نسخة مُنقحة ومُحدثة

إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث:

دليل ميداني موجه إلى المستجيب الأول

الطبعة الثانية

منظمة الصحة للبلدان الأمريكية
المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية

منظمة الصحة العالمية

ICRC

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث:

دليل ميداني موجه إلى المستجيب الأول
الطبعة الثانية

المحررون

ستيفن كوردنر
أستاذ العلوم الجنائية، جامعة موناش والمعهد الفيكتوري للطب الشرعي

رودي كونينكس
برنامج حالات الطوارئ الصحية، منظمة الصحة العالمية

هيو- جونغ كيم
برنامج حالات الطوارئ الصحية، منظمة الصحة العالمية

دانا فان ألفين
برنامج التأهب للكوارث والاستجابة لها، منظمة الصحة للبلدان الأمريكية

موريس تيدبال- بينز
رئيس وحدة العلوم الجنائية، اللجنة الدولية للصليب الأحمر

منظمة الصحة للبلدان الأمريكية
المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية

منظمة الصحة العالمية

ICRC

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

جنيف، 2016

بيانات فهرسة المطبوعة في مكتبة المقر الرئيسي لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية

منظمة الصحة للبلدان الأمريكية

إدارة الجثث بعد الكوارث: دليل ميداني مُوجَّه إلى المستجيب الأول. الطبعة الثانية (المُنقَّحة).
واشنطن العاصمة: منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، 2016.

1- جثة.
2- كوارث طبيعية.
3- حالات طوارئ أثناء الكوارث.
4- إدارة الكوارث.
5- علم أوبئة الكوارث.

ISBN: 978-92-75-31924-6

(تصنيف المكتبة الطبية الوطنية الأمريكية: WA 295)

© حقوق الطبع محفوظة لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، 2016.

جميع الحقوق محفوظة. مطبوعات منظمة الصحة للبلدان الأمريكية PAHO متاحة على الموقع الإلكتروني للمنظمة (www.paho.org). ويجب توجيه طلبات الحصول على الإذن بنسخ مطبوعات المنظمة أو ترجمتها إلى برنامج المطبوعات في المنظمة من خلال موقعها الإلكتروني (www.paho.org/permissions).

وتتمتَّع مطبوعات منظمة الصحة للبلدان الأمريكية بحماية حقوق المؤلف وفقًا لبنود البروتوكول الثاني الملحق بالاتفاقية العالمية لحق المُؤلِّف. وجميع الحقوق محفوظة.

ولا تعني التعريفات المُستخدمة في هذه المطبوعة وعرض المحتوى الوارد فيها التعبير عن أي رأي من أي نوع من جانب الأمانة العامة لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية فيما يتعلق بوضع أي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو سلطاتها، أو فيما يتعلق بتعريف حدودها أو تخومها. وتشير الخطوط المُنقَّطة والمتقطعة على الخرائط إلى خطوط حدود تقريبية، ربما لم يتحدد بشأنها بعد اتفاق كامل.

ولا يعني ذِكْر شركات مُعيَّنة أو منتجات شركات مُصنِّعة مُعيَّنة أن منظمة الصحة للبلدان الأمريكية تستحسنها أو توصي بها تفضيلًا لها على شركات أو منتجات أخرى ذات طبيعة مماثلة لم يرِد ذكرها. وباستثناء الخطأ والسهو، فأسماء المنتجات مُسجَّلة الملكية مُميَّزة بحروف استهلالية كبيرة.

واتخذت منظمة الصحة للبلدان الأمريكية كل الاحتياطات المعقولة للتحقُّق من المعلومات التي تتضمَّنها هذه المطبوعة. ومع ذلك، فإن المحتوى المنشور يجري توزيعه دون أي ضمان من أي نوع، صريحًا كان أو ضمنيًّا. وتقع المسؤولية عن تفسير المحتوى أو استخدامه على القارئ. ولا تتحمَّل منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، بأي حال من الأحوال، المسؤولية عن أي أضرار تنْشأ عن استخدام هذا المحتوى.

تمهيد

يمكن أن تترتب على الكوارث الطبيعية عواقب وخيمة، إذ تتسبَّب في وفاة أعداد كبيرة من الناس، وتثقل كاهل خدمات الاستجابة للطوارئ المحلية بل والإقليمية. وفي العادة تكون المنظمات والمجتمعات المحلية أول من يستجيب للكارثة، ويشمل ذلك إنقاذ الناجين ورعايتهم وإدارة الجثث.

وتُدرك الأوساط المعنية بالعمل الإنساني أن الإدارة السليمة للجثث تشكل عنصرًا رئيسيًا من عناصر الاستجابة للكوارث، إلى جانب انتشال الناجين ورعايتهم وتقديم الخدمات الأساسية. وتُؤكِّد الخبرات المكتسبة من أحداث مثل المد البحري (التسونامي) بالمحيط الهندي عام 2004، والإعصار (هايان) في الفلبين عام 2013 أن أول المستجيبين– ومنهم السكان المحليون والمتطوعون– يؤدون دورًا مهمًّا في إدارة جثث القتلى.

ويحتاج أول المستجيبين في جميع أنحاء العالم إلى إرشادات بسيطة وعملية يسهل عليهم اتباعها لضمان قدرتهم على أداء هذه المهمة بطريقة ملائمة وكريمة. ويتضمَّن هذا اتخاذ الخطوات اللازمة لمساعدة الأعمال اللاحقة لخبراء العلوم الجنائية والمُحقِّقين في تحديد هوية الرفات البشرية والكشف عن مصير المفقودين. وهذه التوجيهات ضرورية أيضًا للتخطيط لاتخاذ إجراءات كافية للتأهب للكوارث.

نُشِرت الطبعة الأولى من هذا الدليل في عام 2006 وكان هدفها الأساسي تلبية هذه الاحتياجات. وكانت خطوة عملية مهمة نحو تحسين إدارة الجثث لدى وقوع الكوارث، والتوعية على أسباب أهمية الإدارة السليمة والكريمة للجثث خلال أحداثٍ كهذه، ومساعدة الناس على إدراك دور أول المستجيبين في هذه المهمة.[1]

ومنذ ذلك الحين، والطلب على الدليل في ازدياد مستمر عالميًا. وهو الآن متاح بعدة لغات وأثبت جدواه في الكوارث الكبيرة والأحداث التي تتسبب في عدد كبير من الضحايا في جميع أنحاء العالم. وأصبح أيضًا مرجعًا للكثير من خطط الاستجابة على الأحداث المسببة بعدد كبير من القتلى. وعلى الرغم من أن الدليل مكتوب ومُصمَّم من أجل السياقات التي تكون فيها خدمات العلوم الجنائية قليلة للغاية أو غير متوفرة، فإنه لقي أيضًا استحسانًا بوصفه مثلاً أداة مفيدة للتأهب للكوارث، في بلدان حيث خدمات للطب الشرعي ووكالات للتأهب للكوارث تتميَّز بوفرة الموارد ومستويات عالية من التطوُّر. بما أن وصول الخبراء إلى المناطق المتضررة قد يستغرق عدة أيام، فإن عمل أول المستجيبين المُبيَّن في هذا الدليل يزيد من فعالية عمل هؤلاء الخبراء لدى وصولهم.

لقد استخلصت دروس من خلال استخدام الدليل وتنفيذ توصياته. وتأكَّدت فائدته وصلاحيته، لكن التطورات العلمية والتقنية في مجال إدارة الأحداث التي تشهد سقوط أعداد كبيرة من القتلى جعلت من تحديثه أمرًا ضروريًا.

وفي عام 2015، بدأت أعمال تحديث هذا الدليل التي بادرت بها منظمة الصحة العالمية واللجنة الدولية للصليب الأحمر. ومرة أخرى، لعب الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية دورًا رئيسيًّا في تنقيح الدليل، وأُجريت مشاورات واسعة مع المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) لضمان الاتساق والتوافق بين كل الكتيبات الخاصة بإدارة الجثث. وأشرف على تحرير هذه الطبعة الثانية الأستاذ ستيفن كوردنر من المعهد الفيكتوري للطب الشرعي.

وتحتفظ هذه الطبعة الجديدة من الدليل بروح وغرض المطبوعة الأصلية وتُسلِّم بالإسهام القيِّم لأول المستجيبين في إدارة الجثث عند وقوع الكوارث. ويُقدِّم الدليل توجيهات عملية بسيطة ومفيدة لأداء هذه المهمة الصعبة والضرورية في الوقت نفسه.

الدكتور بيتر سلامة
المدير التنفيذي
برنامج حالات الطوارئ الصحية
منظمة الصحة العالمية

السيد إيف داكور
المدير العام
اللجنة الدولية للصليب الأحمر

الدكتورة كاريسا ف. إيتيين
المديرة
منظمة الصحة للبلدان الأمريكية

السيد الحاج آس سي
الأمين العام
الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

المساهمون في هذا العمل

مارك بولمان	خبير العلوم الجنائية، المركز الجامعي الروماندي/ الروماني للعلوم الجنائية، وعضو الفريق السويسري لتحديد هوية ضحايا الكوارث
رودي كونينكس	برنامج حالات الطوارئ الصحية، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا
ستيفن كوردنر	أستاذ العلوم الجنائية، جامعة موناش ورئيس البرامج الدولية، المعهد الفيكتوري للطب الشرعي، ملبورن، أستراليا
سيمون جيدروفسكي	مُنسِّق الإدارة التنفيذية للخدمات الشرطية/ تحديد هوية ضحايا الكوارث، الأمانة العامة للإنتربول، ليون، فرنسا
إيريك دايكيس	أستاذ إدارة الطوارئ، كلية نارفيك الجامعية، النرويج، والرئيس الفخري لمعهد الحماية المدنية وإدارة الطوارئ، المملكة المتحدة
سيرج إيكو	خبير العلوم الجنائية، وحدة تحديد هوية ضحايا الكوارث، الأمانة العامة للإنتربول، ليون، فرنسا
أوران فينيغان	نائب رئيس خدمات العلوم الجنائية، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف، سويسرا
وليام غودوين	معهد العلوم الجنائية والعلوم التطبيقية، جامعة وسط لانكشاير، المملكة المتحدة
هيو- جونغ كيم	برنامج حالات الطوارئ الصحية، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا
ماريا مايكلايد	مُنسِّقة شؤون العلوم الجنائية، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، باكو، أذربيجان
بيير بريك	خبيرالعلوم الجنائية، مستشفى ديلا تيمون، مرسيليا، فرنسا
خوسيه لويس بريتو	خبير العلوم الجنائية، معهد العلوم الجنائية في جامعة مدريد، إسبانيا
موريس تيدبال- بينز	رئيس خدمات العلوم الجنائية، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، جنيف، سويسرا

دانا فان ألفين	برنامج التأهب والاستجابة للكوارث، منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، بربادوس
دوارتي نونو فييرا	رئيس قسم العلوم الجنائية وعميد كلية الطب، جامعة كويمبرا، البرتغال

قائمة المحتويات

تمهيد.....III

المساهمون في هذا العمل.....V

1. مقدمة.....1

2. التخطيط والتنسيق.....3

3. الصحة والسلامة- بما فيهما مخاطر الإصابة بأمراض معدية قد تُسبِّبها الجثث.....11

4. تخصيص الرمز الدليلي الخاص بكل جثة..... 13

5. التقاط الصور الفوتوغرافية وتسجيل البيانات عن الجثث..... 19

6. عملية انتشال وجمع الجثث..... 23

7. التخزين المؤقت للجثث.....27

8. التخزين طويل الأمد للجثث الذي يسمح بتتبع مكانها وتنظيمها.....29

9. تقديم الدعم إلى العائلات والأقرباء.....31

10. جمع وإدارة المعلومات عن المفقودين (بمن فيهم المعتبرين في عداد الأموات).....33

11. التواصل مع العائلات ووسائل الإعلام.....35

12. أسئلة متكررة.....38

الملحق 1 - استمارة المعلومات الخاصة بالجثة.....40

الملحق 2 - استمارة المعلومات الخاصة بالمفقودين.....44

الملحق 3 - بطاقة التعريف بالجثة بالرمز الدليلي الخاص وتسلسل العهدة الخاص بالجثة.....49

الملحق 4 - قائمة مرجعية لخطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا.....50

الملحق 5 - مثال على مخطط انسيابي لإدارة الجثث في خطة التنسيق.....54

الملحق 6 - التعامل مع جثث الأشخاص الذين ماتوا بسبب وباء ناجم عن مرض معدٍ.....55

الملحق 7 - المقابر.....59

الملحق 8 - العمليات التي تتيح استخدام تحليل الحمض النووي لأغراض العلوم الجنائية في حالات الكوارث التي ينجم عنها عدد كبير من الضحايا.....60

الملحق 9 - إدارة جثث الأجانب في أعقاب كارثة تسببت في عدد كبير من الضحايا 62

الملحق 10 - المنشورات الداعمة.....63

الملحق 11 - المنظمات الدولية.....65

1. مقدمـــة

لهذا الدليل هدفان: الأول هو التشجيع على الإدارة السليمة والكريمة للجثث، والثاني هو تسهيل التعرف على هويتها. في أعقاب الكثير من الكوارث، ولا سيما الكبيرة منها، تضطلع السلطات والمنظمات والمجتمعات المحلية والسكان والمتطوعون بمهام عملية انتشال وجمع الجثث وإدارتها الفورية. وذلك، لأن خبراء العلوم الجنائية* قد لا يصلون إلا بعد بضعة أيام، بل وربما أكثر؛ وفي بعض السياقات، لا يوجد خبراء للعلوم الجنائية على الإطلاق. وبالتالي، يُركِّز هذا الدليل على التوصيات العملية الموجهة إلى الموجودين في الميدان أو القادرين على الاستجابة فور وقوع الكارثة، أيْ أول المستجيبين.

ويفضي قيام أول المستجيبين بعملهم مبكرًا في إدارة الجثث إلى حفظ كرامة الموتى. وتتضمَّن عملية انتشال وجمع الجثث على نحو سليم ما يلي:

- منح رمز دليلي خاص لكل جثة،
- التقاط الصور الفوتوغرافية وتسجيل البيانات المتعلقة بكل جثة في أقرب وقت ممكن،
- وضْع كل جثة في كيس للجثث، و
- والتخزين المُنظَّم للجثث بصفة مؤقتة.

تساهم هذه الخطوات في بداية عملية إدارة الجثث إلى حد كبير في حفظ كرامة الموتى. وهي تساعد على ضمان إمكانية تتبع مكان الجثث ومعرفته وذلك لتفادي فقدانها. ولكن يلزم عمل المزيد إذا أُريد تحديد هوية أصحاب الجثث فيتطلب المزيد من العمل:

- يجب وضع قائمة تضم أسماء المفقودين، و
- ويجب جمع المعلومات عن الأشخاص المُدرجين في القائمة.

وإذا ما اتُخِذَت كل هذه الخطوات، تكون كل الأسس قد أُرسيت للجهود اللاحقة لخبراء العلوم الجنائية لتسهيل التحديد الرسمي لهوية الجثث. ويؤدي تنفيذ كل هذه الإجراءات في وقت مبكر أيضًا إلى زيادة نسبة الجثث التي تحدَّدت هوية أصحابها حتى في ظل غياب إمكانية استجابة العلوم الجنائية. وتتضمَّن الإدارة السليمة للجثث أيضًا إبلاغ ومساعدة المحزونين من أُسَر الموتى وأصدقائهم ومجتمعاتهم المحلية.

ولا يُقدِّم هذا الدليل إطارًا شاملًا لتحقيقات العلوم الجنائية، ولا يُغني عن الحاجة إلى تقنيات العلوم الجنائية المتخصصة لتحديد هوية الضحايا. ولكن إذا لم تُتبع التوصيات الواردة في الدليل، فلن يتسنَّى تحديد هوية الجثث بأعداد كبيرة. فعلى سبيل المثال، يظن كثير من الناس في هذه الأيام أن اختبارات الحمض النووي (DNA) وحدها تكفي لتحديد هوية الجثث. لكن من الضروري تنفيذ كل التوصيات الواردة في هذا الدليل قبْل التمكن من استخدام **أي** طريقة وحيدة (سواء كانت بصمات الأصابع، أو اختبارات الحمض النووي، أو فحص الأسنان) استخدامًا فعَّالًا لتحديد الهوية عقب وقوع الكوارث (انظرالملحق 8).

وعقِب وقوع الكارثة مباشرةً، يكون الوقت المتاح لقراءة الإرشادات ضيقًا، ولذا يُخصِّص هذا الدليل فصلًا واحدًا لكل مهمة رئيسية ويستخدم أسلوب سرد النقاط توخيًا للإيجاز والوضوح. ويستطيع المُنسِّقون المحليون بسهولة أن يقوموا بنسخ الفصول ذات الصلة وتوزيعها على الأفراد المسؤولين عن مهام مُعيَّنة مثل عملية انتشال وجمع الجثث.

ويشتمل الدليل أيضًا على محتوى يُساعِد المُخطِّطين والمديرين على التأهُّب للكوارث في المستقبل، وتدريب أول المستجيبين.

وخلاصة القول أنَّ ما يُبيِّنه هذا الدليل هو الاستجابة الفورية من أجل إدارة الجثث عقب وقوع كارثة. وتتسم هذه الاستجابة بأنها:

- تراعي كرامة الموتى؛
- تحترم مشاعر المحزونين؛
- تلتزم بالواقعية في تناولها للقيود اللوجستية والبشرية؛
- تتوخَّى الفعالية والكفاءة قدْر الإمكان لضمان إمكانية تتبع مكان الجثث وتحديد هوية أصحابها؛
- تشكل استعدادًا للخطوة التالية والضرورية، وهي العمل بطريقة سليمة وتدريجية على تحديد هوية أكبر عدد ممكن من الجثث المتبقية التي لم تحدَّد هويتها. وإنْ أمْكن، سيتضمَّن هذا جهود خبراء العلوم الجنائية الذين سيعتمدون على نتائج الأعمال التي بدأها أول المستجيبين.

ويختلف أمد الاستجابة الفورية ونطاقها باختلاف حجم الكارثة وسياقها ونوعها. والجدير بالذكر أنَّ التواصل الوثيق والتنسيق عن كثب بين المسؤولين عن الاستجابة الفورية للكوارث– أي أول المستجيبين، وبعض المنظمات الدولية مثل اللجنة الدولية للصليب الأحمر، ومنظمة الصحة العالمية، والأمم المتحدة– والمسؤولين عن تحديد هوية ضحايا الكارثة[2] (وهم في العادة أجهزة الشرطة وخبراء العلوم الجنائية الذين يُطبِّقون مبادئ الإنتربول الخاصة بتحديد هوية الضحايا) أمر إلزامي، وينبغي إرساؤه في أقرب وقت ممكن، وحبذا أن يكون ذلك حتى قبل وقوع الكوارث.

وإذا اتُبِع هذا النهج، فإنه يتسنى تحقيق استجابة مُنظَّمة ومتدرجة لتحديد هوية أكبر عدد ممكن من الجثث.

وقد عمدنا في مختلف أجزاء الدليل إلى استخدام مصطلح "الجثث" أو "الضحايا" أو "القتلى" بدلًا من مصطلح "الرفات" الذي هو أكثر احترامًا وأصح من الناحية التقنية، لأن المصطلحات الأولى أقل غموضًا وأسهل فهمًا على القراء. ويستخدم الدليل مصطلح "البقايا البشرية" للإشارة إلى الأنسجة التي يمكن تمييز أنها بشرية لكنها أقل من جثة كاملة، وتُعامل البقايا البشرية بنفس الطريقة التي تُعامل بها الجثة الكاملة.

2. التخطيط والتنسيق

الأهداف

1. تعزيز القيادة الفعَّالة والتنسيق بفعالية بين الوكالات من أجل تخطيط الاستجابة وتقديمها.
2. ضمان استخدام الموارد المتاحة بفعالية وكفاءة لإدارة الجثث.

لمحة عامة

1. يجب وضْع خطط إدارة الكوارث مُقدَّمًا (انظر الملحق 4).
2. يجب أن تشتمل الخطط ترتيبات خاصة للجثث (انظر الملحق 5) يقوم أول المستجيبين بتنفيذها:
   - ★ يجب على الإدارة العليا لخدمات الطوارئ، أو مسؤولو الصحة أو الشرطة المُكلَّفون بوضع خطط التأهب للكوارث، أو المختصون المسؤولون عن العلوم الجنائية البدء بعملية التخطيط.
   - ★ يجب وضْع ترتيبات خاصة بالاشتراك مع الشرطة، وممثلي الطوائف الدينية، والحكومة (بما في ذلك وزارة الصحة)، والسلطات المحلية، وقطاع المتطوعين (بما فيهم الصليب الأحمر/ الهلال الأحمر) والخبراء.
   - ★ يجب أن تكون الترتيبات الخاصة متسقة مع آليات التنسيق القائمة على الأرض.
   - ★ التنسيق مطلوب على عدة مستويات: المستوى المحلي ومستوى المنطقة أو المحافظة والمستوى الوطني، والمستوى الدولي.
   - ★ في الأزمات الإنسانية، تُنظم المساعدات الدولية في مجموعات،[3] وتكون المجموعة المعنية بالصحة هي الأكثر احتمالًا لتولِّي إدارة الجثث بالتنسيق مع المجموعات الأخرى المعنية.
3. عند تقديم الاستجابة يكون التنسيق المُسبَق ضروريًّا من أجل:
   - ★ تقييم حجم الاستجابة المطلوبة ونطاقها؛
   - ★ تحديد الموارد المطلوبة (مثلًا فرق العلوم الجنائية، والمشارح/ مستودعات الجثث، وأكياس الجثث، إلخ)؛
   - ★ التنسيق مع الوكالة المسؤولة عن إدارة الجثث على مستوى المنطقة أو المستوى الوطني؛
   - ★ تنفيذ خطة العمل الخاصة بإدارة الجثث والتعامل مع العائلات؛
   - ★ جمع وإدارة المعلومات عن الجثث وعن الأشخاص المفقودين أو المعتبرين في عداد الأموات، وتسجيل المعلومات عن المفقودين في استمارة المعلومات الخاصة بالمفقودين (الملحق 2)؛
   - ★ تزويد العائلات والمجتمعات المحلية بمعلومات دقيقة عن إدارة الجثث وتحديد هوية أصحابها؛
   - ★ ضمان اتباع الطقوس والممارسات اللائقة من الناحية الثقافية في إدارة الجثث، بما في ذلك تخزينها بشكل مؤقت أو دفنها.

ويجب أن يتضمَّن التخطيط والتنسيق تقديم المعدات الضرورية التي يحتاج إليها أول المستجيبين. والمواد الموسومة بعلامة * في الإطار الأول هي المواد الضرورية، أما المواد الباقية فتوفيرها مستحب.

الإطار 1. المواد اللازمة لجمع الجثث

المعدات الواقية:

1. مرايل غير نفَّاذة*
2. بـزَّات عمـل وحيـدة الاسـتعمال: المقاسـات المُفضَّلـة هـي XXL وXL وL.
3. معـدات واقيـة للعينيـن (مثـل النظـارات الواقيـة)
4. قفـازات (الخاصـة بالخدمـة الشـاقة والتـي تُسـتخدم فـي المشـارح، مقاسـات كبيـرة)*
5. جزمـات مطاطيـة (أحذيـة برقبـة) (قابلـة للغسـل)*
6. كمامات (طبية وحيدة الاستخدام)
7. أقنعـة (واقيـة مـن الكيماويـات/ الأدخنـة) + مسـتلزمات (مثـل الفلاتـر)
8. مادة طاردة للحشرات
9. كريم واقي من الشمس
10. مُطهِّـرات الأيـدي والأسـطح (صابـون، سـوائل)*
11. مناديل مُبلَّلة
12. حقيبة إسعافات أولية*

معـدات انتشـال وجمـع الجثـث ونقلهـا وتخزينهـا:

1. أكياس الجثث (أكياس حمل ذات مقابض)*
2. نقالة/ نقالات
3. ملاءات بيضاء
4. أكيـاس بلاسـتيكية ذات سـحابات عليهـا رقعـة للكتابـة (والأفضـل أكيـاس جمـع الأدلـة)، ثلاثـة أحجـام*
5. علـب بلاسـتيكية ذات أغطيـة لولبيـة للتخزيـن المحكم للعينـات
6. أكياس ورقية، 3 أحجام
7. أكياس نفايات صناعية
8. صناديق من الكرتون (للهياكل العظمية)
9. شريط لاصق مقاوم للمياه
10. قطَّاعة/ قطاعات أو مقصات
11. أنابيـب عينـات (بلاسـتيكية مـع رقعـة للكتابـة عليهـا)
12. معـدات جمـع عينـات الحمـض النـووي (علـى أسـاس البطاقـات الورقيـة FTA/ Whatman) (فقـط لأول المسـتجيبين فـي وجـود مـدراء لتوجيههـم)
13. أقمشة مُشمَّعة/ أغطية بلاستيكية
14. حبل (25 مترًا)
15. مجرفة/ مجارف
16. معول
17. مرشـح (شاشـة ذات فتحـات متوسـطة الاتسـاع)
18. سكين معجون/ مسطرين
19. بلطة/ ساطور
20. مجـسّ للكشـف عـن المعـادن، طولـه متـران علـى الأقـل
21. أجهزة تواصل

معدات حفظ السجلات:

1. شرائط ربط، بحجم الكاحل*
2. بطاقـات تعريـف الجثـث (انظـر الملحـق 3)، مقاومـة للميـاه وذات أرقـام مطبوعـة، وإلا فيجـب اسـتخدام بطاقـات ذات سـطح للكتابـة لتدويـن الرمـز الدليلـي الخـاص بـكل جثـة (تكـون متينـة، وبلاسـتيكية أو معدنيـة، ولهـا فتحـات لتعليـق شـرائط الربـط وسـطح للكتابـة)*
3. أقلام تعليم (ماركر) ثابت*
4. أقلام جافة ورصاص*
5. مصبـاح كشـاف (مصبـاح رأس/ مصابيـح رأس/ LED)
6. حاسوب/ حواسيب محمولة
7. كاميـرا/ كاميـرات تصويـر فوتوغرافـي (يُفضَّـل أن تكـون رقميـة، مسـتوى دقـة الصـورة 7-8 ميغـا بكسـل، ويجـب أن يتضمـن ذلـك بطاريـات احتياطيـة، وبطاقـات ذاكـرة، وقـارئ بطاقـات الذاكـرة للحاسـوب المحمـول)*
8. مسـطرة/ مسـاطر قيـاس (يُفضَّـل أن تكـون مسـاطر قيـاس الأدلـة)
9. أوتاد (ألومنيوم، أوتاد خيام)
10. شريط قياس (معدني طوله 10 أمتار)
11. حاجـز أو شـريط حواجـز لتأميـن موقـع الحـادث (طولـه 100 متـر علـى الأقـل)
12. رشاشات طلاء (معدنية)
13. مؤشرات/ أعلام (لتمييز الأدلة)
14. اسـتمارات: اسـتمارة المعلومـات الخاصـة بالجثـة (الملحـق 1) واسـتمارة المعلومـات الخاصـة بالمفقوديـن (الملحـق 2)*
15. اسـتمارات: اسـتمارات الإنتربـول لتحديـد هويـة ضحايـا الكـوارث فـي مسـرح الحـوادث، اسـتمارتا مـا قبـل الوفـاة ومـا بعـد الوفـاة
16. دبَّاسة (ودبابيس)
17. لوح مشبكي
18. ورق مربعـات مقـاس A4، يُفضَّـل أن يكـون مقاومًـا للمـاء (إذا لـم يكـن الـورق المقـاوم للمـاء متاحًـا، فيجـب توفيـر غـلاف بلاسـتيكي للـوح المشـبكي وحافظـات لتخزيـن الأوراق)
19. بوصلة
20. سهم يشير إلى اتجاه الشمال
21. جهاز تحديد المواقع GPS

التنسيق المحلي الفعَّال

- يجب بأسرع وقت ممكن ووفقًا للخطط القائمة لإدارة الكوارث، تحديد الوكالة المسؤولة وتعيين الشخص الذي سيعمل كمنسق محلي متمتعًا بمطلق الصلاحية والمسؤولية في مجال إدارة الجثث (مثلًا المحافظ، أو رئيس الشرطة، أو القائد العسكري، أو العمدة، أو المختار).
- ينبغي عدم التشجيع على اختيار الأطباء أو مديري المستشفيات للعمل كمنسقين لأن مسؤوليتهم الأساسية هي تقديم الرعاية للأحياء والجرحى.
- يجب تشكيل فريق يتولى تنسيق إدارة الجثث. ويجب أن يضم الفريق الشركاء الميدانيين الرئيسيين الموجودين في المنطقة مثل الجيش، والدفاع المدني، وخدمات الإطفاء، ودوائر الطوارئ المحلية، ومنظمات البحث والإنقاذ، والجمعيات الوطنية للصليب الأحمر أو الهلال الأحمر، ومؤسسات دفن الموتى المحلية، والحانوتية، وقضاة التحقيق في أسباب الوفاة. ويجب أيضًا أن يضم الفريق الزعماء الدينيين وغيرهم ممن يتمتعون بفهم جيد للطقوس والممارسات الثقافية، بما فيها دفن الأموات.
- إذا كان هناك ممثلون عن السلطات الصحية أو مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية فيجب ضمهم إلى الفريق من أجل التنسيق مع فرق البحث والإنقاذ الدولية أو فرق تحديد هوية ضحايا الكوارث من البلدان الأخرى. إذا دعت الحاجة لوجود مساعدات دولية وتلك لم تصل، يجب تعيين شخص للتنسيق مع السلطات للقيام بتوفيرها (انظر الملحق 11 للاطلاع على قائمة المنظمات الدولية).
- يجب تعيين أشخاص لتكليفهم بواحد أو أكثر من الأنشطة التالية وتزويدهم بالفصول ذات الصلة من هذا الدليل:
  - ★ الصحة والسلامة (الفصل 3 لكل المستجيبين الأوائل)؛
  - ★ تخصيص رمز دليلي خاص للجثث (الفصل 4)؛
  - ★ التقاط الصور الفوتوغرافية وتسجيل البيانات عن الجثث (الفصل 5)؛
  - ★ عملية انتشال وجمع الجثث (الفصل 6)؛
  - ★ التخزين المؤقت للجثث (الفصل 7)؛
  - ★ التخزين طويل الأمد للجثث بحيث يُمكن تتبع مكانها ومعرفته وتنظيم الجثث (الفصل 8)؛
  - ★ تقديم الدعم للعائلات والأقارب (الفصل 9)؛
  - ★ جمع وإدارة المعلومات عن المفقودين (الفصل 10)؛
  - ★ التواصل مع العائلات ووسائل الإعلام (الفصل 11)؛
  - ★ اللوجستيات (الفصول 4 و5 و6 و7 و8).

التنسيق الفعَّال على المستويين الإقليمي والوطني

- تعيين شخص بأسرع وقت ممكن ليكون المنسق على المستوى الوطني أو الإقليمي، وتزويده بالصلاحيات اللازمة لإدارة الجثث (مثلًا الوزير، أو المحافظ، أو رئيس الشرطة، أو القائد العسكري، أو العمدة، أو المختار).
- الرجوع إلى القسم الخاص بالأعداد الكبيرة من القتلى في خطتكم لمواجهة الكوارث.
- تشكيل فريق تنسيق يضم الأشخاص الأساسيين لتقديم المشورة في المواضيع التالية:
  - ★ التنسيق مع الوكالة المحلية والشخص المسؤول؛
  - ★ الدعم اللوجستي (مثلًا من الجيش أو الشرطة)؛
  - ★ الدعم التقني لتخصيص رمز دليلي خاص لكل جثة وجمع وتسجيل البيانات عن الجثث؛
  - ★ إدارة المعلومات عن الجثث وعن المفقودين أو المعتبرين في عداد الأموات؛
  - ★ المسائل القانونية المتعلقة بالتعرف على هوية الجثث وإصدار شهادات الوفاة؛
  - ★ التواصل مع الناس ووسائل الإعلام؛
  - ★ التنسيق مع البعثات الدبلوماسية والمؤسسات الحكومية الدولية والمنظمات الدولية (مثلًا الأمم المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية، واللجنة الدولية للصليب الأحمر، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، والمنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول)) بشأن إدارة المواطنين الأجانب المتوفين (انظر الملحق 9).

افعل ولا تفعل

- اجعل إدارة الجثث جزءًا من كل خطة لمواجهة الكوارث.
- ضع خطة مُقدَّمًا قبل وقوع كارثة يحتاج فيها أول المستجيبين للتعامل مع الجثث.
- اعلم أن الاستجابة المبكرة الجيدة تُسهِّل وتزيد قطعًا عدد الجثث التي يتم تحديد هوية أصحابها.
- لا تتجاهل الموتى عند التخطيط لمواجهة الكوارث.
- لا تتجاهل احتياجات عائلات الموتى.

3. الصحة والسلامة– بما فيهما مخاطر الإصابة بأمراض معدية قد تُسبِّبها الجثث

الأهداف

1. التشجيع على التعامل السليم مع الجثث.
2. تحسين فهم حقيقة أن الخطر من انتشار أمراض معدية من الجثث إلى أول المستجيبين والناس عمومًا ضعيف للغاية.

ملاحظة: لا يُغطِّي هذا الفصل الكوارث التي تنطوي على أخطار بسبب المواد الكيميائية أو الإشعاعات. فهذه الأخطار تتجاوز نطاق وقدرات أول المستجيبين الذين لا ينبغي أن ينخرطوا في الاستجابة لمثل هذه الكوارث. ولا يُغطِّي هذا الفصل أيضًا كل المتطلبات التي يجب أن يراعيها أول المستجيبين الذين يتعاملون مع الوفيات الناجمة عن الأمراض شديدة العدوى (مثل الإيبولا). ويجب الحصول على تدريب خاص ومعدات واقية خاصة قبل التعامل مع جثث يشتبه في أنها تحمل عوامل شديدة العدوى (انظر الملحق 6). ويتصل ما يلي أساسًا بالكوارث الطبيعية.

لمحة عامة

1. ينشأ عقب معظم الكوارث الطبيعية خوف من أن تتسبب الجثث في انتشار الأوبئة.
2. هذا الاعتقاد العام لا تدعمه الأدلة، وغالبًا ما تخطئ وسائل الإعلام فضلًا عن بعض الأطباء والمختصين بشؤون الكوارث في نشره.[4]
3. يدفع الضغط السياسي الناتج عن هذه الشائعات السلطات إلى اتخاذ إجراءات لا داعي لها (ولا مُبرِّر لها من المنظور الطبي) مثل الدفن الجماعي السريع الذي يفتقر إلى احترام الموتى، ورشّ ما يسمى "بالمواد المطهرة".
4. الجثث بوجه عام لا تتسبب في أوبئة بعد الكوارث الناجمة عن أخطار طبيعية.
5. السكان الناجون هم على الأرجح المسؤولون عن انتشار الأمراض.
6. الوقت الوحيد الذي تُشكِّل فيه الجثث خطرًا على الصحة من انتشار الأوبئة هو عندما تكون الوفيات ناجمةً عن مرض شديد العدوى (مثل الإيبولا والكوليرا وحمَّى لاسا) أو حينما تقع كارثة طبيعية في منطقة يكون فيها هذا المرض متوطنًا.
7. من بين عواقب سوء إدارة الجثث حالات الاضطراب النفسي التي تعانيها عائلات الضحايا لفترات طويلة، والمشاكل الاجتماعية والقانونية.

الجثث وانتقال الأمراض المعدية

- يلقى في العادة ضحايا الكوارث الطبيعية حتفهم بسبب الجروح أو الغرق أو الحريق وليس بسبب الأمراض.
- من غير المرجَّح أن يكون الضحايا مصابين عند وفاتهم بأمراض معدية تسبب أوبئة (مثلًا الطاعون، أو الكوليرا، أو حمى التيفوئيد، أو الجمرة الخبيثة أو الإيبولا).
- قد يكون بعض الضحايا مصابين بأمراض مزمنة ينقلها الدم مثل التهاب الكبد الوبائي أو فيروس نقص المناعة البشرية أو داء السل أو الإسهال أو أمراض معدية أخرى.
- تبقى الكائنات العضوية المسببة للعدوى حية في جسم الميت لمدة تختلف بحسب طبيعة المرض. ولا يبقى معظمها حيًا أكثر من 48 ساعة على عكس البعض الآخر. يشمل ذلك فيروس نقص المناعة البشرية[5] والإيبولا.[6]

الخطر الذي يتعرض له عامة الناس

- هناك احتمال (لكن لم يتم قياسه أو توثيقه بعد) أن تتعرض مياه الشرب المستخرجة من الآبار لخطر التلوث بالبراز المتسرب من الجثث، وقد يتسبب ذلك في الإصابة بالإسهال.

الخطر الذي يتعرض له المتعاملون مع الجثث

- قد تكون جثث الذين قتلوا في الكوارث ملطخة بالدم و/ أو قد يتسرَّب منها البراز أو سوائل الجسم الأخرى (مثل محتويات المعدة).
- يتعرض الأشخاص الذين يدخلون في اتصال مباشر مع الدم أو البراز أو سوائل الجسم الأخرى أثناء تعاملهم مع جثث الموتى لخطر طفيف للإصابة بالأمراض التالية:
  - ★ فيروس التهاب الكبد الوبائي باء (B) وجيم (C)
  - ★ فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز
  - ★ أمراض الإسهال.
- تنشأ مخاطر شديدة عند ملامسة جثث الموتى أثناء انتشار الأوبئة بسبب أمراض شديدة العدوى. وتشتمل الأمثلة على الإيبولا، وغيرها من أنواع الحمى النزفية الفيروسية، والكوليرا (انظر الملحق 6).
- يتعرَّض المتعاملون مع الجثث أيضًا لأخطار أخرى:
  - ★ الإصابة بجروح من جراء العمل في بيئات محفوفة بالمخاطر (مثل المباني المنهارة والأنقاض المتهالكة، وضربات الحرارة، وانخفاض درجة حرارة الجسم، إلخ) ومرض الكزاز (الذي ينتقل من خلال التربة)؛
  - ★ المشاكل النفسية الاجتماعية، ومنها ما ينجم عن الوصم بالعار من قبل العائلة أو الأصدقاء أو غيرهم من أفراد المجتمع المحلي بسبب دورهم في التعامل مع الموتى؛
  - ★ المجتمعات المحلية (التي قد تكون غاضبة لفقد أحبائها) والتي لا ترحب بأول المستجيبين المشاركين في إدارة الجثث.

احتياطات السلامة للذين يتعاملون مع الجثث

- ينبغي أن تأخذ الاحتياطات الصحية واحتياطات السلامة في الحسبان المخاطر البيئية القائمة.
- قواعد النظافة الأساسية تحمي العاملين من الأمراض التي ينقلها الدم وسوائل الجسم الأخرى.
- يجب أيضًا تدريب العاملين، ويُفضَّل أن يكون ذلك قبل وقوع الكارثة، على ما يلي:
  - ★ استخدام معدات الحماية الشخصية الأساسية، ومنها على الأقل قفازات مقاومة للمياه، ومريلة، وجزمات (انظر الشكل 3-1)؛
  - ★ عدم مسح الوجه أو الفم باليدين؛
  - ★ إدراك عدم ضرورة استخدام أقنعة الوجه؛
  - ★ غسل الأيدي بالماء والصابون بعد التعامل مع الجثث وقبل تناول الطعام؛
  - ★ غسل كل المعدات والملابس التي سيعاد استخدامها غسلاً جيدًا؛
  - ★ تنظيف المركبات المستخدمة في نقل الجثث.
- ينبغي التصرف بحذر عند جمع الجثث من الأماكن المغلقة والتي تفتقر إلى التهوئة. فبعد عدة أيام من التحلل، يمكن أن تتصاعد غازات سامة قد تشكل خطرًا (مثل غاز الأمونيا). وقد ينبغي دخول الهواء النقي لبعض الوقت من أجل تهوئة الأماكن المغلقة. وفي بعض الظروف، قد يلزم توفير كمامات خاصة لأغراض الحفاظ على الصحة والسلامة، في حالات من بينها وجود الغازات أو الأدخنة أو الجزيئات السامة... إلخ.
- يجب أيضًا تقديم الدعم النفسي الاجتماعي لمن يتعاملون مع الجثث بما في ذلك جلسات استخلاص المعلومات مع الزملاء والمدراء. ويمكن أيضًا للزملاء وأفراد العائلة والفئات الاجتماعية الأخرى تقديم هذا الدعم.
- انظر الفصل 6 للاطلاع على توصيات بشأن استخدام أكياس الجثث.

Peter Bury of the Victorian Institute of Forensic Medicine

الشكل 3-1 معدات الحماية الشخصية الأساسية: قفازات، ومريلة، وجزمات (الكمامة التي في يده اختيارية)

افعل ولا تفعل

- التمس الحصول على ترخيص أمني لدخول الموقع قبل بدء أعمال البحث وعملية انتشال وجمع الجثث.
- تأكد من أن أول المستجيبين على علم بمخاطر الدخول في بيئات من المحتمل أن تكون خطرة.
- تعامل مع الجثث بحذر واحترام.
- اعلم أنه في الوفيات الناجمة عن كوارث طبيعية (كالزلازل والفيضانات والأعاصير) يكون احتمال انتقال الأمراض المعدية منخفضًا للغاية، لا سيما في وجود الاحتياطات الأساسية المذكورة آنفًا.
- بلغ الناس بأن الجثث الناجمة عن كوارث طبيعية لا تتسبَّب عمومًا في حدوث أوبئة (ما لم تكن الوفيات بسبب مرض شديد العدوى أو ما لم تكن الكارثة قد حدثت في منطقة يكون فيها مرض شديد العدوى متوطنًا).
- قدِّم الدعم اللازم للعمال الذين يساعدون في إدارة الجثث.
- لا تسمح لأول المستجيبين غير المُدرَّبين بإدارة الجثث حيثما تكون الوفيات ناجمةً عن أمراض شديدة العدوى.
- لا تسمح لأول المستجيبين غير المُدرَّبين بإدارة الجثث في منطقة توطَّن فيها مرض شديد العدوى.
- لا تسمح لأول المستجيبين بإدارة الجثث في الكوارث التي تثير مخاطر ناتجة عن مواد كيميائية أو إشعاعات.

4. تخصيص الرمز الدليلي الخاص بكل جثة

الهدف

1. شرح كيفية تخصيص رمز دليلي خاص للجثث

لمحة عامة

1. لتفادي فقدان الجثث، وضمان التوثيق الصحيح لها وإمكانية تتبع مكانها ومعرفته، وللمساعدة في تحديد هوية أصحابها، يجب تخصيص رمز دليلي خاص بكل جثة.
2. ويُلحق هذا الرمز الدليلي الخاص أيضًا بكل المعلومات التي تُجمَع وتُسجَّل عن كلّ جثة .
3. ينبغي أن يكون الرمز الدليلي الخاص بكل جثة أكثر من مجرد رقم. فيجب أن يكون مزيجًا من نص ورقم لتفادي الازدواجية واللبس.

الإجراءات

- يجب تخصيص رمز دليلي خاص (يشتمل على نص ورقم تسلسلي) لكل جثة كاملة أو لأي بقايا بشرية.
- يجب ألا يتكرر الرمز الدليلي الخاص بكل جثة.
- يُوصَى بالاتفاق مسبقًا على نهج موحد لوضع الرموز الدليلية الخاصة بالجثث.
- على سبيل المثال، قد يتألف الرمز الدليلي الخاص بالجثث من ثلاثة أجزاء: 1) اسم المكان الذي وجدت فيه الجثة؛ و2) اسم الفريق الذي رصد مكان الجثة؛ و3) رقم.
- من شأن إضافة الاسم المُحدِّد للمكان الذي وجدت فيه الجثة واسم الفريق الذي اكتشف الجثة أن يُقوِّي الرمز الدليلي الخاص بالجثة. ويجب أيضًا تسجيل هذا الرمز الدليلي الخاص على استمارة المعلومات الخاصة بالجثة (انظر الملحق 1).
- عند وضع الرمز الدليلي الخاص بالجثة، يجب عدم استخدام رقم بسيط فحسب، لأن هذا الرقم قد يتكرَّر ويسبب اللبس.

وينبغي أن يكون الرمز الدليلي الخاص بالجثة ملحقًا بكل الصور الفوتوغرافية ومقترنًا بكل البيانات التي جمعت من الجثة، بما في ذلك الاستمارات والأدلة المتصلة بها.

بطاقة التعريف

- يعرض الملحق 3 مثالًا لبطاقة تعريف يمكن استخدامها لتسجيل الرمز الدليلي الخاص بالجثة، وكذلك تسجيل تسلسل العهدة الخاص بالجثة. ويُدوَّن الرمز الدليلي الخاص على بطاقتين مقاومتين للمياه (أو ورقتين مُغلفتين بغطاء بلاستيكي)، ثم تثبت البطاقتان بإحكام على ما يلي:
  - ★ الجثة (مثلًا بالمعصم أو بالكاحل) أو البقايا البشرية، و
  - ★ الحقيبة التي تحوي على الجثة أو البقايا البشرية (مثلًا كيس الجثة أو الملاءة أو الكيس المخصص للبقايا البشرية).

افعل ولا تفعل

- خصص رمزًا دليليًّا لكل جثة بأسرع وقت ممكن.
- ثبت هذا الرمز الدليلي الخاص بالجثة (أو بالبقايا البشرية) وبالكيس الذي يحويها.
- تأكّد من أن الرمز الدليلي الخاص مُدوَن بخط واضح على كل الصور وكل البيانات المُسجَّلة عن الجثة.
- لا تستخدِم رقمًا بسيطًا فحسب كرمز دليلي خاص لأن هذا قد يُسبِّب الازدواجية واللبس.

5. التقاط الصور الفوتوغرافية وتسجيل البيانات عن الجثث

الأهداف

1. توضيح ضرورة توثيق الجثث بالصور الفوتوغرافية وبجمع وتسجيل بيانات بسيطة.
2. وصْف كيفية جمع وتسجيل الصور والبيانات المطلوبة.

لمحة عامة

1. قد يستغرق استقدام خبراء العلوم الجنائية عدة أيام أو مدة أطول، ولذلك فأول المستجيبين هم الذين ستتاح لهم الفرص المبكرة لالتقاط الصور الفوتوغرافية القيمة وجمع وتسجيل البيانات عن الجثث. وتضيع هذه الفرص الثمينة مع تحلل الجثث.
2. ويستند التحديد الصحيح لهوية الجثث إلى ما يلي: '1' انتشال الجثة بشكل سليم (تخصيص رمز دليلي خاص بالجثة، ووضع بطاقة تعريف عليها، وتخزينها بشكل مؤقت إلى أن تتسنّى استعادتها)؛ و'2' جمع المعلومات بما في ذلك الصور الفوتوغرافية عن الجثث في أقرب وقت ممكن؛ و'3' مطابقة هذه المعلومات بالمعلومات المتاحة عن الأفراد المفقودين أو المعتبرين في عداد الأموات (انظر الفصل 10).[7]
3. من الأفضل المسارعة إلى التصوير الفوتوغرافي لجثث الموتى وجمع وتسجيل معلومات عنها. ومع ذلك، يمكن لأول المستجيبين أن يجمعوا معلومات قيّمة لأغراض تحديد هوية الجثث حتى في مرحلة لاحقة من تحللها.
4. يمكن استخدام استمارة المعلومات الخاصة بالجثة الواردة في الملحق 1 في جمع معلومات بسيطة وقيّمة تساعد في وقت لاحق على تحديد هوية أصحاب الجثث.

مبادئ عامة

- يُعتمَد على التعرُّف البصري على الجثث بالعين المُجرَّدة كوسيلة للتحديد الرسمي لهوية أصحابها في الظروف العادية خلال الفترة التي تسبق بدء تحلُّل الجثث وبمساعدة الأخصائيين. أما بعد حدوث الكوارث وفي غياب إشراف الخبراء، قد تكون نتائج التعرُّف البصري خاطئة. وتُسبِّب هذه الأخطاء ضيقًا شديدًا ومشاكل قانونية للأقارب المحزونين وإحراجًا للسلطات.
- ويزيد وجود جروح أو تحلل الجثة أو وجود دماء أو سوائل أو تلطخ من احتمالات الخطأ في نتائج التعرُّف البصري بالعين المجردة، لا سيما عندما يكون ذلك في منطقة الرأس.
- يلزم الاستعانة بخبراء في العلوم الجنائية لتحديد هوية أعداد كبيرة من الجثث.
- في الكوارث، يُفضَّل عدم الاعتماد على التعرُّف البصري وحده، وإنما استكمال هذا بتطبيق معايير إضافية (مثل مطابقة المعلومات، وبصمات الأصابع، وفحص الأسنان، و/ أو اختبار الحمض النووي). ويعتمد نجاح أي من هذه التطبيقات اعتمادًا كبيرًا على الخطوات المبكرة الرئيسية التي يتخذها أول المستجيبين، ومن ذلك تخصيص رمز دليلي خاص لكل جثة ووضع بطاقة تعريف عليها، والتقاط صور فوتوغرافية لها واستيفاء استمارة المعلومات الخاصة بالجثة. ويجب أن تحمل بطاقة التعريف بالجثة، وكذلك الاستمارة الخاص بها، الرمز الدليلي الخاص.
- يجب معاملة البقايا البشرية المنفصلة كما لو كانت جثة كاملة، وعدم افتراض أن هذا الجزء المنفصل يخص جثة مجاورة له أو قريبة منه.

الصور الفوتوغرافية (إلزامية– إذا كان الوضع يسمح بذلك وإذا كانت معدات التصوير متوفرة)

- لسنا في حاجة إلى التأكيد على أهمية التصوير الفوتوغرافي المبكر الذي يسبق تحلل الجثة. إذا كان الأمر ممكنًا، فيجب أخذ صورفوتوغرافية للجثة عقب تخصيص الرمز الدليلي الخاص بها وذلك عند انتشال الجثة. ولعل هذه تكون أهم مساهمة تمكّن من تحديد هوية صاحب الجثة.
- يجب أن تتضمن كل الصور الفوتوغرافية الرمز الدليلي الخاص بالجثة، وأن يكون من السهل قراءته. وقد يستلزم هذا إعداد بطاقة تعريف جديدة من أجل الصور الفوتوغرافية فقط، إذا كانت بطاقات التعريف التي جرى بالفعل تثبيتها على الجثة أصغر من اللازم أو إذا كان يتعذر استخدامها في كل الصور.
- إذا كانت آلات التصوير الرقمية متوفرة، فإنها تتيح سهولة تخزين الصور وتوزيعها.
- يجب تنظيف الجثة تنظيفًا كافيًا حتى تظهر بوضوح ملامح الوجه والملابس في الصور.
- يجب أن تشتمل الصور الفوتوغرافية صور منفصلة كما يلي:
  - ★ صورة أمامية للجثة بكامل امتدادها (الشكل 5-1)
  - ★ صورة أمامية لكامل الوجه. (الشكل 5-2)
  - ★ صورة لأي ملامح مميزة واضحة وأمتعة شخصية (الشكلان 5-3 و5-6)
  - ★ صورة لأي ملامح مميزة واضحة وأمتعة شخصية (الأشكال من 5-2 إلى 5-6)
  - ★ يُفضَّل أيضًا وجود مقياس.

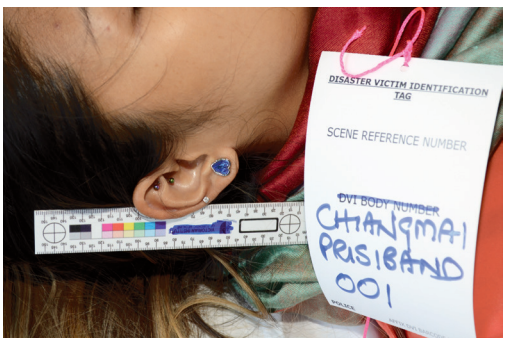
- يمكن، إذا سمحت الظروف، أو في وقت لاحق، إدراج صور إضافية تحمل الرمز الدليلي الخاص بالجثة، وتبيّن ما يلي:
  - ★ الجزء الأعلى من الجثة
  - ★ الجزء الأسفل من الجثة
  - ★ لقطات جانبية للوجه
  - ★ أي أمتعة شخصية

- يجب، عند التقاط الصور، أن يؤخذ ما يلي في الاعتبار:
  - ★ الصور غير الواضحة لن تكون مفيدة.
  - ★ يجب التقاط الصورة قريبًا من الجثة. ويجب أن يملأ الوجه عند تصويره الإطار بأكمله.

- يجب أن تكون عدسة الكاميرا عمودية على السطح المراد تصويره للحد من أي تشويه لها. على سبيل المثال، لا تلتقط صورة الجثة كاملةً وأنت واقف عند الرأس أو القدمين، ولكن التقطها وأنت واقف إلى جانبها، عند مستوى منتصف الجثة.

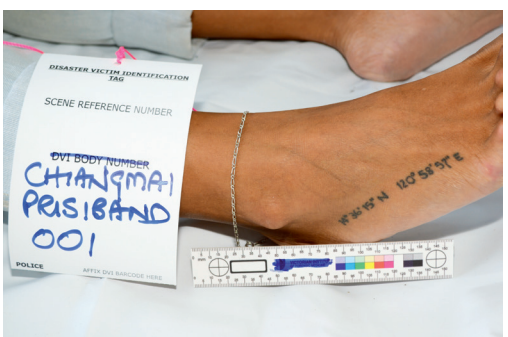
1-5: صورة أمامية للجثة بكامل امتدادها

2-5: صورة أمامية لكامل الوجه



3-5: صورة لأي ملامح مميزة وأمتعة شخصية

4-5: صورة لأي ملامح مميزة وأمتعة شخصية



6-5: صورة لأي ملامح مميزة وأمتعة شخصية

الشكل 5: أمثلة لصور فوتوغرافية مناسبة لأغراض التوثيق وقت انتشال الجثة

Peter Bury of the Victorian Institute of Forensic Medicine

معلومات عن الجثث

- يجب، في أسرع وقت ممكن، جمع البيانات الأساسية المتعلقة بكل جثة، مثل حالتها العامة، وحالة حفظها، والخصائص البدنية، والمظهر الخارجي. ومع إدراك أن ذلك سيكون في غالب الأحيان صعبًا، فإنه يجب بذل كل جهد ممكن لتحقيقه قبل بدء تحلل الجثة.
- يجب تسجيل البيانات فور بدء عملية انتشال وجمع الجثث. وتُنصح فرق انتشال وجمع الجثث بتعيين شخص ليكون مسؤولًا عن تسجيل المعلومات عن الجثث ومواقع انتشالها باستخدام استمارة المعلومات الخاصة بالجثة (الملحق 1). وهي استمارة بسيطة تحتوي على المعلومات الأساسية التي يجب تسجيلها عن الجثة والمكان الذي انتشلت منه.
- أي مقتنيات شخصية أو أغراض أخرى مرتبطة ارتباطًا واضحًا بجثة معينة يجب أن تظل مع الجثة، وتوضع في كيس الجثة أو في وعاء، ويتم تسجيلها تحت الرمز الدليلي الخاص بالجثة.[8] وبذلك، يمكن تقليل احتمال ضياع الأمتعة الشخصية أو وضعها في غير الموضع الصحيح إلى أقل حد ممكن.
- يجب الحرص على القدرة على تتبع مكان الجثث والمقتنيات الشخصية المصاحبة لها وما يتصل بها من معلومات (استمارة المعلومات الخاصة بالجثة والصور الفوتوغرافية... إلخ) في جميع مراحل هذه العملية. ولهذا الغرض، يوصى بشدة باتخاذ استمارة المعلومات الخاصة بالجثة سجلاً في إطار مسار تسلسل العهدة الخاص بالجثة (الملحق 1، القسم دال) حينما يتم تسليم الجثث أو الوثائق المتصلة بها إلى سلطة مختصة أخرى.

التسجيل (إلزامي)

- يجب دائمًا تسجيل البيانات التالية مع الرمز الدليلي الخاص بالجثة واستخدام الاستمارة المقدمة في الملحق 1 (استمارة المعلومات الخاصة بالجثة):
  - ★ الجنس (إذا كان يمكن التعرُّف عليه دون الفحص الكامل للجسم)
  - ★ الفئة العمرية التقريبية (رضيع، طفل، مراهق، بالغ، مسنٌّ)
  - ★ المقتنيات الشخصية (المجوهرات، الملابس، بطاقة الهوية الشخصية، رخصة القيادة، إلخ)
  - ★ العلامات المميزة الواضحة على الجلد (مثل الوشوم والندوب والوحمات) دون نزع الملابس
  - ★ أي تشوه واضح.
- يجب أيضًا تسجيل ما يلي:
  - ★ الطول
  - ★ لون الشعر وطوله
  - ★ السمات الواضحة للأسنان.

الحفظ المأمون (إلزامي)

- بعد فحص وتسجيل وتصوير المقتنيات الشخصية الخاصة بالجثة، ينبغي ترك هذه الأمتعة على الجثة أو في الملابس التي وُجدت فيها.
- ينبغي ترك الملابس على الجثة.

تحديد هوية صاحب الجثة وتسليمها إلى الأقارب

- تقع مسؤولية تحديد هوية أصحاب الجثث وتسليمها على عاتق السلطات.
- التحديد العلمي لهوية الجثث هو مجال خبراء العلوم الجنائية الذين يُطبِّقون مبادئ الإنتربول التوجيهية لتحديد هوية ضحايا الكوارث. ويجب إشراك هؤلاء الخبراء في عملية تحديد الهوية إذا كانت الاستعانة بهم متاحة.
- لكن من المُسلَّم به أن الاستعانة بخبراء في العلوم الجنائية قد لا تكون متاحة في بعض السياقات.
- في مثل هذه الظروف، فإنه لزيادة موثوقية التعرف البصري، ينبغي أن تتم المشاهدة في ظروف تخفف، إلى أدنى حد ممكن، من الضغط الانفعالي الذي تسببه هذه الرؤية للأقرباء المحزونين.
- تزداد الموثوقية عند مشاهدة صور تتميز بجودة عالية، لا سيما إذا كانت قد التقطت قبل تحلل الجثة، مع إدراك أن هذا أيضًا يُسبِّب ضغطًا انفعاليًّا شديدًا للأقارب المنكوبين.
- يمكن استكمال هذا من خلال مشاهدة صور فوتوغرافية للملابس والأمتعة الشخصية.
- يساعِد وجود الرمز الدليلي الخاص بالجثة الموجود في الصورة على استعادة الجثة الصحيحة.
- ينبغي تخزين الجثث التي يتعذر تحديد هوية أصحابها بالشكل السليم (راجع الفصل 8)، إلى أن يتمكَّن خبراء العلوم الجنائية من فحصها.

افعل ولا تفعل

- استخدِم استمارة المعلومات الخاصة بالجثة واستوفِها بخط واضح.
- اتَّبِع الإرشادات الخاصة بالتصوير – فوجود صور واضحة تُلتقط في أسرع وقت ممكن قبل تحلّل الجثة، وعليها الرمز الدليلي الخاص ظاهرًا للعيان، ضروري لتحديد هوية صاحبها في وقت لاحق.
- لا تنزع أي ملابس أو مقتنيات شخصية أو أغراض أخرى من الجثث (إلا من أجل فحصها وتسجيلها وتصويرها)، لأنها قد تكون مُؤشِّرات قيِّمة تساعد في التحديد اللاحق لهوية صاحب الجثث.

6. عملية انتشال وجمع الجثث

الهدف

1. وصف النهج الذي ينبغي اتباعه في عملية انتشال وجمع الجثث.

لمحة عامة

1. ينبغي إيلاء إنقاذ الناجين والاعتناء بهم أولوية على عملية انتشال وجمع الجثث.
2. الانتشال السليم للجثث وجمعها قد يُسهِّلان كثيرًا التحديد اللاحق لهوية أصحابها.
3. نوع الكارثة وطبيعة المنطقة المنكوبة لهما أثر كبير على عملية انتشال وجمع الجثث (مثلًا زلزال، إعصار، انهيار أرضي، مجتمع محلي في منطقة نائية، مدينة) وعلى الوقت الذي تستغرقه.
4. هذا الجزء من العملية أساسي في التحديد اللاحق لهوية الجثث، ويجب قراءته إلى جانب الفصل الثالث "الصحة والسلامة– بما فيهما مخاطر الإصابة بالأمراض المعدية التي قد تُسبِّبها الجثث" والفصل الرابع "تخصيص الرمز الدليلي الخاص بكل جثة " والفصل الخامس "التقاط صور الفوتوغرافية وتسجيل البيانات عن الجثث".
5. عند تخطيط هذه المرحلة، يجب مراعاة تخصيص رمز دليلي خاص لكل جثة، والتقاط صور لها وتسجيل بيانات عنها وقت انتشالها.

تحديد مكان الجثث

- غالبًا ما يقوم بهذا العمل الناجون من العائلة والأصدقاء وغيرهم من الجهات المستجيبة الأولى.
- وتصل عامة في وقت لاحق فرق مُنظَّمة ذات خبرة للبحث عن الجثث وجمعها.
- يجب التشديد على مخاطر انتشال الجثث من المباني المنهارة وغيرها من الأماكن الخطرة التي تصاحب في العادة الكوارث. ومن المعروف جيدًا أنه قد تحدث إصابة بجروح أو وفاة في كثير من مراحل مواجهة الكوارث لا سيما أثناء جمع الجثث. ويجب الاهتمام البالغ باحتياطات الصحة والسلامة خلال مراحل هذه العملية.

عملية انتشال وجمع الجثث

- تُعطى الأولوية للانتشال السريع للجثث لأنه يساعد في وقت لاحق في عملية تحديد هوية أصحابها ويقلل من المعاناة النفسية للناجين. ولكن يجب ألا يعوق انتشال الجثث العمليات الأخرى الرامية إلى مساعدة الناجين.
- الوضع الأمثل هو أن يحدّد الرمز الدليلي الخاص لكل جثة والتقاط الصور الفوتوغرافية لها وتوثيق بياناتها وتأمين التوثيق في نفس الوقت تقريبًا الذي يجري فيه نقل الجثة (انظر الفصلين 4 و5).
- يصعب التعامل مع جثث البالغين ويتطلَّب نقلها في العادة شخصين على الأقل.
- تمثل سلامة فريق انتشال الجثث وجمعها أهمية بالغة.
- يجب أن يكون القائمون على انتشال وجمع الجثث على دراية بالفصل الثالث الخاص بالصحة والسلامة.

في حالة توافر أكياس الجثث أو ما يماثلها من أدوات التخزين

- يجب وضع الجثة في كيس في مكان انتشالها. وبوجه عام، يجب أن يشترك شخصان على الأقل في وضع جثة الإنسان البالغ في كيس الجثة (الأشكال 6-1 إلى 6-6).

الشكل 6-1

الشكل 6-2

الشكل 6-3

الشكل 6-4

الشكل 6-5

الشكل 6-6

Peter Bury of the Victorian Institute of Forensic Medicine

الأشكال من 6-1 إلى 6-6: تُدار الجثة على نفسها من أجل وضعها في الكيس المخصص لها: يُثبت الرمز الدليلي الخاص في معصم الجثة الموضوعة على الأرض (الشكل 6-1)، ثم تدار على نفسها لتستقر على جانبها (الشكل 6-2). يُطوَى جزء من كيس الجثة جزئيًا، ويُوضع الجزء المطوي مجاورًا لظهر الجثة على الأرض (الشكل 6-2). تدار الجثة لترقد على ظهرها (الشكل 6-3). يتم بسط الجزء المطوي من كيس الجثة (الشكل 6-4)، ويُغلَق الكيس (الشكل 6-5). توضع بطاقة التعريف على الكيس (الشكل 6-6).

في حالة عدم توافر أكياس الجثث أو ما يماثلها من أدوات التخزين

- في حال عدم توفر أكياس الجثث، فإن أفضل طريقة لنقل الجثة هي أن يقف شخصان على جانبي الجثة.
- فيسنِد أحدهما الرأس ومنطقة الحوض، ويسنِد الآخر أعلى الظهر وأسفل الفخذين لرفع الجثة ونقلها.
- وفي الحالات الأخرى، مع الجثث الثقيلة وفي وجود شخص ثالث يساعد في هذه العملية، يقف شخص عند طرف الجثة من ناحية الرأس ليسند الرأس والكتفين، ويقف الشخصان الآخران على جانبي الجثة ليسندا الظهر ومنطقة الحوض والساقين. وفي هذا التشكيل، يكون القدمان في المقدمة عند التحرك بالجثة.

بعد انتشال الجثة

- بعد انتشال وجمع الجثث، ينبغي حفظها في أشد الأماكن برودة، وحمايتها من أشعة الشمس المباشرة وآكلات الجيف وتخزينها في مكان آمن بعيدًا عن أنظار العامة.
- وفي الوضع الأمثل، ينبغي وضع كل جثة في كيس أو في أداة تخزين مماثلة، إن لم يكن هذا قد تم بعد.
- وإذا أقيم مركز لتجميع الجثث (انظر الفصل 7)، فيجب أن تنقل الجثث إليه لمتابعة معالجتها.

افعل ولا تفعل

- اعلم أن انتشال الجثث بصورة سليمة سيساعد على صون كرامة أصحابها ويساهم في التعرُّف على هويتهم.
- اعلم أن انتشال الجثث بصورة لائقة يتضمَّن تخصيص رمز دليلي خاص بها والتقاط صور فوتوغرافية لها واستيفاء استمارة المعلومات الخاصة بالجثة.
- حافظ على المعلومات التي جُمِعَت من الفقدان.
- لا تعيق أو تعرقل العمليات التي تركز على إنقاذ الناجين أو مساعدتهم.

7. التخزين المؤقت للجثث

الهدف

1. وصف الخيارات الممكنة للتخزين المُؤقَّت للجثث والهدف من هذا التخزين.

لمحة عامة

1. في أعقاب وقوع كارثة يتم تجاوز القدرة العادية على الاستجابة، وسرعان ما تضيع القدرة على معالجة الجثث. ما يجعل من تخزين الجثث بصورة مؤقتة أمرًا ضروريًّا.
2. والغرض من التخزين المؤقت للجثث هو مراعاة الاحترام الواجب لها والحفاظ عليها وحمايتها قَدْر الإمكان، وتحسين إمكانية تحديد هوية أصحابها.
3. بعد مرور 12 إلى 48 ساعة على الوفاة، قد يصل تحلل الجثة في ظلّ مناخٍ حارإلى مرحلة متقدمة جدًّا مما يعذّرالتعرف على الوجه.
4. يجب إنشاء مركز للجمع حيث يتم تخزين الجثث بشكل مؤقت، كما يمكن جمع وتسجيل المعلومات عن الجثث (بما في ذلك الصور الفوتوغرافية) في هذا المركز إن لم يكن ذلك قد تم بعد .
5. وفي أعقاب جمع المعلومات، يمكن دفن الجثث التي لم تتحدَّد هوية أصحابها دفنًا مؤقتًا إذا لم تتوفّر طريقة أفضل لتخزينها بشكلٍ مؤقت.

خيارات التخزين

- مهما كان خيار التخزين المستخدم، يجب وضع الجثة أو البقايا البشرية داخل كيس للجثث أو ما شابه قبل تخزينها.
- ينبغي استخدام بطاقات تعريف مقاومة للماء أو ورقة مغلفة بالبلاستيك للحفاظ على الرمز الدليلي الخاص بالجثة. ولا يُكتب الرمز الدليلي الخاص على الجثث أو على أكياس الجثث/الملاءات مباشرةً وذلك لتفادي إزالته بسهولة كما أنه قد تنفصل الملاءة عن الجثة أثناء التخزين.
- الخيار الأفضل للتخزين هو حاويات النقل المُبرَّدة التي ينبغي وضعها في المكان المناسب (مثلًا كجزء من مركز جمع الجثث).
- إذا لم تكن حاويات النقل المُبرَّدة متاحة، فإن الخيارات المُفضَّلة هي: '1' التخزين المنظم في موقع محمي بارد قدر الإمكان (غير معرَّض لأشعة الشمس المباشرة ويُفضَّل أن يكون مغطى)؛ أو '2' الدفن المؤقت (انظر أدناه).

التبريد

- الخيار الأفضل هو التبريد بدرجة حرارة بين 2 و4 درجات مئوية (35.6 و39.2 درجة فهرنهايت).
- يمكن استعمال حاويات النقل المبردة المجهزة برفوف والتي تستخدمها شركات الشحن التجارية من أجل تخزين ما يصل إلى 50 جثة.
- نادرًا ما يتوفر العدد الكافي من الحاويات في موقع الكارثة، لذا ينبغي استخدام خيارات تخزين بديلة مثل غرفة أو مكان بارد ومحمي إلى أن يصبح التبريد متاحًا.

الدفن المُؤقَّت

- يشكّل الدفن المُؤقَّت عقب تخصيص الرمز الدليلي الخاص بالجثة والتقاط الصور الفوتوغرافية لها واستيفاء استمارة المعلومات الخاصة بالجثة خيارًا جيدًا للتخزين المُبكّر في ظلّ غياب أي وسيلة أخرى، وعندما تبرز الحاجة إلى تخزين مؤقت لمدة أطول، وحيثما لا يتعارض ذلك مع الأعراف المحلية.
- درجة الحرارة تحت الأرض أدنى في العادة مما هي عليه على السطح، الأمر الذي يتيح تبريدًا طبيعيًّا وحماية بما في ذلك من آكلات الجيف.
- يجب تشييد مواقع للدفن المؤقت بالطريقة التالية بغية المساعدة على ضمان إمكانية تحديد موقعها واستعادة الجثث في وقت لاحق:
  - ★ تُستخدم المقابر الفردية إذا كان عدد الجثث صغيرًا، والقبر الخندقي بحيث تكون الجثث متوازية مع بعضها بعضًا إذا كانت الأعداد كبيرة.
  - ★ يجب أن يتم الدفن على عمق 1.5 متر وعلى بعد 200 متر على الأقل من مصادر مياه الشرب.
  - ★ في حالة الدفن الجماعي، يجب ترك مسافة 0.4 متر بين كل جثة وأخرى (انظر الشكل 1-7)
  - ★ وضع الجثث جنبًا إلى جنب على مستوى واحد فقط (وليس بعضها فوق بعض).
  - ★ وضع بطاقة تعريف على كل جثة، وعلامة تشير إلى مواضعها على مستوى الأرض، بما في ذلك الرمز الدليلي الخاص للجثة.
  - ★ النظر في خيار دفن الجثث بوضعية معاكسة (خلف خلاف) إذا اقتضت الضرورة.
  - ★ رسم خريطة توضيحية لمكان الدفن تُبيِّن موقع الجثث من خلال استخدام الرمز الدليلي الخاص (انظر الفصل 4).

الثلج

- لا يُوصى باستخدام الثلج الجاف (ثاني أكسيد الكربون المُجمَّد) لأنه ينتج ثاني أكسيد الكربون السام، وقد يُسبِّب "حروقًا" باردة، كما أنه يمثل مشكلة لوجستية كبيرة.
- يجب تفادي استخدام الثلج (الماء المُجمَّد) حيثما أمكن لأن:
  - ★ الثلج يذوب سريعًا في المناخات الحارة، ويتطلَّب الأمر كميات كبيرة منه.
  - ★ ذوبان الثلج يُنتِج كميات كبيرة من مياه الصرف الملوثة التي قد تُسبِّب أمراض الإسهال.
  - ★ يخلق التخلُّص من مياه الصرف هذه مشاكل إضافية في إدارة الجثث.
  - ★ قد يتسبَّب الماء في تلف الجثث والمقتنيات الشخصية (مثل بطاقات تحديد الهوية).

افعل ولا تفعل

- يجب تخزين الجثث بطريقة تحفظ كرامة أصحابها.
- يجب استخدام خيارات التخزين المؤقت حسب الحاجة لحماية الجثث وتيسير التعرف اللاحق على هوية أصحابها.
- يجب عدم استخدام الثلج الجاف.

AFP/Getty Images

الشكل 7-1: الدفن المؤقَّت للجثث في تايلاند عقب كارثة التسونامي في 26 كانون الأول/ ديسمبر 2004

8. التخزين طويل الأمد للجثث الذي يسمح بتتبع مكانها وتنظيمها

الأهداف

1. حفظ كرامة الموتى من خلال التمكّن من تتبع مكانها ومعرفته ما يسهّل الوصول إليها في كل المراحل، بدايةً من وقت انتشالها حتى وقت حفظها.
2. وصْف أسلوب التخزين طويل الأمد للجثث التي لم تُحدَّد هوية أصحابها أو التي لم يطلبها أحد، والأدلة المرتبطة بها من أجل مواصلة التحقيقات ومحاولة تحديد هوية أصحابها.
3. ضمان معرفة مكان كل جثة بدقّة بالاضافة إلى المعلومات المتعلقة بها والمقتنيات الشخصية.
4. توفير مكان للعائلات والمجتمعات المحلية لتأبين أحبائها الذين لم يتم تحديد هويتهم بعد.

لمحة عامة

1. يجب تسليم جميع الجثث التي تم التعرف على هوية أصحابها إلى الأقارب أو إلى المجتمعات المحلية من أجل معاملتها وفقًا للأعراف والتقاليد المحلية.
2. يجب اللجوء إلى التخزين طويل الأمد (أو إلى وسيلة حفظ أخرى، تبعًا للتقاليد المحلية) لحفظ الجثث التي لم يتم تحديد هوية أصحابها أو لم يطلبها أحد.
3. يجب حفظ الجثث التي لم يتم تحديد هوية أصحابها أو التي لم يطلبها أحد وتوثيقها على النحو الملائم من أجل التحديد اللاحق لهوية أصحابها وتسليمها إلى الأقارب.

طريقة حفظ الجثث والتخزين طويل الأمد

- الدفن هو الخيار المُفضَّل في حال وجود أعداد كبيرة من القتلى، وهو أكثر الطرق فعالية لأنه يحافظ على الأدلة اللازمة لتحديد هوية أصحابها في المستقبل.

شروط الدفن

- يجب تحديد مكان مُعيَّن ليكون منطقة مخصصة لدفن الجثث ذات حدود واضحة ومحمية (انظر الملحق 7).
- يجب إجراء دراسة متأنية لموقع الدفن، وأعراف السكان المحليين ورغباتهم وملكية الأرض.
- ينبغي أن يكون الموقع المختار مقبولًا لسكّان المجتمعات المحلية القريبة منه.
- يجب أن يكون الموقع على مقربة كافية من المجتمع المنكوب من أجل إتاحة زيارته.
- يجب وضع علامة واضحة على مكان دفن الجثث وإحاطته بمنطقة عازلة بعرض 10 أمتار على الأقل لإتاحة زراعة نباتات عميقة الجذور وعزل الموقع عن المناطق المأهولة.
- يجب مراعاة طبيعة التربة، وأعلى مستوى للمياه الجوفية. يُستحب قدْر الإمكان أن تكون ظروف التربة جافة (رملية– طينية) وقلوية لمنع تلوُّث المياه وتفكُّك الحمض النووي.

- تجنَّب استخدام أكياس جثث قابلة للتحلل الحيوي أو منتجات جيرية أو كيميائية أخرى.
- في الظروف الاستثنائية، قد تكون المقابر الخندقية، حيث يتم وضع الجثث بطريقة متوازية، أمرًا ضروريًا ومقبولًا إذا أُحسِنت إدارتها.

تشييد المقابر

- ينبغي دفن البقايا البشرية في قبور فردية تحدد بعلامات واضحة.
- في حالات الكوارث الكبيرة جدًا (مثلًا أعداد الوفيات كبيرة للغاية والموارد و/ أو القدرة على حفر القبور الفردية محدودة)، تكون المقابر الخندقية الحل الوحيد.
- يجب أن تكون مواقع الدفن على مسافة 30 مترًا على الأقل من الينابيع أو المجاري المائية و200 متر من أي بئر أو مصدر لمياه الشرب.
- قد تشير الطقوس الدينية السائدة إلى تفضيل وضع الجثث في اتجاه معين (مثلًا توجيه الرأس نحو الشرق أو تجاه مكّة المكرّمة).
- يوضع في المقبرة الجماعية صفٌ واحد من الجثث وتكون موازية لبعضها البعض، وتفصل بين كل جثة وأخرى مسافة 0.4 متر.
- على الرغم من عدم وجود توصيات معيارية بشأن عمق القبر، يقترح ما يلي:
  - ★ يجب أن يكون عمق المقبرة بين 1.5 متر و3 أمتار.
  - ★ يجب، في المقابر التي تضم أقل من خمسة أشخاص، أن يترك عمق 1.2 متر على الأقل (1.5 متر إذا كانت التربة رملية) بين قاع القبر ومنسوب المياه الجوفية أو أي مستوى ترتفع إليه المياه الجوفية.
  - ★ في المقابر الجماعية، يجب، أن يترك عمق 2.5 متر على الأقل بين قاع القبر ومنسوب المياه الجوفية وأن يكون القاع أقله على مسافة 0.7 متر فوق البقعة المُشبَّعة بالمياه.
  - ★ قد يقتضي الأمر زيادة هذه المسافات وفقًا لطبيعة التربة.

تتبع مكان الجثث

- إن توثيق موقع المقبرة ورسم خريطة دقيقة لهذا الموقع أمران ضروريّان لضمان إمكانية تتبع مكان وجود هذه الجثث في جميع المراحل. وبهذه الطريقة، نكون قد سجّلنا بدقّة تفاصيل الموقع النهائي حيث وضعت الجثث التي لم يتم التعرف إليها.
- تأكّد أن كل جثة **وكذلك** كيس الجثة أو التابوت الخاص بها تم تمييزهما بعناية بالرمز الدليلي الخاص على بطاقة مقاومة للماء أو ورقة مُغلَّفة بالبلاستيك قبل الدفن.
- ضع على سطح الأرض لافتة دائمة عليها الرمز الدليلي الخاص بالجثة المدفونة للإشارة إلى موقع الجثة بدقة. ومن الأفضل أن تكون اللافتة مصنوعة من الخرسانة أو ما شابه. تجنَّب استخدام مواد تبلى بسرعة أو مواد يمكن إزالتها بسهولة لتمييز مواقع الدفن.
- قم برسم خريطة لموقع الدفن والمقابر والجثث تدوّن عليها الرموز الخاصة بكل منها. ويجدر التوصية باستخدام إحداثيات نظام تحديد المواقع GPS في تحديد الموقع العام للدفن.
- يجب تسجيل كل المعلومات الخاصة بموقع الدفن والمقابر والجثث وتخزينها في سجل مركزي. وينبغي أن تشتمل هذه معلومات دقيقة عن مكان كل جثة، لتسهيل تحقيقات العلوم الجنائية في المستقبل وتسليم الجثة إلى العائلة أو المجتمع المحلي حينما يتم تحديد هوية صاحبها. ويجدر التوصية بنسخ وتخزين المعلومات على الأقل في مكانين أو هيئتين مختلفتين لضمان سلامتها.

افعل ولا تفعل

- استخدم الاستمارات المناسبة (مثلًا استمارات أو إيصالات تسلسل العهدة) عند تسلُّم أو تسليم بقايا بشرية أو مقتنيات شخصية أو وثائق لضمان سهولة العثور على مكان الجثث.
- ادفِن الجثث الباقية التي لم تُحدَّد هوية أصحابها.
- احرِص على ضمان إمكانية تتبع مكان الجثث التي لم تُحدد هوية أصحابها ومعرفته عن طريق تمييز مكان حفظها بعلامات واضحة، ورسم خريطة موقعها، وتسجيل مكان حفظها النهائي بدقة وتخزينه في سجل مركزي.
- لا تحرق أو تخلط الجثث التي لم تُحدَّد هوية أصحابها.

9. تقديم الدعم إلى العائلات والأقرباء

الأهداف

1. إعلام أول المستجيبين بأهمية دعم أقرباء الضحايا.
2. الحرص على مراعاة مشاعر أقرباء الضحايا واحترامهم في كل المراحل.

لمحة عامة

1. ينبغي احترام الضحايا وأقربائهم بشكلٍ دائم.
2. الأولوية لدى الأسر المحزونة هي معرفة مصير أعزائها المفقودين.
3. ينبغي تقديم معلومات صحيحة ودقيقة في كل الظروف.
4. ينبغي التعامل مع الأسر بعطف وعناية خلال كل المراحل.
5. ينبغي النظر في تقديم الدعم النفسي الاجتماعي للعائلات والأقرباء.
6. ينبغي مراعاة المتطلبات الثقافية والدينية في جميع المراحل.

التعرف على هوية الضحايا

- ينبغي تحديد جهة اتصال مع الأسر لتقديم الدعم لهم.
- ينبغي السماح للعائلات بالإبلاغ عن قريب مفقود وتوفير معلومات إضافية إليهم.
- ينبغي توضيح التوقعات الواقعية حول سير العملية لعائلات الضحايا والمفقودين بما في ذلك الطرق المستخدمة والأطر الزمنية المحددة لجمع الرفات وتحديد هوية أصحابها.
- ينبغي البدء في محاولة التعرف على هوية الضحايا بأسرع وقت ممكن.
- ينبغي عدم مشاركة الأطفال في التعرف البصري على هوية الجثث.
- ينبغي إعلام الأقارب قبل أي شخص آخر بنتائج البحث وبتحديد هوية أعزائهم.
- بعد تحديد هوية الجثة، ينبغي أن تسلم بأسرع وقت ممكن إلى أقرب الأقرباء.
- بعد تحديد الهوية، ينبغي احترام حاجة الأقرباء إلى رؤية جثث أعزائهم كجزء من عملية الحداد. وينبغي إعلام العائلات بما يُنتَظر أن يروه إذا أتيحت لهم مشاهدة الجثث.

الجوانب الثقافية والدينية

- الرغبة الجامحة للأقرباء من جميع الأديان والثقافات هي التعرف على هوية أعزائهم.
- ينبغي طلب المشورة والمساعدة من الزعماء الدينيين وقادة المجتمعات المحلية من أجل تحسين مدى الفهم والتقبل لعمليات انتشال الجثث وإدارتها والتعرف على هوية أصحابها.
- ينبغي دائمًا تفادي التعامل مع الجثث وحفظها بشكل غير لائق لأن ذلك قد يتسبب في صدمة إضافية للأقرباء. كما ينبغي الحرص على ضمان إدارة أخلاقية للجثث بما في ذلك طريقة حفظها مع احترام الحساسيات الدينية والثقافية.

تقديم الدعم

- ينبغي تكييف الدعم النفسي الاجتماعي مع الاحتياجات والثقافة والبيئة المحيطة، وينبغي النظر في الاستعانة بالآليات المحلية للتأقلم.
- غالبًا ما تستطيع المنظمات المحلية مثل الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر أو الهلال الأحمر، والمنظمات غير الحكومية، والجمعيات الخيرية تقديم الرعاية النفسية الاجتماعية الطارئة إلى الأشخاص المتضررين.
- ينبغي منح الأولوية في تقديم الرعاية إلى القصّر غير المصحوبين بذويهم والفئات الأخرى المستضعفة. وينبغي، ما أمكن، لمّ شمل القصّر بأفراد من عائلاتهم أو من مجتمعهم المحلي ليقوم هؤلاء برعايتهم.
- قد يكون من الضروري تقديم الدعم المادي لتأمين مراسم الدفن (كالأكفان أو التوابيت أو الحطب، إلخ).
- يجب النظر في وضع أحكام قانونية خاصة للأشخاص المتضررين (أي الإسراع بإصدار شهادات الوفاة) والتعريف بها داخل المجتمعات المنكوبة.

افعل ولا تفعل

- أَشرِك العائلات في القرارات التي تؤثِّر عليها في أسرع وقت ممكن.
- لا تبعث آمالًا أو توقعات كاذبة في نفوس العائلات والأقارب.

10. جمع وإدارة المعلومات عن المفقودين (بمن فيهم المعتبرون في عداد الأموات)

الأهداف

1. إعلام أول المستجيبين أن التحديد اللاحق لهوية أصحاب الجثث يتطلَّب ما يلي:
   - ★ وضع قائمة بالمفقودين، و
   - ★ وجمع معلومات عن المفقودين.
2. ضمان الفعالية في جمع المعلومات عن المفقودين وتسجيلها وإتاحة الحصول عليها حتى يتسنى تحديد هوية أصحاب الجثث.

ملاحظة: القائمة المرجعية للمفقودين تشمل المعتبرين في عداد الأموات.

لمحة عامة

1. لن يتسنى تحديد هوية أصحاب الجثث من دون قائمة للمفقودين بمن فيهم المعتبرون في عداد الأموات بالاضافة إلى معلومات عنهم يمكن مطابقتها بالمعلومات المتاحة عن الجثث.

التدابير التنظيمية

- ♦ يجب إنشاء مراكز للمعلومات على المستوى الإقليمي و/ أو المحلي في إطار التنفيذ الفوري لخطط إدارة الكوارث.
- ♦ على المستوى المحلي، يجب الإسراع بتعيين الأشخاص الذين يتعاملون مع إدارة المعلومات من أجل وضع قائمة بالأشخاص المفقودين.
- ♦ وتشتمل مسؤوليات هؤلاء جمع المعلومات وتوحيدها ووضعها في سجل مركزي، والتواصل مع الناس. وهي ضرورية بصورة خاصة لتلقي طلبات البحث عن المفقودين، والمعلومات عن المفقودين، ونشر معلومات عن الأشخاص أو الجثث الذين تم العثور عليهم أو التعرف على هوياتهم.
- ♦ وجود قائمة يُعوَّل عليها وموحَّدة بالأشخاص المفقودين خطوة ضرورية لا بل لازمة من أجل جهود تحديد الهوية. ويمكن لخدمات البحث عن المفقودين التابعة للجنة الدولية للصليب الأحمر والجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر أن تساعد في هذه المهمة.
- ♦ في ظروف الفوضى التي تسود في حالات الكوارث، غالبًا ما يجري الإبلاغ عن شخص واحد مجهول المصير عدة مرات لجهات مختلفة ومن جانب مختلف أفراد أسرته. ولذلك من المهم تسجيل الأسماء الأولى وأسماء العائلة والألقاب بطريقة مُنسقة وموحدة وتخصيص رمز دليلي خاص لكل حالة لتفادي اللبس والازدواج.

معلومات عن المفقودين

- في الوقت نفسه الذي يجري فيه وضع قائمة موحدة بالأشخاص المفقودين، من المهم البدء بجمع المعلومات الفردية عن كل شخص مفقود. ويُمكِن الحصول على هذه المعلومات من قبل أفراد العائلة، أو الأصدقاء، أو مصادر أخرى، ويتم تسجيلها في استمارة المعلومات الخاصة بالمفقودين. ويُمكِن الاطلاع في الملحق 2 على نموذج لاستمارة المعلومات الخاصة بالمفقودين التي يمكن تعديلها بحيث تناسب السياق المعني. من الأنسب أن يقوم بعملية جمع المعلومات أفراد مُدرَّبون على فعل ذلك، لكن في غياب هؤلاء قد يكون اللجوء إلى أول المستجيبين أمرًا ضروريًا ومن المهم معاملة أقارب الأشخاص المفقودين بعطف واحترام، وتقدير الضغوط التي يتعرَّضون لها.
- ينبغي سؤال أفراد العائلة الذين يجري استجوابهم عما إذا كانوا يوافقون على استخدام المعلومات لأغراض تحديد الهوية فقط، وأن يتم توثيق هذه الموافقة. ويجب اعتبار أي معلومات عن الأشخاص المفقودين سرية للغاية وألا يُسمح بالاطلاع عليها لجهات غير مصرح لها بذلك.

التخزين المركزي للمعلومات

- يمكن تخزين المعلومات عن الأشخاص المفقودين والجثث التي لم يتم تحديد هوية أصحابها بشكل مركزي في قاعدة بيانات إلكترونية مركزية تحت توجيه خبير في إدارة البيانات للمساعدة في جهود البحث وتحديد الهوية.
- يُسهِّل توحيد المعلومات في قاعدة بيانات مركزية على خبراء العلوم الجنائية مطابقة المعلومات عن الرفات البشرية التي لم يتم تحديد هوية أصحابها بالمعلومات عن المفقودين سعيًا لمطابقتها.
- وهكذا، فإنه بإدارة الجثث والمعلومات المتصلة بها بطريقة منسَّقة وموحَّدة، تزداد احتمالات النجاح في تحديد الهوية وتقل احتمالات الخطأ في التحديد.

افعل ولا تفعل

- استخدِم استمارة المعلومات الخاصة بالمفقودين عقب الاتصال مع مركز المعلومات، وقم باستيفاء الاستمارة بوضوح وبدقة قدْر الإمكان.
- لا تُطلِع أي شخص غير مصرح له أو وسائل الإعلام على أي معلومات عن الأشخاص المفقودين.

11. التواصل مع العائلات ووسائل الإعلام

الأهداف

1. حماية كرامة الضحايا واحترام عائلاتهم من خلال التعامل السليم مع المعلومات الشخصية ذات الطابع الحساس والسري.
2. المساهمة في عملية انتشال وجمع الضحايا وتحديد هويتهم بنجاح عن طريق التواصل الإعلامي الجيد الذي يتضمن الكشف بانتظام عن معلومات دقيقة ومحدثة.

لمحة عامة

- يساهم التواصل الإعلامي الجيد في إنجاح عمليتي انتشال وجمع الجثث وتحديد هوية أصحابها.
- من شأن تقديم معلومات دقيقة وواضحة ومحدثة في حينها أن يساهم في تخفيف الضغوط التي تعيشها المجتمعات المتضررة وتقليل أثر الشائعات واستجلاء المعلومات غير الصحيحة.
- تشكل وسائل الإعلام (التلفزيون والإذاعة والصحف وشبكة الإنترنت) قنوات حيوية للتواصل مع العائلات وعامّة الناس أثناء الكوارث واسعة النطاق. وغالبًا ما يصل الصحفيون المحليون والدوليون بعد وقت قليل من وقوع الكارثة

تزويد الأقارب بالمعلومات

- يجب إنشاء مركز استعلامات لأقارب المفقودين والضحايا في أقرب فرصة لإطلاعهم بانتظام على المعلومات الخاصة بعمليتي البحث والانتشال.
- يجب أن تقتصر المعلومات المقدمة على النتائج النهائية للعمليات التي تم فيها التعرف على الجثث، إلى جانب تقديم معلومات عامة خلال كل مرحلة من مراحل عمليتي انتشال وجمع الجثث وتحديد هوية أصحابها.
- يجب إبلاغ عائلات الضحايا الذين يتم تحديد هويتهم بذلك أولاً قبل القيام بإعلانه على وسائل الإعلام.
- في حالة الكوارث واسعة النطاق، التي يستحيل خلالها دعوة جميع أقارب الضحايا المحتملين للحضور، يمكن اللجوء إلى مجموعة واسعة من وسائل الإعلام:
  - ★ شبكة الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي
  - ★ اللوحات الإعلانية
  - ★ الصحف وقنوات التلفزيون والإذاعة، إلخ.

العمل مع وسائل الإعلام

- يرغب عادة معظم الصحفيين في تقديم التقارير على نحو مسؤول ودقيق. ويمكن أن يساهم إطلاعهم على بعض المعلومات في تقليل احتمالات تقديمهم تقارير غير دقيقة.
- التعامل على نحو استباقي ومبتكر مع وسائل الإعلام:
  - ★ تعيين موظف مسؤول عن التنسيق مع وسائل الإعلام على الصعيدين المحلي والدولي.
  - ★ إقامة مركز للتنسيق مع وسائل الإعلام يكون قريب قدر الإمكان من المنطقة المنكوبة.
- التعاون على نحو استباقي (إعداد نشرات إعلامية منتظمة، وتسهيل المقابلات، إلخ).

العمل مع عامّة الناس

- يجب أن يوفر مركز الاستعلامات لأقرباء المفقودين والضحايا قائمة شاملة ومحدثة بأسماء المتوفين والناجين الذين قد تم التأكد من هوياتهم بالإضافة الى معلومات مفصلة عن المفقودين تدوّن من قبل موظفين رسميين.
- ينبغي توفير معلومات حول عمليات انتشال وجمع الجثث وتحديد هوية أصحابها، وتخزينها، وطرق حفظها.
- قد يتطلب الأمر أيضًا شرح الترتيبات اللازمة للحصول على شهادات الوفاة.

العمل مع هيئات الإغاثة

- يتمتع العاملون في المجال الإنساني وهيئات الإغاثة الإنسانية، بما في ذلك وكالات الأمم المتحدة، واللجنة الدولية للصليب الأحمر، والجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، باتصال مباشر مع المجتمعات المنكوبة ويمكن أن تشكل مصدرًا للمعلومات المحلية.
- لا يملك العاملون في مجال الإغاثة دائمًا المعلومات الصحيحة لذا يحتمل أن يقدموا معلومات متضاربة، ولا سيما فيما يتعلق بأخطار الإصابة بالعدوى من الجثث.
- تقديم المعلومات الصحيحة حول إدارة الموتى إلى هيئات الإغاثة يساعد أيضًا في التقليل من الشائعات وتفادي المعلومات غير الصحيحة.

إدارة المعلومات

- يجب الحرص على احترام خصوصية الضحايا وأقربائهم.
- ينبغي ألا يُسمح للصحفيين بالاطلاع مباشرة على صور الضحايا أو ملفاتهم الشخصية أو أسمائهم، إلا أنه يجوز للسلطات أن تقرر نشر هذه المعلومات بطريقة مدروسة للمساعدة في عملية تحديد هوية الضحايا.

افعل ولا تفعل

- استعد للتواصل مع العائلات ووسائل الإعلام.
- تواصل مع العائلات ووسائل الإعلام بطريقة استباقية.
- فكّر في إمكانية استخدام وسائل الإعلام بطريقة حكيمة من خلال القنوات الرسمية ولصالح العملية.
- لا تطّلع وسائل الإعلام على معلومات شخصية.

12. أسئلة متكررة

1. هل تسبب الجثث أوبئة؟

لا، جثث من لقوا حتفهم بسبب كوارث طبيعية لا تسبب أوبئة بوجه عام. ويرجع هذا إلى أن ضحايا مثل هذه الكوارث عادة ما يموتون بسبب الصدمة أو الغرق أو النيران وجثثهم لا تؤوي، في العادة، كائنات حية دقيقة تسبّب أوبئة.

وتُستثنى من ذلك الحالات التي يكون فيها سبب الوفيات أمراض شديدة العدوى (مثل الإيبولا، أو حمى لاسا، أو الكوليرا)، أو التي تحدث فيها الكارثة في منطقة موبوءة بمرض متوطن من مثل هذه الأمراض شديدة العدوى. وفي هذه الظروف، يكون احتمال تفشي المرض عن طريق الجثث قائمًا.

2. ما المخاطر الصحية التي يتعرض لها الناس؟

ما لم يكن سبب وفاة الشخص مرضًا شديد العدوى، فإن الخطر على الناس يكاد يكون منعدمًا. ومع ذلك فهناك خطر الإصابة بإسهال ناجم عن تناول مياه الشرب الملوّثة بالبراز المتسرب من الجثث. ويكفي إجراء تطهير دوري لمياه الشرب لدرء الأمراض المنقولة بواسطة المياه. (انظر السؤال 6 لمعرفة المخاطر الصحية التي قد يتعرض لها الأشخاص الذين يتعاملون مع الجثث.)

3. هل يمكن أن تتسبب الجثث في تلويث المياه؟

أجل، مثلما يفعل الأحياء. فغالبًا ما تتسرب مواد برازية من الجثث، وهو ما قد يلوث الأنهار أو مصادر المياه الأخرى مسببًا خطر الإصابة بالإسهال. يمكن التخلص من هذا الخطر من خلال معالجة المياه بالطرق السليمة.

4. هل من المفيد رشّ الجثث بمادة مطهّرة أو ببودرة الكلس؟

بودرة الكلس لا تسرّع عملية التحلل، وبما أن الجثث لا تشكل على وجه العموم خطر تفشي العدوى بين الناس فلا حاجة لتطهيرها.

5. يقول المسؤولون المحليون والصحافيون إن هناك خطرًا من انتشار الأمراض بسبب الجثث. فهل هذا صحيح؟

يسيء كثير من المتخصصين ووسائل الإعلام فَهمَ أبعاد الخطر الذي تمثله الجثث عقب وقوع كوارث ناجمة عن مخاطر طبيعية. بل إن العاملين المحليين والدوليين في مجال الصحة غالبًا ما تكون لديهم معلومات خاطئة ويساهمون في نشر إشاعات لا أساس لها من الصحة بشأن تفشي الأمراض والأوبئة. فجثث قتلى الكوارث الطبيعية لا تسبب أوبئة بوجه عام. ولا وجود لخطر الإصابة بمرض ينتقل من الجثث إلّا في حالات وفاة الشخص بسبب مرض شديد العدوى أو وفاته في منطقة يتفشى فيها مثل هذا المرض المعدي. بل وفي هذه الحالة فإن خطر انتقال المرض لشخص مدرَّب على التعامل مع الجثث يكون منخفضًا (انظر السؤال 6).

6. هل هناك خطورة على المتعاملين مع الجثث؟

يتعرض المتعاملون مع الجثث (فرق الإنقاذ، والعاملون في المشارح/ مستودعات حفظ الجثث وغيرهم) للخطر إذا كان المتوفى مصابًا بمرض شديد العدوى (مثل الإيبولا أو حمى لاسا أو الكوليرا). وتستمر عوامل نقل العدوى المسؤولة عن هذه الأمراض لفترات مختلفة بعد الوفاة. فالأعضاء الداخلية للبدن التي تؤوي كائنات دقيقة مثل السّل، الذي يمكن أن يستمر وجوده لفترات طويلة جدًا بعد وفاة الشخص، لا يتولى التعامل معها في العادة سوى الأفراد المدرَّبين أثناء التشريح الفعلي للجثة. وليس هذا جزءًا من أي إجراء مذكور في هذا الدليل. وينبغي أن تكون هناك إجراءات لدعم الأشخاص الذين يتعاملون مع الموتى، وذلك لمواجهة أي آثار نفسية قد تنشأ عن عملهم.

7. هل ينبغي أن يرتدي الموظفون أقنعة؟

الروائح المنبعثة من الجثث المتحللة كريهة لا شكّ في ذلك، لكن الرائحة ذاتها لا تمثّل خطرًا على الصحة في الأماكن التي بها تهوية جيدة. وفي مثل تلك الأماكن لا يلزم، بوجه عام، ارتداء الأقنعة لأسباب صحية. ومع ذلك، فقد يكون من المطلوب ارتداء أقنعة خاصة لأغراض صحية أو أسباب تتعلق بالسلامة في بعض الظروف، بما في ذلك حالات تسرب الغازات السامة أو الأدخنة أو الجزيئات وغيرها.

8. إلى أي مدى يعدّ انتشال وجمع الجثث ضرورة ملحة؟

عملية انتشال الجثث وجمعها *ليست* المهمة الأكثر إلحاحًا عقب حدوث كارثة ناجمة عن مخاطر طبيعية. إنما تكون الأولوية هنا لعملية الإنقاذ وتقديم الرعاية للناجين. ومع ذلك، ينبغي جمع الجثث وتصويرها فوتوغرافيًا بأسرع وقت ممكن (ويفضّل أن يكون ذلك قبل أن يبدأ تحللها)، وينبغي جمع المعلومات الأساسية عن الجثث وتسجيلها، وتخصيص رمز دليلي خاص لكل جثة، وينبغي تخزين الجثث مؤقتًا لحمايتها وتيسير التعرف على هوية أصحابها. وكلما تمت هذه الخطوة في وقت مبكر، زادت فرص تحديد هوية عدد أكبر من الجثث. وفي حال وجود وباء شديد العدوى، تشكل عملية انتشال الجثث وجمعها وإدارتها بطريقة ملائمة من قبل أفراد مدربين تشكل أولوية قصوى.

9. هل يجب استخدام مقابر جماعية للإسراع بحفظ الجثث؟

ليست هناك أسباب متعلقة بالصحة العامة تبرر اللجوء إلى الدفن الجماعي المتعجّل للضحايا. ومن شأن التعجّل بدفن الجثث دون التقاط الصور الفوتوغرافية لها وتسجيل المعلومات ذات الصلة ودون تتبع مكان كل جثة بشكل دقيق، أن يخلّف معاناة كبيرة للعائلات والمجتمعات المحلية. فإذا ما اتُّخذت هذه الخطوات البسيطة لتحديد هوية أكبر عدد ممكن من الجثث، أمكن تجنّب تبعات اجتماعية وقانونية خطيرة بالنسبة للعائلات. وفي ظروف استثنائية يعدّ استخدام المقابر الجماعية بوصفها أحد أشكال الدفن المؤقتة التي يسهل تتبع مكانها وحماية الجثث فيها أمرًا مقبولاً إذا أُديرت بصورة ملائمة.

10. ما الذي يجب على السلطات فعله بالجثث على المدى القريب؟

ينبغي انتشال الجثث وجمعها وتخزينها باستخدام حاويات مبرّدة متى أمكن أو بدفنها في مقابر مؤقتة. وينبغي اتخاذ الخطوات البسيطة المطلوبة للمساعدة على تحديد هوية جميع الجثث. وينبغي التقاط الصور وتسجيل المعلومات الوصفية لكل جثة. وينبغي تخزين الرّفات أو دفنها مؤقتًا لإتاحة الفرصة أمام أخصائيي العلوم الجنائية لإجراء تحقيقات متخصصة في المستقبل.

11.ما الحد الأدنى للخطوات المطلوبة لتحديد هوية أكبر عدد ممكن من الجثث؟

يمكن أن يكون تحديد هوية الجثث عقب الكوارث أمرًا معقدًا. وقد وضع الحد الأدنى للخطوات المطلوبة لتحديد هوية أكبر عدد ممكن من الجثث في دليل *إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث*. وبوجه عام، يجري تحديد هوية الجثة عن طريق مطابقة المعلومات الخاصة بالشخص أثناء حياته بالمعلومات المتعلقة بالجثة. ولذا، فالمعلومات مطلوبة عن المفقودين أو المعتبرين في عداد الأموات (قائمة بالمفقودين ومعلومات شخصية محددة عن كل شخص مفقود). وتُطلب أيضًا معلومات عن الجثة (صور، ويفضل أن تلتقط للجثة قبل بدء تحللها، ومعلومات عن الملامح المميزة والملابس والأمتعة الشخصية). ولكي يتسنى تتبع هذه المعلومات، ينبغي أن يُلحَق بالجثة رمز دليلي خاص يظهر في كل الصور وعلى كل المعلومات المجمعة؛ ويُثبت بالجثة وبكيس حفظ الجثة، ويظهر على أيّ موقع دفن، بحيث يتسنى تسجيل موقع الجثة واستخراجها منه في أيّ وقت. وحسب الوضع المثالي، ينبغي أن يشارك خبراء العلوم الجنائية في هذه الإجراءات، غير أن هذا ليس ممكنًا على الدوام.

12. ما المشكلات النفسية المتوقعة بالنسبة لأهل المتوفى؟

إن الرغبة العارمة التي تسيطر على الأقارب (على اختلاف أديانهم وثقافاتهم) هي تحديد هوية أحبائهم المتوفين. وسيكون من شأن جميع الجهود المبذولة المساعَدة في بلوغ هذه الغاية. وتشكل مراسم الحداد والدفن الفردي التقليدية (أو الطرق الأخرى لحفظ الجثة) عوامل مهمة لعملية التعافي والتئام الجراح على المستويين الشخصي والمجتمعي. وفي حالات تفشي الأوبئة قد لا تكون طقوس الدفن التقليدية مناسِبة بسبب المخاطر الصحية التي تنطوي عليها. وعلى ذلك فالمشكلات النفسية الناجمة عن هذا يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار.

13. كيف ينبغي إدارة جثث الضحايا الأجانب؟

تأمُل عائلات الزوار الذين لقوا مصرعهم بسبب كارثة ما، مثلهم في ذلك مثل عائلات المواطنين الضحايا تمامًا، في تحديد هوية أحبائهم واستعادة الجثة. وتترتب على تحديد الهوية بطريقة سليمة نتائج عائلية واجتماعية واقتصادية ودبلوماسية. ومن شأن الخطوات البسيطة المطلوبة (تخصيص الرمز الدليلي الخاص للجثة، وجمع أو أخذ الصور، والبيانات المستمدة من الجثث التي انتُشلت وجُمعت وخُزنت) أن تزيد من فرص تحديد هوية أكبر عدد ممكن من الضحايا الأجانب. وينبغي إحاطة القنصليات الأجنبية والسفارات علمًا بذلك، والاتصال بالمنظمات الأخرى ذات الصلة (اللجنة الدولية، والإنتربول، وغيرهما) طلبًا للمساعدة.

14. أنا متطوع. كيف أستطيع تقديم المساعدة؟

إذا أردت تقديم المساعدة، فيمكنك أن تشجع على نشر الأساليب السليمة لانتشال الجثث وجمعها وإدارتها، وأن تمد يد العون في تسجيل المعلومات الضرورية. ويمكنك أيضًا أن تساعد في انتشال وجمع الجثث والتعامل معها، تحت إشراف جهة منسقة معترف بها. إلا أنك تحتاج أولًا إلى الاطلاع على المعلومات الأولية اللازمة والحصول على النصائح والتدريب والمعدات والمساندة من أجل تأدية هذه المهمة الصعبة. وينبغي أن يتشكل إطار العمل لمشاركتك في هذه العملية عن طريق الدليل الميداني عن *إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث*.

15. أمثل منظمة غير حكومية فكيف أستطيع تقديم المساعدة؟

أفضل وسيلة لمساعدة الأقرباء الناجين هي تقديم الدعم إلى العائلات، وجمع المعلومات بالتعاون مع الجهة المنسقة. ويمكنك أيضًا أن تشجع على نشر الأساليب السليمة لتحديد هوية الجثث والتعامل معها، بما في ذلك الاستعانة بالدليل الميداني المعنون *إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث*. ولا ينبغي أن يُطلب من المنظمات غير الحكومية إدارة الجثث إلا إذا كانت مدربة للاضطلاع بهذه المهمة وتعمل لصالح سلطة شرعية وتحت إشرافها المباشر.

16.أنا أخصائي في مجال الصحة. كيف أستطيع تقديم المساعدة؟

يحتاج الناجون إلى مساعدتك أكثر مما يحتاج إليها الأموات. وأي مساعدة مهنية تقدمها لمكافحة خرافة الأوبئة التي تسببها الجثث ستقابَل بالتقدير. ناقش الأمر مع زملائك وممثلي وسائل الإعلام مع الإحالة إلى الدليل الميداني المعنون *إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث*.

17.أنا صحافي فكيف أستطيع تقديم المساعدة؟

إذا سمعت تعليقات أو بيانات بشأن الحاجة إلى الدفن الجماعي أو إحراق الجثث لتجنب الأوبئة، لا تتوانى عن تفنيدها. وانشر الفهم الصحيح للدليل الميداني المعنون *إدارة الجثث بعد وقوع الكوارث*، بما في ذلك الإشارة إليه في تقاريرك الصحافية. وإذا دعت الضرورة، لا تتردد في طلب المشورة من الأشخاص المعنيين في منظمة الصحة العالمية أو منظمة الصحة للبلدان الأمريكية أو اللجنة الدولية للصليب الأحمر أو الاتحاد الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر أو مكتب الجمعية الوطنية للصليب الأحمر/ الهلال الأحمر.

ملاحق

الملحق 1. استمارة المعلومات الخاصة بالجثة

الملحق 2. استمارة المعلومات الخاصة بالمفقودين

الملحق 3. بطاقة تعريف بالجثة بالرمز الدليلي الخاص وتسلسل العهدة الخاص بالجثة

الملحق 4. قائمة مراجعة لخطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا

الملحق 5. مثال على مخطط انسيابي لخطة تنسيق لإدارة الجثث

الملحق 6. التعامل مع جثث الأشخاص الذين ماتوا بسبب وباء ناجم عن مرض معدٍ

الملحق 7. المقابر

الملحق 8. العمليات التي تتيح استخدام تحليل الحمض النووي لأغراض العلوم الجنائية في حالات الكوارث التي ينجم عنها عدد كبير من الضحايا

الملحق 9. إدارة جثث الأجانب في أعقاب كارثة تسببت في عدد كبير من الضحايا

الملحق 10. منشورات مساعِدة

الملحق 11. منظمات دولية

الملحق 1
استمارة المعلومات الخاصة بالجثة

الرمز الدليلي الخاص :
(ألحِق هذا الرمز بالملفات أو الصور أو الأشياء المخزنة ذات الصلة بالجثة.)

الهوية المحتملة للجثة (وضّح أسباب منح هذه الهوية المحتملة):

الشخص الذي ملأ هذه الاستمارة:

الاسم: _____

الوظيفة الرسمية: _____ المكان والتاريخ: _____

التوقيع: _____

تفاصيل انتشال وجمع الجثة: (أدرج المكان والتاريخ والتوقيت، والشخص الذي عثر على الجثة، وظروف عثوره عليها. أضف إحداثيات النظام العالمي لتحديد المواقع GPS حال توفرها. وضّح ما إذا كانت جثث أخرى قد انتشلت في المنطقة نفسها، مع الإشارة إلى الاسم والعلاقة المحتملة بين أصحاب الجثث إذا أمكن تحديد الهوية).

الرمز الدليلي الخاص:_____

أ- وصف الجسم

أ -1	**الحالة العامة (وضع علامة في الخانة المناسبة):**	أ)	جسم كامل	جسم غير كامل (الوصف)		بقايا بشرية أو عضو بشري (الوصف):
		ب)	محفوظ حفظًا تامًا	متحلل	تحول جزئيًا إلى هيكل عظمي	تحول بالكامل إلى هيكل عظمي	محترق
أ -2	**الجنس الظاهر (وضع علامة ووصف الأدلة):**	ذكر			أنثى		غير محدد
		وصف الأدلة (الأعضاء التناسلية، اللحية، إلخ)					
أ -3	**الفئة العمرية (وضع علامة في الخانة المناسبة):**	رضيع	طفل		مراهق	بالغ	مسنّ
أ -4	**السمات البدنية (إجراء القياس اللازم أو وضع علامة في الخانة المناسبة):**	الطول:(من أعلى الرأس إلى أسفل القدم مع ذكر وحدة القياس)			قصير	متوسط	طويل
		الوزن (مع ذكر وحدة القياس)	نحيف		متوسط	سمين	
أ -5	**أ) شعر الرأس:**	اللون:	الطول:		الشكل:	الصلع:	أخرى:
	ب) شعر الوجه:	لا يوجد	شارب		لحية	اللون:	الطول:
	ج) شعر الجسم:	الوصف:					
أ -6	**العلامات المميزة:** **البدنية** (بتر قديم للأطراف أو الأصابع مثلاً) **تقويم جراحي** (طرف اصطناعي مثلاً) **علامات على الجلد**– (ندوب، وشم، ثقوب، وحمة، شامة، إلخ). حدد موضعها. **إصابات ظاهرة:** حدد المكان والجهة. **حالة الأسنان:** (تيجان، أسنان ذهبية أو مزينة، أسنان اصطناعية). وصف أي سمات ظاهرة.	أكمل على صفحات إضافية عند الحاجة. وأضف، إن أمكن، عرضًا موجزًا للنتائج الرئيسية. اذكر ما إذا كانت هناك صور قد التُقطت (مع إضافة الرمز الدليلي الخاص على جميع الصور)					

الرمز الدليلي الخاص:_____

ب- الأدلة المرافقة

ب -1	**الملابس**	نوع الملابس، الألوان، الأقمشة، العلامة التجارية، التصليحات. الوصف بأكبر قدر ممكن من التفاصيل.
ب -2	**الأحذية**	النوع (جزمات، حذاء، صندل)، اللون، العلامة التجارية، المقاس. الوصف بأكبر قدر ممكن من التفاصيل.
ب -3	**نظارات، عدسات لاصقة**	نظارات (اللون، الشكل)، عدسات لاصقة. الوصف بأكبر قدر ممكن من التفصيل.
ب -4	**مقتنيات شخصية**	ساعة يد، مجوهرات، محفظة، مفاتيح، صور فوتوغرافية، هاتف محمول (اذكر الرقم)، أدوية، سجائر، إلخ الوصف بأكبر قدر ممكن من التفصيل.
ب -5	**وثائق إثبات الهوية**	بطاقة هوية، جواز سفر، رخصة قيادة، بطاقة ائتمان، إلخ. تُلتقط صور لها إن أمكن (مع إظهار الرمز الدليلي الخاص في الصور) الوصف بأكبر قدر ممكن من التفصيل.

الرمز الدليلي الخاص:_____

ج- البيانات المسجلة

ج -1	**بصمات الأصابع**	نعم	لا	من تولى رفع البصمات؟ أين حُفظت؟
ج -2	**صور الجثة**	نعم	لا	من التقطها؟ أين حُفظت؟

د- حالة الجثة

تم تخزينها:	(مشرحة، حاوية مبردة، دفن مؤقت). وصف الموقع
	تحت مسؤولية:
سُلّمت:	لمن: بتاريخ:
	بتصريح من:
	الوجهة النهائية:

الملحق 2
استمارة المعلومات الخاصة بالمفقودين

اسم المفقود والرقم الخاص بهذا الملف: (اذكر اللقب أولاً، ثم فاصلة، ثم الأسماء الأخرى) (استخدم الرقم الخاص على الملفات والصور والأشياء المحفوظة المترابطة)	
اسم من أجرى المقابلة:	
بيانات الاتصال بمن أجرى المقابلة:	
اسم (أسماء) من أجريت معه (معهم) المقابلة:	
العلاقة التي تربطه بالشخص المفقود:	
بيانات الاتصال بمن أجريت معه المقابلة:	
العنوان:	
الهاتف:	البريد الإلكتروني: .....
الشخص الآخر الذي يجب الاتصال به، إذا كان مختلفًا عن المذكور أعلاه: (الذي يجب الاتصال به في حالة ورود أخبار جديدة). اذكر الاسم وبيانات الاتصال.	

الرقم أو الرمز الدليلي للشخص المفقود: _____

أ- البيانات الشخصية

أ -1	**اسم الشخص المفقود:**	يُذكر اللقب، اسم الأب و/ أو اسم الأم، اسم الشهرة، الاسم المستعار.				
أ -2	**العنوان/ مكان الإقامة**	آخر عنوان، بالإضافة إلى العنوان المعتاد إذا كان مختلفًا عن السابق				
أ -3	**الحالة الاجتماعية:**	أعزب	متزوج	مطلق	أرمل	شراكة
أ -4	**الجنس:**	ذكر	أنثى	آخر		
أ -5	**إذا كانت أنثى:**	اسم عائلتها قبل الزواج:				
		حامل	لديها أطفال	كم عددهم؟		
أ -6	**عمر الشخص المفقود:**	تاريخ الميلاد:		العمر:		
أ -7	**مكان الميلاد، الجنسية، اللغة الأساسية**					
أ -8	**وثيقة إثبات الهوية:** البيانات الأساسية (الرقم، إلخ)	ارفق نسخة مصورة أو صورة فوتوغرافية لبطاقة إثبات الهوية في حالة وجودها				
أ -9	**بصمات الأصابع متاحة؟**	نعم	لا	المكان:		
أ -10	**الوظيفة:**					
أ -11	**الديانة:**					

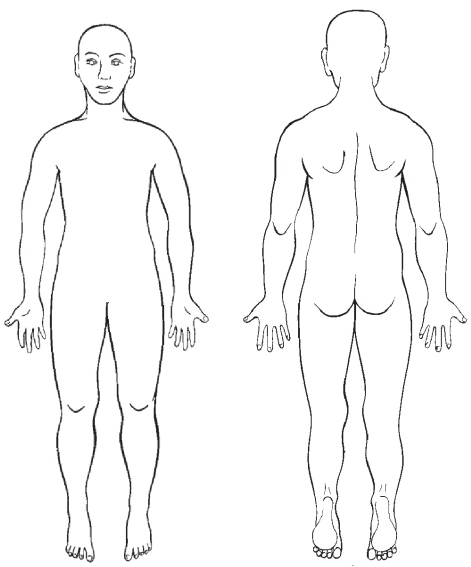
ب- الحدث

ب -1	**الظروف التي أدت إلى الاختفاء:** (استخدم ورقة إضافية إذا لزم الأمر).	المكان، التاريخ، التوقيت، الأحداث التي أدّت إلى الاختفاء، الضحايا والشهود الآخرون الذين كانوا آخر من شاهدوا الشخص المفقود حيًا (اذكر الاسم والعنوان)		
	هل سُجّلت هذه الحالة في مكان آخر؟	نعم	لا	مع من/ أين
ب -2	**هل هناك أفراد آخرون مفقودون من العائلة؛ فإذا كان الأمر كذلك فهل سُجّلت أسماؤهم/ حُددت هوياتهم؟**	اذكر الاسم والعلاقة والحالة الاجتماعية		

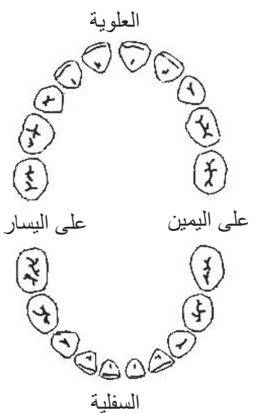
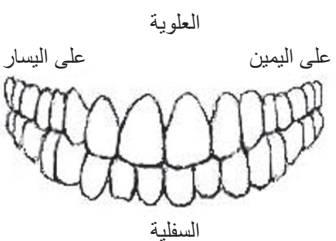
الرقم أو الرمز الدليلي للشخص المفقود:_____

ج- وصف الجسم:

ج -1	**الوصف العام** (اذكر القياس الصحيح أو التقديري وارسم دائرة حول الفئة المقابلة):	الطول(بالضبط/ بالتقريب):	قصير	متوسط	طويل	
		الوزن:	نحيف	متوسط	سمين	
ج -2	**المجموعة العرقية/ لون البشرة:**					
ج -3	**لون العينين:**					
ج -4	**أ) شعر الرأس:**	اللون:	الطول:	الشكل:	الصلع:	أخرى:
	ب) شعر الوجه:	لا يوجد	شارب	لحية	اللون:	الطول:
	ج) شعر الجسم:	الوصف:				
ج -5	**العلامات المميزة: البدنية–** أي شكل الأذنين، والحاجبين، والأنف، والذقن، واليدين والقدمين والأظافر، وأي تشوهات بدنية	أكمل في ورقات إضافية إذا لزم الأمر. استخدم الرسوم و/ أو حدد الملاحظات الرئيسية على الخريطة البيانية للجسم.				
	علامات على الجلد– ندوب، وشم، ثقوب، وحمات، شامات، خِتان، إلخ					
	جروح سابقة/ بتر– اذكر الموضع والجهة، والعظام والمفاصل المكسورة (مثلًا: الركبة). هل الشخص أعرج؟					
	حالات طبية رئيسية أخرى– عمليات جراحية، أمراض، إلخ					
	أعضاء وأجهزة مزروعة بالجسم– جهاز تنظيم ضربات القلب، فخذ اصطناعي، لولب رحمي، شرائح معدنية أو مسامير ناجمة عن عملية جراحية، أطراف اصطناعية إلخ.					
	أنواع الأدوية– (المستخدمة عند الاختفاء)					



الرقم أو الرمز الدليلي للشخص المفقود:_____

ج -6	**حالة الأسنان:** يُرجى وصف الخصائص العامة للأسنان مع أخذ ما يلي في الاعتبار، على نحو خاص: • أسنان مفقودة • أسنان مكسورة • أسنان مسوسة • تغير اللون، مثل البقع بسبب المرض أو التدخين أو غير ذلك. • فراغات بين الأسنان • أسنان متراكبة بعضها فوق بعض أو معوجّة. • التهاب في الفك (خرّاج) • تجميل (حشو، أسنان مدببة، إلخ) • أي سمة خاصة أخرى **علاج الأسنان:** هل تلقى الشخص المفقود أي علاج للأسنان مثل: • تاج، مثل أسنان مغلفة بالذهب. • اللون: ذهبي، فضي، أبيض. • حشو (اذكر اللون إذا كان واضحًا) • أسنان اصطناعية (طاقم أسنان)– علوي، سفلي. • جسر للأسنان أو علاج آخر خاص بها. • أسنان مخلوعة	استخدم رسمًا إذا أمكن، و/ أواذكر السمات المبينة في الخريطة البيانية أدناه. إذا كان الشخص المفقود طفلاً، يُرجى ذكر الأسنان اللبنية التي ظهرت وتلك التي سقطت، والأسنان الدائمة التي ظهرت، واستخدام الخريطة البيانية أدناه. الأسنان اللبنية/ الأسنان الأولية أسنان البالغين/ الأسنان الدائمة  

الرقم أو الرمز الدليلي للشخص المفقود: _____

د- الأمتعة الشخصية

د -1	**الملابس:** (التي كان يرتديها حين شوهد لآخر مرة/ عند وقوع الكارثة).	نوع الملابس، الألوان، الأقمشة، العلامات التجارية، التصليحات. الوصف بأكبر قدر ممكن من التفاصيل.
د -2	**الأحذية:** (التي كان يرتديها حين شوهد لآخر مرة/ عند وقوع الكارثة)	النوع (جزمات، حذاء، صندل)، اللون، العلامة التجارية، المقاس. الوصف بأكبر قدر ممكن من التفاصيل.
د -3	**النظارات:**	نظارات (اللون، الشكل)، عدسات لاصقة. الوصف بأكبر قدر ممكن من التفاصيل.
د -4	**لوازم شخصية:**	ساعة يد، مجوهرات، محفظة، مفاتيح، صور فوتوغرافية، هاتف محمول (اذكر الرقم)، أدوية، سجائر، إلخ الوصف بأكبر قدر ممكن من التفاصيل.
د -5	**وثائق إثبات الهوية:** (التي ربما/ كان يحملها الشخص حين شوهد لآخر مرة/ عند وقوع الكارثة)	بطاقة إثبات الهوية، جواز السفر، رخصة القيادة، بطاقة الائتمان إلخ. يرجى نسخ هذه الوثائق إن أمكن. ويرجى ذكر المعلومات الواردة فيها.
د -6	**العادات:**	مدخّن (سجائر، سيجار، غليون) مضغ التبغ أو القات، جَوزُ الكَوثَل (بندق التنبول)، تناول الكحوليات إلخ. يُرجى الوصف مع ذكر الكمية.
د -7	**الأطباء، السجلات الطبية، صور الأشعة السينية:**	يُرجى ذكر بيانات الاتصال بالطبيب أو طبيب الأسنان أو طبيب العيون، أو غيره.
د -8	**صور فوتوغرافية للشخص المفقود:**	في حالة توفر الصور يرجى إرفاقها أو إرفاق نسخ منها: النسخ الأحدث والأوضح قدر الإمكان، ويفضّل أن يكون فيها الشخص مبتسمًا (بحيث تظهر أسنانه) وأيضًا صور للملابس التي كان يرتديها عند اختفائه.

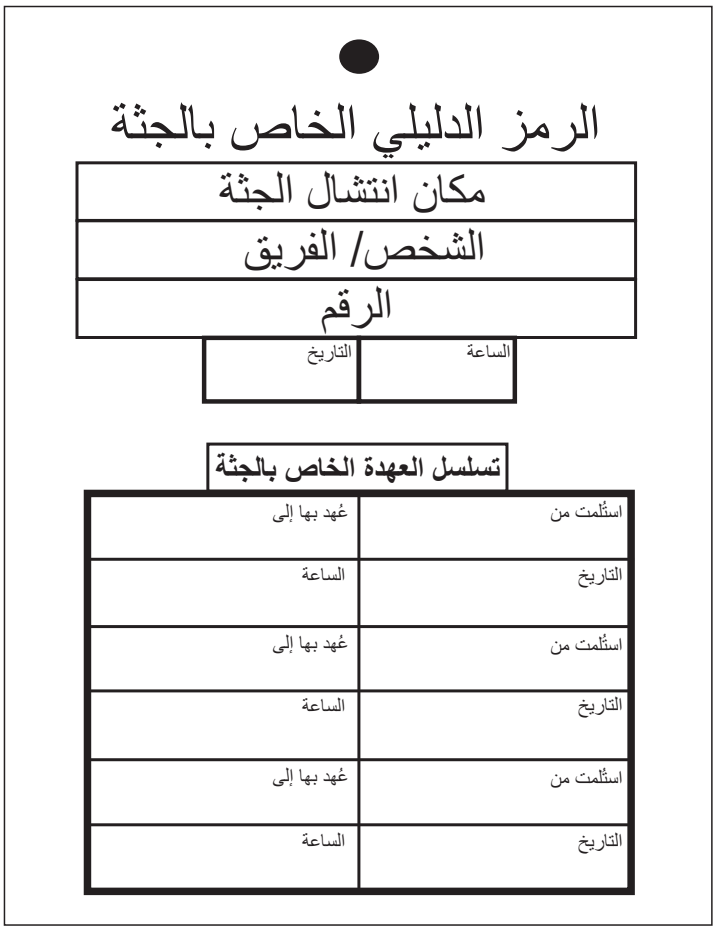
ملاحظة: توقيع الشخص الذي جرت معه المقابلة على هذه الاستمارة يعني أنه يدرك أن البيانات المذكورة فيها لن تستخدم إلا بغية البحث عن الشخص المفقود وتحديد هويته. ومحتوى هذه الاستمارة سرّي وأيّ استخدام آخر بخلاف البحث عن المفقود وتحديد هويته يستلزم موافقة صريحة من الشخص الذي جرت معه المقابلة.

مكان المقابلة وتاريخ إجرائها .....
توقيع الشخص الذي أجرى المقابلة.....
توقيع الشخص الذي جرت معه المقابلة.....

يجب، عند الطلب، إعطاء نسخة من هذه الاستمارة إلى الشخص الذي جرت معه المقابلة مع بيانات الاتصال بالشخص الذي أجرى المقابلة.

الملحق 3

بطاقة التعريف بالجثة بالرمز الدليلي الخاص وتسلسل العهدة الخاص بالجثة



الرمز الدليلي الخاص بالجثة

مكان انتشال الجثة
الشخص/ الفريق
الرقم

الساعة	التاريخ

تسلسل العهدة الخاص بالجثة

استُلمت من	عُهد بها إلى
التاريخ	الساعة
استُلمت من	عُهد بها إلى
التاريخ	الساعة
استُلمت من	عُهد بها إلى
التاريخ	الساعة

الملحق 4
قائمة مرجعية لخطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا

قائمة مرجعية لخطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا– ملحق للخطة الوطنية لإدارة الكوارث

وضعت منظمة الصحة للبلدان الأمريكية قائمة مرجعية للتعامل مع عدد كبير من القتلى يمكن اتخاذها مصدرًا للعناصر التي يجب إدراجها في ملحق الخطة الوطنية لإدارة الكوارث. وتستند هذه القائمة إلى خطة لندن للتعامل مع عدد كبير من الضحايا (London Resilience Mass Fatality Plan) لعام 2006 وكذلك إلى هذا الدليل.

وتشتمل القائمة المرجعية على العناصر الأساسية التي ينبغي أن تتناولها وزارات الصحة أو المكاتب المعنية بإدارة الكوارث عندما تضع خطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا. ولا حاجة لأن تكون خطة مواجهة عدد كبير من الضحايا قائمة بذاتها، إذ يمكن أن تكون ملحقة بالخطة الوطنية لإدارة الكوارث. وهكذا، لا يتعين التركيز في ملحق التعامل مع عدد كبير من الضحايا إلا على العناصر التي تتفرد بها حالات وقوع عدد كبير من الضحايا.

ومن المهم أن تجري البلدان تدريبات منتظمة قائمة على خططها لتقييم المقدرة التنظيمية على تنفيذ الخطة (أو جزء منها) وتعزيز تأهبها للكوارث.

العناصر الأساسية لخطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا

أولًا: المقدمة والغرض

- تلخيص الغرض من خطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا.
- ذكر فرضيات الخطة.
- تحديد نطاق الخطة والمخاطر المحلية التي يمكن أن ينجم عنها وقوع عدد كبير من الضحايا– أيْ: نوعها واحتمال تكرارها ومستوى تأثيرها، إلخ.
- ذكر أعضاء لجنة التنسيق المعنية بالتعامل مع عدد كبير من الضحايا/ الشركاء الأساسيين، والجهات المعنية بعملية التخطيط والتنفيذ.

ثانيًا: التفعيل

- وصف إجراءات التفعيل وتحديد الشخص أو الوكالة التي ستضطلع بالمسؤولية عن تنفيذ خطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا. (التأكد من أنها السلطة ذاتها التي أُدرج اسمها في الخطة الوطنية لمواجهة الكوارث).
- إدراج خريطة الاستدعاء وإسناد الأدوار والمسؤوليات لكل فرد في هذه المرحلة من الخطة.

ثالثًا: القيادة والتحكم

- مناقشة أين/ كيف تتناسب خطة مواجهة عدد كبير من الضحايا مع الخطط الوطنية مع المسؤولين المحليين عن الصحة وإنفاذ القانون وإدارة الكوارث.
- مناقشة دور السلطات المعنية بالصحة والمنظمات غير الحكومية والمكاتب الوطنية المعنية بمواجهة الكوارث أثناء وقوع عدد كبير من الضحايا.
- مناقشة السلطة القانونية اللازمة للتعامل مع الجثث بدءًا من مرحلة الفحص التي يجريها الطبيب/ المختص بعلم الأمراض وصولاً إلى عملية الدفن الفعلية. ووضع احتياجات سلطات إنفاذ القانون إلى التحقيق في الاعتبار.
- تلخيص الهيكل القيادي المحلي للحادث.
- تقديم خريطة تنظيمية للتسلسل القيادي، بما في ذلك العمليات واللوجستيات والتخطيط والمالية/ والإدارة.
- الرجوع إلى كل خطط المخاطر/ عمليات الطوارئ حسب الاقتضاء.

رابعًا: اللوجستيات

- تحديد الترتيبات الخاصة بنقل الجثث والأمتعة الشخصية.

- تحديد الترتيبات الخاصة بالتخزين المؤقت للجثث، وقد يتضمن هذا التعاقد على حاويات مبرّدة مقاس 40/20 قدمًا. وينبغي تذكّر أن لكل حاوية حدًّا أقصى للاستيعاب وتتطلّب توفير كميات كبيرة من الكهرباء/ الوقود.
- وصف وسائل الاتصال الطارئة فيما بين الأطراف المعنية كافة؛ ويجب أن تتضمن هذه الوسائل قنوات آمنة لا يسهل على وسائل الإعلام وعموم الناس الوصول إليها.
- تحديد أين وكيف يمكن الحصول على الموارد المطلوبة– مثل المخزون الوطني/ الإقليمي لأكياس الجثث والبطاقات المقاومة للمياه، إلخ.
- تحديد كيف يمكن الحصول على المياه والنظم المحمولة للإمداد بالكهرباء، وتزويد المواقع الميدانية بها.
- تعيين شخص مدرب وأعضاء الفريق الذي يدعمه لإدارة الترتيبات اللوجستية والإشراف عليها.
- تحديد المختصين التقنيين/ الموارد التقنية على المستويين المحلي والإقليمي، واتخاذ الترتيبات الخاصة بالحصول على خدماتهم عن طريق اتفاقات أبرمت مسبقًا.

خامسًا: العناية بأقارب الموتى

- تحديد الاستعدادات التي ستُتّخذ بغرض العناية باحتياجات عائلة المتوفى وأصدقائه، بما في ذلك تخصيص مساحة لرؤية الجثث (وضع الحالات التي يجب فيها عزل الجثث في الاعتبار، كما هي الحال عند تفشي بعض الأوبئة).
- تحديد الإجراءات المتعلقة بتسليم الجثة أو السماح بدفنها وطرق الدفن المعترف بها في البلد. وهذا يتطلب اتفاقًا مسبقًا مع المختص بعلم الأمراض/ الطبيب الشرعي/ المحقّق في الوفيات المشتبه بها/ الشرطة/ الهيئة القضائية المسؤولة عن التحقيق في أسباب الوفاة في البلد. والتأكد من أن الاستعدادات قد أدرجت في الخطة لتلبية الاحتياجات الثقافية والدينية المحلية للمجتمع المحلي.
- إدراج روابط مع فرق التدخل المحلية عند وقوع الأزمات أو فرق الدعم النفسي الاجتماعي، وتحديد الإجراءات الخاصة بتفعيلها استنادًا إلى مستوى المساعدة التي يمكن أن تقدمها.

سادسًا: تعيين الفرق وإبلاغها

تعيين فريق من أفراد سلطة إنفاذ القانون، والسلطة المعنية بالصحة، والخدمات الاجتماعية، إلخ، ممّن يمكنهم تحديد هوية المتوفى (باستخدام إجراءات العلوم الجنائية)، مع صَوْن الرفات وإعادتها إلى العائلة/ الأصدقاء. النظر في إجراءات الإنقاذ والانتشال والجمع المعمول بها محليًا وكيفية ربطها بعمل هذا الفريق. ويجب أن يقرر الطبيب أو المختص بعلم الأمراض كيف يجب التعامل مع البقايا البشرية، ويجب أن تُدرَج هذه الخطوات في الخطة.

- ذكر المعلومات الخاصة بالحقوق القانونية للمتوفى، أيْ تشريعات إنفاذ القانون، وقرار الإنتربول AGN/65/res/13 (1996) ، والقوانين الإنسانية والمعايير الأخلاقية والاجتماعية الأخرى.
- ينبغي إدراج ترتيبات رؤية الجثث. وينبغي تحديد المرافق التي ستخصص لهذا الغرض واتخاذ الترتيبات اللازمة لإنشائها. وينبغي النظر في كيفية حفظ الجثث وعرضها على العائلات، والشخص الذي سيتولى المسؤولية عن هذه الإجراءات.
- ينبغي إمعان النظر في مسألة التحقيق وإدراج المعلومات ذات الصلة. وينبغي مراجعة التشريعات ذات الصلة بالتحقيقات وتسجيل حالات الوفاة، وإجراءات التأمين والقضايا الجنائية، إلخ.
- ينبغي أن تضع الخطة في الاعتبار حالات الكوارث التي لا تحضرها فرق متخصصة في تحديد الهوية أو الحالات التي يتجاوز فيها حجم الكارثة القدرات المحلية. وينبغي أن توضع في الاعتبار الترتيبات الخاصة بالمساعدات الخارجية و/ أو الترتيبات المحلية لتيسير عملية تحديد الهوية على المستوى المحلي.

سابعًا: الأبعاد الدولية

- قد تنطوي الحوادث التي تتسبب في عدد كبير من الضحايا على أجانب: عمال أجانب، أو سياح، أو مهاجرون، أو أقارب جاءوا لزيارة العائلات المتضررة.
- ينبغي إحاطة السفارات الأجنبية علمًا بخطة التعامل مع عدد كبير من الضحايا.
- ينبغي أن يتضمن التعامل مع المهاجرين إعادة جثث الضحايا إلى بلدانهم. وينبغي استشارة وزارة الهجرة ومكتب النائب العام.
- ينبغي طلب المشورة من وزارة الخارجية أو مكاتب المحافظين بشأن الترتيبات الخاصة بإعادة جثث الضحايا من المواطنين المنتمين لبلدك الذين لقوا حتفهم في البلد الذي وقعت فيه الكارثة.
- وينبغي إدراج الترتيبات الخاصة بتسلّم هؤلاء الضحايا في الخطة وأحكام التعامل مع الموتى بمجرد تسلمها.

- النظر في الترتيبات الخاصة التي قد تكون مطلوبة: معالجة الجثة بمواد حافظة، وكيفية إصدار شهادات الوفاة.
- في حالة وجود سياح أو مسؤولين رفيعي المستوى ضمن الضحايا يجري شحن جثثهم، يجب أن توضع في الاعتبار حساسية الموقف والتحكم في مقدار المعلومات المصرَّح بها أمام وسائل الإعلام المحلية والدولية. ارجع إلى قرار منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/ منظمة الصحة العالمية بشأن "النقل الدولي للرفات البشرية" (1996).[9]
- تحديد النظراء الوطنيين والنظراء الإقليميين في الإنتربول، وتحديد الترتيبات الخاصة بطلب مساعدتهم عندما تكون ضرورية.

ثامنًا: تطهير الموقع وانتشال وجمع جثث الموتى

أ. تحديد الإجراءات الخاصة بالتقاط صور الجثث/ البقايا البشرية بوضوح ومكان وضع بطاقات تحديد الهوية المناسبة، وكذلك نوع نظام وضع البطاقات الذي سيستخدم (بما يتفق مع الإجراءات التي تتبعها الشرطة) ومن سيكون مسؤولاً عن حفظ سجلات دقيقة للبطاقات. وتحديد أين ستجري هذه الإجراءات (مثلاً مركز تجميع) أيضًا والتدابير الأمنية الملائمة.

ب. يجب أيضًا إدراج الإجراءات الخاصة بالتقاط الصور ووضع بطاقات التعريف وحفظ المقتنيات الشخصية في الخطة. من سيكون مسؤولاً عن هذه العمليات؟ سيُعهد بها إلى الشرطة على الأرجح. هل الأدوات متاحة، مثل الكاميرات الرقمية بذاكرة كافية؟

ج. ينبغي وضع شروط لتدقيق الجودة (لعل من المستحسن أن تتولى وضعها مجموعة من خارج الشرطة) للتحقق من أن الإجراءات السليمة قد روعيت. ويجب أن تحدد الخطة من سيضطلع بهذا التدقيق وأين وكيف.

د. في حالات معينة، مثل الأعمال الإجرامية و/ أو الهجمات الإرهابية، يجب أن يُصان موقع الكارثة بحالته كما هو لأغراض التحقيقات. من سيكون مسؤولاً عن هذا الإجراء وكيف سيُستوفى؟ ينبغي أن يكون ذلك محددًا في الخطة خطوة بخطوة؛ ويرجى استشارة إحدى وكالات إنفاذ القانون في هذا الشأن.

تاسعًا: المشرحة

هـ. بالنسبة لتخزين الجثث وإعدادها ينبغي أن تُدرَج أسماء المشارح المحلية وهيئات دفن الموتى– المكان والسعة والموارد إلخ– في الخطة مع ذكر بيانات الاتصال المهمة. ويجب أن توضع مسألة نقل الجثث إلى هذه المراكز في الاعتبار. وينبغي أن تضع الخطة في الاعتبار تكوين مخزون وطني/ إقليمي من التوابيت وأكياس الجثث إلخ. ويمكن إعداد مذكرة تفاهم مع مشرحة خاصة/ هيئات لدفن الموتى، تُلحق بالخطة بوصفها جزءًا منها. ويرجى استشارة مكتب النائب العام بشأن هذه الترتيبات.

و. التأكد من أن الخطة تتناول مسائل مثل الأفراد الذين يموتون أثناء نقلهم والذين يموتون في المستشفيات بسبب الإصابات التي لحقت بهم خلال الكارثة. في بعض البلدان يمرّ هؤلاء الضحايا عبر الإجراءات ذاتها التي يمر بها من يلقون حتفهم في موقع الكارثة.

ز. وضع الترتيبات الخاصة بالتعامل مع وسائل الإعلام والترتيبات الخاصة بالأمن في هذه المراكز.

ح. ينبغي تطبيق هذا المبدأ العام: ينبغي عدم استخدام مشارح المستشفيات ما لم يكن من السهل إدارة عدد الحالات، لا سيما في حالة وجود مستشفى واحد فقط. وينبغي أيضًا التفكير في توفير مشارح مؤقتة.

ط. التأكد من أن سلطات إنفاذ القانون تحدّد وتقدم الإجراءات الخاصة بتأمين طرق لنقل الجثث إلى المشارح المحددة.

عاشرًا: حفظ الجثث: الترتيبات النهائية

- يجب أن تكون الإجراءات الخاصة بإعادة المتوفين إلى عائلاتهم محددة بوضوح، ويمكن للطبيب/ للمختص بعلم الأمراض أن يقدّم هذه الإجراءات. ويجب أيضًا أن يُنظر بعين الاعتبار لرغبة العائلة في استعادة البقايا البشرية.
- ينبغي إجراء مناقشات مع الطبيب/ المختص بعلم الأمراض والهيئات المحلية المعنية بالرفاه الاجتماعي وغيرها من الهيئات ذات الصلة بشأن حفظ/ دفن الضحايا/ الرفات التي لم يطالب بها أحد. ويجب أن تؤخذ المسائل القانونية بعين الاعتبار وتناقش مع مكتب النائب العام. ويجب التأكد من أن هذه النقاط موثقة بوضوح في الخطة.

حادي عشر: الكوارث الكيميائية أو البيولوجية أو الإشعاعية أو النووية

- إدراج الإجراءات الخاصة بالتعامل مع مثل هذه الأحداث، بما في ذلك كيف يجب التعامل مع الجثث، ومتطلبات التدريب وأدوات الوقاية الشخصية، وإجراءات التطهير، والرصد المستمر للموقع وأي رفات أو أشياء أزيلت وأين توجد مرافق التخزين المبرّدة.
- وضع ترتيبات تطهير المركبات ومعدات التخزين والمرافق الأخرى، ومراعاة الآثار البيئية بالإضافة إلى متطلبات إجلاء المجتمعات المحيطة أو عزلها.
- وقد يتعين وضع ترتيبات مع هيئات خارجية لإجراء تقييمات المخاطر وتقديم المشورة بشأن رؤية الجثث وإعادتها أو دفنها أو حرقها أو إعادتها إلى بلدانها. ويجب تعيين أسماء هذه الهيئات في الخطة وإعداد مذكرة تفاهم بناء على ذلك.

ثاني عشر: سياسة التواصل الإعلامي والتعامل مع وسائل الإعلام

- لدى بلدان عديدة خطط وسياسات وطنية خاصة بالتواصل الإعلامي. ويمكن أن تطبق هذه السياسات على هذا العنصر من الخطة. وينبغي أن توجَّه البيانات الرسمية عبر المراكز الإعلامية ذات الصلة إمّا في "المركز الوطني لعمليات الطوارئ" أو في مركز قيادة الحادث في الميدان. وينبغي أن توجَّه المعلومات الآتية من جميع المواقع– المشرحة والمستشفى والمساحات المخصصة لرؤية العائلات للجثث– إلى "المركز الوطني لعمليات الطوارئ" بغرض تجميعها.
- ينبغي منع وسائل الإعلام من دخول المشارح أو مراكز التدخل لمواجهة الكارثة أو الأماكن المخصصة لرؤية العائلات للجثث. ويجب أن تتضمن الخطة إجراءات لتأمين هذه الأماكن ولتوجيه المعلومات إلى المركز الإعلامي.
- ينبغي أن تحدد في الخطة بوضوح الإجراءات الخاصة بإعلان أسماء الموتى، لا سيما في حالة وجود أعداد كبيرة من الموتى الذين يتعذّر تحديد هوياتهم. وينبغي وضع إجراءات لإنشاء مرافق للناس يمكنهم من خلالها الاستفسار عن المفقودين/ الموتى، وينبغي أن تكون هذه المواقع بعيدة عن المستشفى والمشرحة.

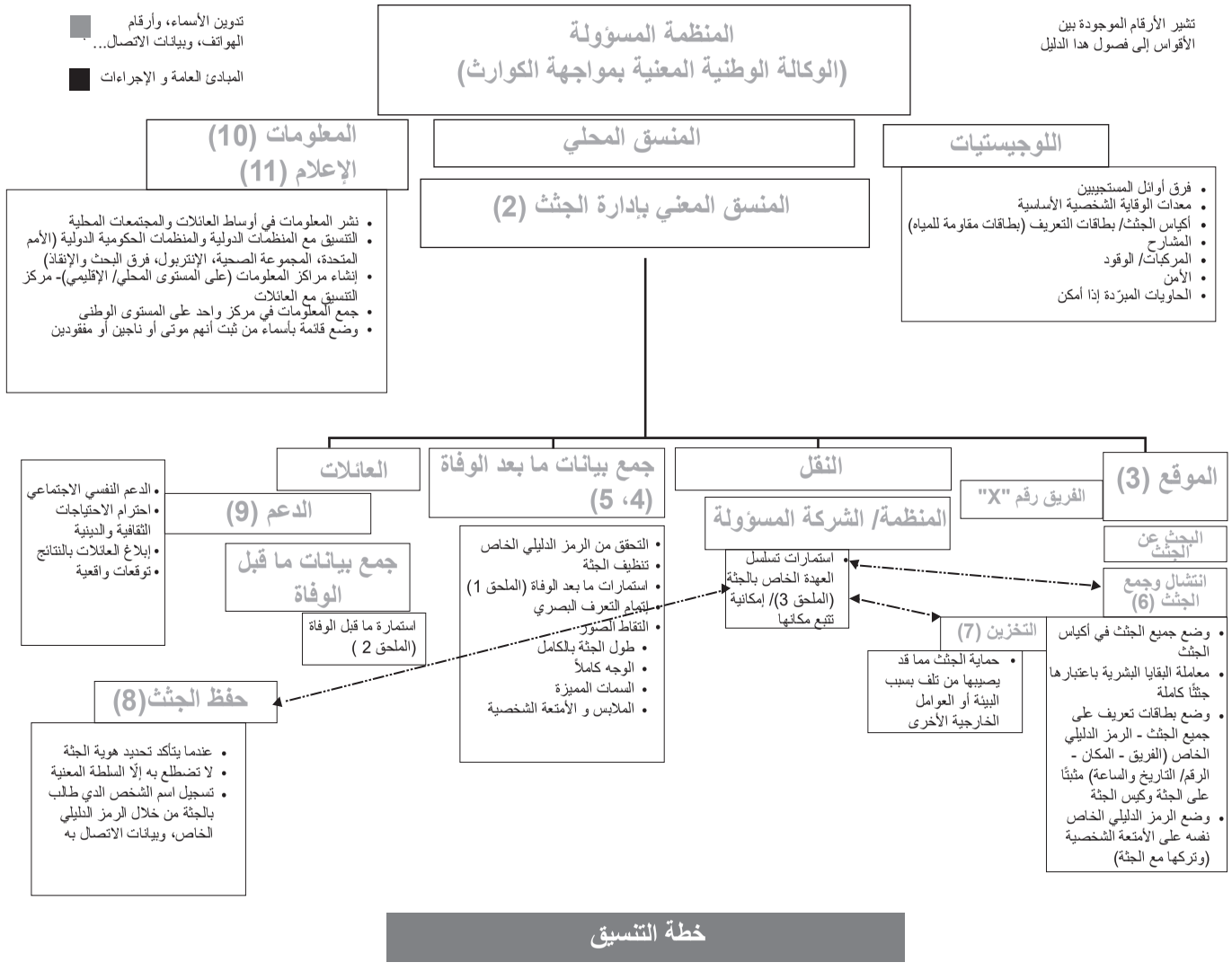
ثالث عشر: الصحة والسلامة

- ينبغي وضع العناية بالمستجيبين للكارثة واحتياجاتهم النفسية في الاعتبار؛ ويمكن لفرق التدخل المحلية لمواجهة الأزمة أو خدمات الصحة النفسية أن تقدم دعمًا في هذا المجال. ويجب تحديد كيف سيتسنى الاستعانة بمتطوعي الصليب الأحمر والخدمات الأخرى المماثلة لتقديم مثل هذا الدعم بعد أن يحصلوا على التدريب.
- قد تكون هناك حاجة لتحديد أماكن للراحة وتجهيزها. وينبغي البتّ محليًا فيمن سيضطلع بهذه المسؤولية وكيف سيتم الحصول على الموارد.
- ينبغي أيضًا العمل على تحديد كيف سيتم التعامل مع المستجيبين الذين فقدوا أحد أفراد عائلتهم أو أصدقائهم، ومن سيضطلع بهذا.

رابع عشر: خطة إدارة المشرحة أثناء الكارثة

- في بلدان عديدة تضطلع الشرطة بانشاء وإدارة عملية توثيق أسماء المتوفين في المشرحة وبضمان استمرارية الأدلة. وينبغي أن تُدرج في الخطة الاستمارات والإجراءات ذات الصلة وتصميم المشرحة.
- في حالة وقوع حدث واسع النطاق يشمل ضحايا كُثُر قد يكون ضروريًا إنشاء فريق لإدارة المشرحة. وينبغي أن يُدرَج تشكيل الفريق في الخطة بالإضافة إلى إجراءات الاستدعاء والمسؤوليات الملقاة على عاتق كل فرد فيه.
- يتعين، في إطار هذا العنصر، ذكر إجراءات المشرحة التي يجب اتباعها: التسجيل والوصول، والتخزين، والفحص والتقاط الصور، وتنظيف الجثة، والتصوير بالأشعة، ورفع بصمات الأصابع، وطب الأسنان الشرعي، وإعادة وضع الجثة في كيسها، ومعالجة الجثة بمواد حافظة، ورؤية الجثة، وتسليمها، والجثث التي لم يطالب بها أحد، والجثث المعادة إلى بلدانها، وتحليل الحمض النووي وفحص السّميات، والتوثيق، وتأمين الممتلكات، وقائمة المعدات، والتخلص من النفايات، وتوظيف العاملين، والزّوار، والصحة، والسلامة، والعناية.

الملحق 5
مثال على مخطط انسيابي لإدارة الجثث في خطة التنسيق



الملحق 6
التعامل مع جثث الأشخاص الذين ماتوا بسبب وباء ناجم عن مرض معدٍ

مقدمة

هذا الدليل موجه إلى أول المستجيبين. ولا ينبغي أن يشترك أول المستجيبين غير المدربين في إدارة الجثث في حالة تفشي وباء ناجم عن مرض معدٍ مثل الوباء الذي يسببه فيروس الإيبولا. ويمكن تدريب أول المستجيبين أو غير الخبراء على كيفية التعامل مع هذه الجثث على أن يقدّم لهم التدريب ذوو الخبرة في مجال التعامل مع المرض الذي سبب الوباء. ويعرض هذا الملحق المبادئ الأساسية والخطوات التي ينبغي اتخاذها، والمواد المتاحة لتوجيه هذا التدريب. غير أن هذا الملحق ليس بديلاً عن التدريب الذي يقدمه الخبراء.

المبادئ

يشكل التعامل مع جثث الذين لقوا مصرعهم بسبب وباء من الأوبئة الناجمة عن مرض شديد العدوى، مثل الإيبولا، عملية من عمليات مكافحة العدوى. ومعنى هذا أن المتعامل مع الجثة يحتاج إلى ما يلي:

- ★ فهم لخصائص المرض والكائنات الدقيقة التي تسببه وطرق انتقاله؛
- ★ معرفة بالإجراءات السليمة الخاصة بالتعامل مع الجثث التي يحتمل أن تكون مصابة بمرض معدٍ، بما في ذلك ارتداء معدات الحماية الشخصية ونزعها؛
- ★ الانضباط في اتباع جميع الإجراءات بطريقة صحيحة دون استثناء.

يتطلب تحقيق هذا الأمر تثقيفًا وتدريبًا.

فهم الأمراض المعدية– فيروس الإيبولا

في حالات تفشي الأمراض المعدية، من المهم فهم طريقة انتقال المرض. قد تنتقل بعض الأمراض عن طريق الرذاذ، بينما تنتقل أمراض أخرى عبر الاتصال المباشر بسوائل الجسم. وسوف يساعد فهم طريقة انتقال المرض أول المستجيبين على حماية أنفسهم من المرض.

تموت بعض مسببات الأمراض التي ينجم عنها مرض بعد فترة قصيرة من خروجها من الجثة، ما يقلل خطر انتقال المرض إلى الأشخاص الأحياء. ومع ذلك، فثمة عدد قليل من الأمراض التي تسبب مشاكل حتى من بعد وفاة الشخص المصاب بالعدوى. والإيبولا واحد من هذه الأمراض.

ويندرج فيروس الإيبولا، المعروف في السابق باسم "حمى الإيبولا النَزْفية" في المجموعة الرابعة من تصنيف العوامل البيولوجية التي تسبب أمراضًا معدية. ومسببات الأمراض في المجموعة الرابعة "عادة ما تسبب مرضًا خطيرًا للإنسان أو الحيوان يمكن أن ينتقل بسرعة من كائن لآخر، بطريقة مباشرة أو غير مباشرة. وعادة ما يكون العلاج الفعال والتدابير الوقائية غير متاحة".[10] ينتقل المرض عبر الاتصال المباشر بسوائل جسم الشخص أو الجثة المصابة بالمرض. ويمكن أن يستمر نشاط هذا الفيروس على سطح الجثة وعلى الملاءات التي لوّثتها سوائل الجثة لعدة أيام. وقد أصيب المتعاملون مع الجثث بمرض الإيبولا لأن السوائل المتسرّبة من الشخص المتوفى أصابتهم عبر شقوق في بشرتهم أو عبر أغشيتهم المخاطية. ولذلك، من المهم الوعي بالمخاطر الجسيمة وارتداء جميع الأدوات الوقائية عند التعامل مع الجثث. ويتطلب هذا الوعي والاستعداد الحصول على تثقيف وتدريب في مجال الأمراض المدرجة في هذه المجموعة المسببة للمرض وكيف يمكن إدارة الجثث.

معدات الحماية الشخصية

فيما يلي مقدمة قصيرة لبعض التوصيات الأساسية بشأن استخدام معدات الحماية الشخصية عند التعامل مع الجثث التي يُحتمل أن تؤوي مسببات الأمراض المدرَجة في المجموعة الرابعة.[10] غير أنه يجب أن يحصل المتعاملون مع الجثث على تدريب خاضع لإشراف جيد قبل استخدام هذه المعدات.

عند التعامل مع الجثث التي يُحتمل أن تؤوي مسببات الأمراض المدرجة في المجموعة الرابعة، يجب على القائمين بهذه المهمة أن:

1. يغطّوا الأغشية المخاطية لأعينهم وأفواههم وأنوفهم بالكامل بمعدات الحماية الشخصية.
2. يستخدموا واقٍ للوجه أو نظارات واقية.
3. يرتدوا أقنعة طبية/ جراحية مقاومة لتسرّب السوائل، يكون شكلها مصممًا بحيث لا تتلامس مع الفم (مثلًا على هيئة "منقار البط"، أو بشكل محدَّب).
4. يرتدوا قفازات مزدوجة من النتريل (وليس من اللاتكس).
5. يرتدوا زيًا وقائيًا للبدن بالإضافة إلى ملابس الخدمة المعتادة (مثلًا الثوب الجراحي).
   - ★ يجب أن يكون هذا الزي الحامي للبدن إما ثوبًا ومريلة أحادي الاستعمال وإمّا سترة لكامل البدن ومريلة أحادية الاستعمال. ويجب أن يكون الثوب/ السترة مصنوعًا من نسيج اختُبرت مقاومته لتسرب الدماء أو سوائل الجسم أو مسببات الأمراض المحمولة بالدماء.
   - ★ وعند اختيار المريلة، يُفضل أن تكون مقاومة للمياه وأحادية الاستعمال؛ فإذا تعذر ذلك، تُستخدم مريلة مقاومة للمياه وشديدة الاحتمال وقابلة لإعادة الاستخدام، بشرط ضمان تنظيفها وتطهيرها بطريقة سليمة بين كل استخدام لها.
6. يرتدوا جزمات مقاومة للمياه (مطاطية).
7. يرتدوا غطاء للرأس يغطي الرأس والرقبة. ويجب أن يكون غطاء الرأس منفصلاً عن الثوب أو سترة البدن بحيث يمكن نزع كل قطعة بمفردها.

(ترد المواصفات التقنية في الإرشادات السريعة لمنظمة الصحة العالمية بشأن معدات الحماية الشخصية في سياق الاستجابة لتفشي فيروسات خيطية. وقد صدرت في تشرين الأول/ أكتوبر 2014).[11]

التعامل الآمن مع الجثث ودفنها

وضعت منظمة الصحة العالمية بروتوكولاً بشأن التعامل الآمن مع جثث الموتى، بما في ذلك دفنها، بسبب الاشتباه في إصابتهم بفيروس الإيبولا.[12] وينبغي أن يطبّق هذه التدابير جميع المتعاملين مع الجثث، ولو لفترة وجيزة، أو المشاركين في نقلها أو دفنها. **وينبغي ألا يتعامل مع هذه الجثث سوى الأفراد المدربين.**

ويتسم هذا الإجراء بحساسية بالغة بالنسبة للعائلة والمجتمع. ويمكن أن يكون هذا الإجراء مصدر متاعب، بل ونزاع مفتوح. وقبل الشروع في أي إجراء يجب إعداد العائلة له، مع شرح عملية الدفن وجميع الخطوات، وعلى وجه الخصوص ما يتعلق بصوْن كرامة المتوفى وكفالة الاحترام له. وبمجرد فهم الإجراءات والموافقة عليها، يمكن تنفيذ عملية الدفن. ولا ينبغي أن تجرى أي عملية دفن إلّا بعد الحصول على الموافقة.

وبإيجاز، تتضمن العملية ما يلي:[13]

1- قبل المغادرة: • تشكيل الفريق • تحضير مواد التطهير	لكل فريق: • 4 أفراد مسؤولين عن حمل الجثة، يرتدي كل منهم معدات الحماية الشخصية كاملة • فرد واحد مسؤول عن الرش يرتدي كل معدات الحماية الشخصية • مشرف فني واحد– بدون معدات الحماية الشخصية • ميسّر/ مسؤول إعلامي للتواصل مع المجتمع المحلي– بدون معدات الحماية الشخصية
2- جمع كل المعدات اللازمة قبل التوجه إلى منزل المتوفى	• أكياس الجثث • مستلزمات نظافة اليدين • معدات الحماية الشخصية • مستلزمات إدارة النفايات
3- الوصول: التحضير مع العائلة لعملية الدفن، في منزل المتوفى، وتقييم المخاطر	• إلقاء التحية على العائلة قبل ارتداء معدات الحماية الشخصية • تقديم التعازي؛ والتوجه إلى ممثل العائلة؛ ومناقشة تنظيم عملية الدفن • شرح إجراءات السلامة • إذا كان لدى العائلة تابوت، تحديد أفراد العائلة الذين سيحملونه • التحقق من أن القبر قد حُفر؛ والترتيب لحفره إن لم يكن قد حُفر.
4- ارتداء معدات الحماية الشخصية	• ارتداء جميع معدات الوقاية الشخصية في حضور العائلة
5- وضع الجثة داخل كيس الجثة	• يدخل إلى المنزل فردان على الأقل من أفراد الفريق • وضع كيس الجثة إلى جانب الجثة وفتحه • حمل الجثة من الذراعين والرجلين، ووضعها في كيس الجثة • إغلاق الكيس • تطهير الجزء الخارجي لكيس الجثة
6- وضع الجثة في التابوت بما يتلاءم مع التقاليد الثقافية؛ إذا لم يتوفر التابوت تُنقل الجثة إلى محرقة الجثث	• رفع كيس الجثة ووضعه في التابوت • وضع الملابس والأشياء الأخرى في التابوت، تبعًا لرغبة العائلة • السماح لفرد من أفراد العائلة يرتدي قفازات بإغلاق التابوت • تطهير التابوت • احترام حق العائلة في ما تطلبه من وقت للحداد على المتوفى
7- جمع الأشياء الملطخة، وتطهيرها إذا لزم الأمر، أو حرقها وتنظيف وتطهير المكان (الغرف/ المنزل) مع ارتداء معدات الحماية الشخصية	• التنظيف باستخدام مواد التنظيف ثم تطهير جميع غرف المنزل وملحقاته التي من المحتمل أن يكون المتوفى قد نقل إليها العدوى؛ لا سيما المساحات الملطخة بسوائل الجسم (مثل الدماء ومخاط الأنف، والبلغم، والبول، والبراز، والقيء) • جمع أي أداة حادة يحتمل أن تكون قد استخدمت مع المريض، والتخلص منها في حاوية مانعة للتسرب ومقاومة للثقب.

	• بموافقة العائلة، ينبغي حرق أي أشياء أو ملابس أو مفارش أو ملاءات ملوثة بسوائل من جسم المتوفى، على مسافة بعيدة نسبيًا عن المنزل. وينبغي الاستعاضة عن الملاءات والفُرُش وحصر القش وما شابه بالجديد منها. • تطهير الأشياء الأخرى التي من المحتمل أن يكون المتوفى قد نقل إليها العدوى. **بانتهاء هذه الخطوة تكون جميع مقتنيات المتوفى قد أحرقت أو وضعت في التابوت أو وضعت في كيس مطهَّر؛ وتكون جميع الأماكن التي يحتمل إصابتها بتلوث في المنزل قد طهّرت.**
8- نزع فريق إدارة الدفن لمعدات الحماية الشخصية	• إرشاد أيّ فرد من أفراد العائلة كان يرتدي معدات الحماية الشخصية في القيام بعملية التطهير • تطهير ما بحوزة الفريق من معدات الحماية الشخصية القابلة لإعادة الاستخدام (الجزمات المطاطية) • التخلص من معدات الحماية الشخصية الأحادية الاستعمال بجمعها في كيس نفايات مناسب باتباع الخطوات الموصى بها • تنظيف اليدين تنظيفًا صحيًا • جمع المعدات المطهَّرة القابلة لإعادة الاستخدام، في كيس نفايات. **بانتهاء هذه الخطوة يكون أفراد الفريق قد نزعوا معدات الحماية الشخصية التي تخصّهم وأتمّوا تنظيف أيديهم تنظيفًا صحيًا.**
9- نقل التابوت أو كيس الجثة من المنزل إلى المقبرة	• إذا لم يكن التابوت ملطخًا، يكفي استخدام القفازات المنزلية العادية لنقله • يمكن استخدام الجزء الخلفي من سيارة مناسبة لنقل الجثة بدلاً من سيارة نقل الموتى • احترام الوقت المطلوب للحداد • يمكن أن يجلس بعض أفراد العائلة بجانب التابوت، لكن ليس في السيارة التي تقلّ فريق الدفن • ينبغي إبداء الاحترام لطرق التعبير التقليدية عن الحداد– الصراخ/ العويل/ الغناء **بانتهاء هذه الخطوة، يكون التابوت في طريقه إلى المقبرة.**
10- الدفن في المقبرة ودعوة المجتمع المحلي إلى الدعاء للمتوفى أو الصلاة عليه، فمن شأن ذلك أن يبدّد مشاعر التوتر ويخلق مناخًا من السكينة	• يرتدي المسؤولون عن حمل الجثة قفازات عادية يحملون التابوت وينزلونه إلى القبر • وضع أكياس الملابس والمقتنيات في القبر • احترام العادات الثقافية (على سبيل المثال: فتح أحد أقفال التابوت للسماح لروح المتوفى بالتحرّر؛ السماح بتخصيص وقت للدعاء والصلاة ورثاء الميت؛ السماح لأفراد العائلة بإغلاق القبر) • وضع لافتة دائمة لتحديد الهوية على القبر • جمع القفازات المنزلية العادية ووضعها في كيس النفايات المصابة بالعدوى تمهيدًا لتطهيرها • تنظيف اليدين تنظيفًا صحيًا بعد نزع القفازات
11- العودة إلى المستشفى	• حرق الأدوات الأحادية الاستعمال • إعادة تطهير وتجفيف الأدوات القابلة لإعادة الاستعمال • تنظيف سيارة نقل الموتى وتطهيرها، لا سيما الجزء الذي وضع فيه التابوت (أو كيس الجثة)

الملحق 7
المقابر

يقدّم هذا الملحق اعتبارات وتوصيات لمعالجة المسائل الرئيسية في اختيار مكان دفن بغرض تخزين الجثث لفترة قصيرة أو طويلة في أعقاب الكوارث. وفي الظروف البالغة الصعوبة، قد يتعذر اتباع هذه الاعتبارات والتوصيات بكاملها. وفي أعقاب تفشي الأوبئة الناجمة عن أمراض معدية، يجب التماس المزيد من المشورة المتخصصة.

المعايير/ المخاطر التي يجب أن تؤخذ في الاعتبار	التدابير
تلوّث مياه الشرب بسبب رفات بشرية متحللة	1- قد يحدث تلوث المياه بسبب رفات بشرية مدفونة عن طريق تسرب كائنات حية دقيقة من الجسم عند الوفاة إلى مياه الشرب بنسب تركيز عالية. ومن ناحية أخرى، لم توثق أدبيات المجال وباءً أو تفشيًا لمرض واسع الانتشار كان سببه الأكيد تسربٌ من مقبرة.[14،15] 2- احتفظ بمسافة آمنة بين موقع الدفن وآبار الشرب، وأماكن الحفر والآبار الأخرى (250 م*). 3- احتفظ بمسافة آمنة بين موقع الدفن وأي نبع آخر أو جدول مياه (30 م*) وأيّ مصرف زراعي (10 م*). 4- ينبغي دفن الرّفات البشرية فوق مستوى المياه الجوفية. 5- وجود منطقة عازلة مزروعة بنباتات عميقة الجذور حول مكان الدفن يساعد على التخلص من الكائنات الحية الدقيقة ونواتج التحلل.[16] 6- يجب أن تكون التوابيت مصنوعة من مواد سريعة التحلل لا تطلق نواتج ثانوية كيميائية دائمة في البيئة.[14] *قد تتفاوت المسافات بحسب الخصائص الجيولوجية والهيدرولوجية المحلية للتربة.
آكلات الجيف	• يجب تغطية الجثة بطبقة سميكة من التربة (90 سم–1.2 م) لمنع آكلات الجيف من الوصول إليها. • قد تمنع إحاطة الموقع بسور وصولَ آكلات الجيف الكبيرة إليه.
اعتبارات طوبوغرافية	• عادة ما تقام المقابر في أماكن يتجاوز ارتفاعها المنطقة المحيطة بها، وذلك لحماية المياه الجوفية. • إذا كان الموقع المختار منبسطًا، فينبغي ألا يكون معرضًا لخطر الفيضان. وقد تكون المنحدرات والتلال عرضة للانزلاقات الأرضية، وقد تكون تهيئتها أكثر صعوبة. • ينبغي أن يُطلب رأي خبراء الجيولوجيا والهيدرولوجيا قبل إنشاء أي مقبرة جديدة.
الجوانب الثقافية والدينية	• تختلف الشعائر الجنائزية اختلافًا كبيرًا داخل المجتمعات وفيما بينها. وينبغي أن يتيح موقع الدفن لأهل المتوفى إمكانية تكريم موتاهم وفقًا لما يروق لهم.[15] • يجب أن يبيَّن موقع الدفن النهائي الخاص بكل متوفى أعلى مستوى الأرض. • وبالنسبة للبقايا البشرية غير محددة الهوية (حين تكون الجثث مثلًا مجزّأة تمامًا)، يمكن تخصيص حديقة تذكارية/ نصب تذكاري بالاتفاق مع عائلات الضحايا.
الجوانب القانونية	• لدى بلدان كثيرة إطار قانوني بشأن إقامة المقابر (قانون الصحة العامة، القوانين البيئية، القوانين الخاصة بإدارة المياه وحمايتها، قوانين البناء، قوانين إنشاء المقابر، قوانين حماية الحياة الخاصة).

الملحق 8

العمليات التي تتيح استخدام تحليل الحمض النووي لأغراض العلوم الجنائية في حالات الكوارث التي ينجم عنها عدد كبير من الضحايا

ينبغي تناول عملية تحديد هوية الرفات البشرية عن طريق العلوم الجنائية بطريقة شمولية، أي باستخدام جميع الأدلة المتاحة لتحديد هوية المتوفى عقب وقوع الكارثة. وإذا كانت تكنولوجيا تحليل الحمض النووي ستُستخدم للمساعدة على تحديد هوية عدد كبير من الجثث عقب وقوع كارثة فينبغي مراعاة الاعتبارات الواردة أدناه. وتحليل الحمض النووي هو أكبر تطور في علم العلوم الجنائية منذ اكتشاف بصمات الأصابع. وبقدر فعاليته في الحالات الفردية، فإن استخدامه لتحديد هوية أعداد كبيرة من الموتى عقب كارثة أمرٌ ينطوي على تعقيدات ويتطلب تنفيذ العمليات التالية بنجاح.[17]

العملية	الأسباب الداعية إلى الاحتياج للعملية
يُخصص لكل جثة رمز دليلي خاص، وتُفحص وفقًا لتعليمات هذا الدليل، وتسجل النتائج، وتخزّن الجثث بطريقة تمكّن من تتبع مكانها والوصول إليها.	تتيح هذه العملية انتشال وجمع الجثث التي بها سمات أو عناصر مميزة يسهل تحديدها، أو يتبين فيما بعد اتفاق تحليل الحمض النووي الخاص بها مع الأقارب البيولوجيين للشخص المفقود، من أجل: • مزيد من الفحص؛ أو • إعادة الجثة إلى الأقارب لدفنها؛ أو • وضع لافتة بالاسم الصحيح إذا كانت الجثة قد دفنت بالفعل ولن تُنقل من مكانها.
تؤخذ عينة من الجثة يمكن استخلاص الحمض النووي منها (عضلة، عظمة، ظفر إصبع قدم)	يمكّن ذلك من تحليل الحمض النووي الخاص بالمتوفى.
تُحفظ العينة، وتُثبت بها بطاقة تعريف (تشتمل على الرمز الدليلي الخاص للجثة) وتخزّن لوقف استمرار تحللها وضمان استمراريتها وإتاحتها لتحليل الحمض النووي.	يعزز هذا من فرص التمكن من تحليل الحمض النووي للعينة المأخوذة من الجثة بفضل الحفاظ على العينة من التحلل. وعندما ينجح تحليل الحمض النووي ويفضي إلى التطابق، فإنه يتيح الربط بينه وبين جثة معينة ربطًا موثوقًا به.
توضع قائمة بأسماء المفقودين بالإضافة إلى معلومات ما قبل الوفاة عن هؤلاء الأشخاص وفقًا لهذا الدليل.	بدون قائمة بالمفقودين ليس بالإمكان إنجاز عدد كبير من عمليات تحديد الهوية بناء على أي قاعدة (حتى مع وجود فحوص كاملة لتحديد هوية ضحايا الكوارث)، بما في ذلك تحليل الحمض النووي للجثث. وبدون قائمة سيصعب الحصول على عينات مرجعية من الحمض النووي من أفراد العائلة. وبدون معلومات ما قبل الوفاة عن الشخص المفقود، لن يتسنى إثبات أي مطابقة للحمض النووي مع معلومات أخرى.
يوضع نظام لتمكين أقارب المفقودين المعتبرين في عداد الأموات من تقديم عينة بيولوجية مرجعية.	بدون العينات المرجعية الملائمة (التي ستتفاوت بحسب الظروف ونظم التحليل) لن يتسنى إنجاز عدد كبير من عمليات تحديد الهوية باستخدام تحليل الحمض النووي إذ لن تكون قوة الاختبار الإحصائي كافية لإجراء المطابقة.

تحديدالمختبرات القادرة على التعامل مع عدد كبير من العينات المتحللة (المأخوذة من الجثث) ومع عدد كبير من العينات البيولوجية المأخوذة من الأقارب، والتواصل مع هذه المعامل. وينبغي التعامل مع العينات المأخوذة من كل من الضحايا والعائلات في مكانين منفصلين إذا كان سيُعهَد إلى مختبر واحد فقط بالتعامل مع جميع العينات.	قد لا تكون المختبرات متاحة داخل البلد. وقد يطرح إرسال العينات للخارج اعتبارات نفسية اجتماعية وسياسية ولوجستية بالنسبة للأقارب والسلطات.
إعداد إطار عمل لتقييم بيانات الحمض النووي يأخذ في الاعتبار عدد الأفراد المفقودين ويعتمد حدودًا إحصائية للمطابقات المبنية على الحمض النووي. التأكد من توافر البرمجيات المناسبة وكذلك البروتوكولات القوية للمقارنة بين مجموعتي العينات (كل من الضحايا والأقارب).	ستنجم عن أي إخفاق هنا نتائج خاطئة لتحديد الهويات (وربما نتائج متعددة)، ما يقوض عملية تحديد الهوية بكاملها.
لا بد من تحديد التمويل المطلوب لتحقيق ما هو مذكور أعلاه، وإيجاد مصدر لتوفيره.	بالنسبة للكوارث واسعة النطاق، سيتجاوز التمويل على الأرجح قدرة حكومات عديدة.

الملحق 9
إدارة جثث الأجانب في أعقاب كارثة تسببت في عدد كبير من الضحايا

ستكون للزوار، أو المقيمين من مواطني البلدان الأخرى، عائلات تتعلق آمالهم بأي أنباء عن مصيرهم. وكما هو مذكور في قرار الجمعية العامة للإنتربول AGN/65/RES/13: "للبشر الحق في ألا يفقدوا هوياتهم بعد وفاتهم".[18] وتتساوى أهمية الحصول على المعلومات عن وفاة القريب واستلام جثته عند العائلات الموجودة داخل البلد وخارجه. لذلك فمن المنطقي بالنسبة لمجمل عملية إدارة الجثث في حالة وقوع كارثة تسببت في عدد كبير من الضحايا أن تُدرَج ترتيبات بشأن جثث الأجانب بعد تحديد هوياتهم.

وهذا مبدأ يسهل صوغه لكن يصعب تنفيذه. وفي النهاية، فأفضل وسيلة للتعرف على جثث الأجانب هي تحديد هوية جميع الأشخاص الذين لقوا حتفهم في الكارثة. ويعتقد في بعض الأحيان أنه يمكن الاضطلاع بعملية سابقة لتحديد الهوية بهدف الفصل بين الذين يعتقد أنهم أجانب والمواطنين المحليين. ولا يمكن عادة إنجاز ذلك بطريقة يعول عليها. وعند إدراك هذا الأمر، تصبح الاستجابة المبكرة للكارثة مبسطة وخالية من التمييز.

ويجب ألا يُسمح للضغوط الرامية إلى إعطاء الأولوية للعثور على الأجانب أن تغير أولويات النهج المحلي المنهجي المعني بتحديد هوية جميع الموتى. ومن الطبيعي ألا يكون مناسبًا، على سبيل المثال، أن يحضر فريق من بلد آخر إلى الميدان لكي يتعامل فقط مع جثث يعتقد أنها لمواطني بلده. بل يجب إتاحة مثل هذا النوع من المساعدة بهدف الإدارة الإجمالية لجميع الجثث. وعلى هذا الأساس، وفي حالة العثور على جثث لرعايا أجانب، سيكون منطقيًا أن يشارك فريق من هذا البلد في إدارة هذه الجثث تحت إشراف المسؤولين المحليين المعنيين.

وفيما يتصل بخطة مواجهة عدد كبير من الضحايا التي تتعامل مع إدارة الجثث بشكل إجمالي، ينبغي إدراج خطوة تبيّن الإجراءات التي ينبغي اتباعها إذا اكتُشف أن الجثة لشخص أجنبي. وينبغي إرساء هذه الإجراءات مسبقًا، ويمكن أن يشترك في تنفيذها الإنتربول والهيئات الدبلوماسية/السفارات الأجنبية.

الملحق 10
المنشورات الداعمة

[1] Tidball-Binz, M. Managing the dead in catastrophes: guiding principals and practical recommendations for first responders. International Review of the Red Cross. 2007, 89 (866): 421-442.

[2] Principles of good DVI governance. Interpol Disaster Victim Identification. Lyon: Interpol. (http://www.interpol.int/INTERPOL-expertise/Forensics/DVI).

[3] The cluster approach. Humanitarian response. Geneva: United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. (https://www.humanitarianresponse.info/en/coordination/clusters).

[4] de Goyet C. Epidemics caused by dead bodies: a disaster myth that does not want to die. Rev Panamericana de Salud Pública 15(5):297-9. (http://publications.paho.org/english/editorial_dead_bodies.pdf).

[5] Douceron H, Deforges L, Gherardi R, Sobel A, Chariot P. Long-lasting postmortem viability of human immunodeficiency virus: a potential risk in forensic medicine practice. Forensic Sci Int. 1993;60:61-66

[6] مرض فيروس الإيبولا. صحيفة الوقائع رقم 103. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ آب/ أغسطس 2015.
(http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/ar)

[7] تحديد هوية أصحاب الرفات البشرية بواسطة العلوم الجنائية. اللجنة الدولية للصليب الأحمر، 2013
(https://www.icrc.org/ar/publication/4154-forensic-identification-of-human-remains).

[8] Haglund WD, Connor M, Scott DD. The archaeology of contemporary mass graves. Historical Archaeology. 2001;35(1 Archaeologists as forensic investigators: defining the role):57-69.

[9] PAHO/WHO Resolution on the International Transportation of Human Remains. 1966. (http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/2177/CD16.R36en.pdf?sequence=1).

[10] Laboratory biosafety manual, third edition. Geneva: World Health Organization; 2004. (http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/Biosafety7.pdf?ua=1).

[11] Personal protective equipment in the context of filovirus disease outbreak response. Rapid advice guideline. Geneva: World Health Organization; October 2014. (http://who.int/csr/resources/publications/ebola/ppe-guideline/en/).

[12] Field situation: how to conduct safe and dignified burial of a patient who has died from suspected or confirmed Ebola virus disease. Geneva: World Health Organization; October 2014. (http://who.int/csr/resources/publications/ebola/safe-burial-protocol/en/).

[13] How to conduct safe and dignified burial of a patient who has died from suspected or confirmed Ebola virus disease. World Health Organization. 2014. (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137379/1/WHO_EVD_GUIDANCE_Burials_14.2_eng.pdf?ua=1).

[14] The impact of cemeteries on the environment and public health. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 1998

[15] Young CP, Blackmore KM, Leavens A, Reynolds PJ. Pollution potential of cemeteries. Bristol: Environment Agency; 2002.

[16] Dent BB. The hydrogeological context of cemetery operations and planning in Australia. (Thesis). Vol 1. Sydney: 2002.

[17] Missing people, DNA analysis and identification of human remains: A guide to best practice in armed conflicts and other situations of armed violence. Second Edition. International Committee of the Red Cross, 2009. (https://www.icrc.org/en/publication/4010-missing-people-dna-analysis-and-identification-human-remains-guide-best-practice).

[18] Disaster victim identification. Interpol Resolution No. AGN/65/RES/13 of the Sixty-fifth Interpol Gen eral Assembly, Antalya, 23–29 October 1996. (http://www.interpol.int/About-INTERPOL/Structure-and-governance/General-Assembly-Resolutions/Resolutions-1990-to-1999/1996-AGN65).

جميع المراجع عبر الويب كانت نشطة في وقت النشر.

الملحق 11
المنظمات الدولية

منظمة الصحة العالمية
http://www.who.int/ar/

منظمة الصحة للبلدان الأمريكية
http://www.paho.org/hq/

اللجنة الدولية للصليب الأحمر
http://www.icrc.org

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر
http://www.ifrc.org/

الإنتربول
http://www.interpol.int/

ICRC

الاتحاد الدولي
لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

0880/004 02.2018

ISBN 977 -5677 -56 -4