش المطرزة بحرفية مدهشة.

تخيطان حبات الخرز الملون في فساتين و عباءات منمنمة، و تضفيان شرائط الدانتيل في تصاميم منوعة، و أما أعمال الصوف فكانت تتم على المغزل الكبير؛ إذ تجمعان بكرات صوف عديدة الألوان، تنتقيان منها بكرة ثم تجران حبل الصوف في تبادل بين المسامير المتقابلة على عارضتي المغزل في خطوط متوازية، و تصنعان حول آخر مسمار عقدة صغيرة للتثبيت، و تبدآن في إدخال حبل الصوف في تقاطع أفقي مع الخطوط المتوازية، مرة يمر الحبل الأفقي فوق الحبال المنصوبة، و مرة تحتها، و كلما اكتمل هذا النظم عادتا بالحبل الأفقي باتجاه معاكس و تستمران في هذا الفعل حتى تكتمل قطعة من مفرش صوفي بهي.

يمتلئ المشغل بقطع فنية عديدة مبهجة الألوان. هذا طقم من المفارش، و ذاك فستان بديع، و ملبوسات أطفال. بعض المشاريع الطموحة لم تكتمل بعد. أقمشة عديدة المشارب؛ حرير و ساتان و اورغانزا و دمور، بعضها موحد اللون، و آخر منقوش، فوائض القماش محفوظة في صندوق كرتوني كبير، تستجدي فرص استخدام جديد، و وسط هذا الكرنفال اللوني الهائل تصدح الأغاني و المعزوفات الكلاسيكية.

لم تورثني أمي ذلك الحس الفني الملهم، و كنت أخبر في كفتي تعثرا متى هممت بإزجائهما في صنيع، و تكل أناملي عن قنص المهار، فتقع في قلبي وعثة، يستطيب شيء من نغصها، إذ تفردان لي مهمات

لا يستلزم إذكاؤها خصيصة ممنوحة، فأقضي ساعات طوال أثبت الخرزات و حبيبات الكريستال اللامعة بصمغ أبيض اللون، و أقص القماش في قطع متساوية لصناعة أجربة الوسائد، و أطقم المفارش المذهبة، فأنشب قصعة من سرو المشاركة و تفوتني أقصاع.

كانتا تشبهان بعضهما في كل شيء؛ هبتهما الفذة، ابتهاجهما الترف، و ذائقتهما في المغاني و المعزوفات. تنهمك أختي بالعمل و في محياها اطمئنان عميق، و على ثغرها مبسم صافي، يتزاور في عينيها حب الجمال. كنت إذا ابتعت قطعة ثياب، تعرض علي تطعيمها بالحلي و الورود، و الطرزات الملونة. لم أكن أمانع أبدا إذ يروقني ترجمانها لهذا العنفوان المبدع، فامتازت بذلك ثيابي عن أثواب رصيفاتي، فكنت أجد منهن إعجابا، و بعض غيرة.

و لما كان زفاف أختي، بكت أمي لثلاث أيام متتالية، عقبتها على بيتنا أشهر رتيبات. لم نعد نسمع أزيز ماكينةالخياطة إذ يتواتر في علو و خفوت مضبوط، و لما دخلت المشغل ذات يوم صعقني وجف عظيم، إذ جمعت أمي كل قطع القماش في الخزانة الكبيرة، و رصت علب الخرز الملون، و الكريستال، و شرائط الحرير، و القماش المخرم في صناديق الحديد، و طرحت ملاءة رملية اللون على ماكينة الخياطة، و بدا تمثال الفلين كمن به روع. حاولت ثني أمي عن تلك الفعال، فتعللت بآلام في ظهرها، و كان ضياع مفاتيح أقفال الحديد ذريعتها المؤسفة.

و وجدتني بعدها بأيام أترجل من عربة المواصلات حين مرورها بدكاكين للأقمشة، و صرفت كل ما أحمله من نقود، ابتعت قطع من القماش، و علبة خرز ملون، و شرائط حرير. حملتها لأمي في رجاء، و جلست قبالة ماكينة الخياطة، كما أختي، استتبعت نهجها، و فجعت إذ توتر الاطمئنان على وجهي، و كدر صفاء مبسمي وجل، و بكفتاي كلل عنيد. لم أجرؤ بعد تلك الساعة على اجترار محاولة أخرى، و لم تخطرني خاطرة سوء يوم انتوت أمي تحويل المشغل إلى مستودع لحفظ الأواني و الملابس و الكتب.

مضى عام.. و هذا الرجل المتيم أسر لي بدعواه لحضور حفل مفاجئ صغير، احتفاء بذكرى زواجهما الأولى. ارتديت فستانا كنت قد ابتعته قبل أسابيع قليلة، و وقفت قبالة المراة أصلح هندامي. هذا الفستان ينقصه شيء!!