MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبـاء بـلا حـدود

بلا حدود

BILA HUDOOD العدد ١٣ | أبريل/نيسان – يونيو/حزيران ٢٠١١

ناسور الولادة: حالة مدمرة تعاني منها مليونا امرأة

القصة الرئيسية: الشرق الأوسط وشمال أفريقيا — صفحة ٢
بلد تحت المجهر: موزامبيق — صفحة ٣
حول العالم: كوت ديفوار، كينيا، جمهورية الكونغو الديمقراطية، اليابان — صفحة ٥
مصدر قلق: ناسور الولادة — صفحة ٧
من الميدان: جنوب السودان — صفحة ٩
أرقام منظمة أطباء بلا حدود: الصحة العقلية — صفحة ١٠

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبـاء بـلا حـدود

www.msf-me.org

الاضطرابات في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا: منظمة أطباء بلا حدود تستجيب للاحتياجات الطبية

© جيهان بسيسو / يعمل الطاقم الطبي الليبي والمتطوعون جنباً إلى جنب مع فرق منظمة أطباء بلا حدود في بنغازي من أجل تنظيم عدة أطنان من الأدوية والمعدات الطبية التي أرسلتها المنظمة، بما في ذلك العدات الجراحية والعدات المعنية بالجروح والمضادات الحيوية الجاهزة للتوزيع إلى المرافق الطبية التي هي بحاجة إليها.

بينما يفضي الاضطراب المدني إلى اشتباكات عنيفة في عدد من بلدان الشرق الأوسط ومنطقة البحر الأبيض المتوسط، تقدم فرق منظمة أطباء بلا حدود المعنية بالطوارئ الدعم للجرحى جراء المظاهرات أو النزاع لسد الثغرات في الخدمات الطبية.

ليبيا

في ليبيا، استطاعت منظمة أطباء بلا حدود مساعدة السكان من خلال تسليم الإمدادات الطبية مع دخول أول فريق تابع للمنظمة يوم ٢٤ فبراير/شباط، ولغاية نصف شهر مارس/آذار، وفرت المنظمة أكثر من ٤٥ طناً من الإمدادات الطبية. وبالإضافة إلى ذلك، تعمل فرق منظمة أطباء بلا حدود المكونة من أطباء وأطباء نفسيين على الحدود للاستجابة للاحتياجات الطبية للمهاجرين الذين يعبرون الحدود كما توفر فرق صغيرة في مالطة والجزيرة الإيطالية لامبيدوزا المساعدات الطبية أساساً من خلال العيادات الطبية، وذلك لفائدة المهاجرين الذين عبروا البحر الأبيض المتوسط.

وقامت منظمة أطباء بلا حدود يوم الأحد ٣ أبريل/نيسان بإجلاء ٧١ جريحاً من ضحايا الحرب بحراً من مدينة مصراتة الليبية، التي أصبحت فيها المرافق الصحية مكتظة بالجرحى والمصابين. ويقول الدكتور حلمي مكاوي، أحد أطباء المنظمة الذين نسّقوا عملية الإجلاء الطبي: "لقد نجحنا في إرساء المركب في مصراتة ظهر يوم الأحد بالرغم من القتال الشديد الذي تواصل خلال الأيام القليلة الماضية. وقد تسببت أعمال العنف في تزايد أعداد الجرحى؛ لذلك، فقد كنا محظوظين حين استطعنا الوصول إلى هناك وإجلاء الضحايا بحراً". ومن بين الجرحى الذين تم إجلاؤهم، كان هناك ثلاثة أشخاص تحت دعم الوظائف الحيوية، والآخرون يعانون من صدمات خطيرة، فيما كان العديد يعانون من جروح على مستوى البطن وكسور مفتوحة. وقد قُدّمت خدمات الرعاية الطبية المركزة على متن المركب خلال الرحلة المتجهة إلى تونس.

غير أن الأوضاع الأمنية في ليبيا تؤثر إلى درجة كبيرة في عمل منظمة أطباء بلا حدود في ليبيا، إذ عادت فرق من بضعة مناطق وقامت أخرى بتأجيل أنشطتها. لذلك، تجدد منظمة أطباء بلا حدود دعوتها إلى جميع الأطراف المتنازعة للسماح بالوصول اللامشروط للمساعدات الطبية إلى جميع الليبيين ضحايا أعمال العنف. كما تدعو المنظمة إلى احترام المرافق الطبية والطاقم العامل بها والمركبات التي تنقل المرضى والمصابين.

بلدان أخرى تشهد توترات

خلال المظاهرات التي شهدتها ساحة التحرير في القاهرة، قدمت منظمة أطباء بلا حدود المواد الطبية للأطباء المصريين في مستشفيين وفي عيادة مرتجلة في مسجد. ووفر الفريق أيضاً التدريب حول إدارة العدد المرتفع من الجرحى الوافدين في وقت قصير كما ساعد على إنشاء أنظمة إضافية استعداداً للطوارئ. وتبرعت منظمة أطباء بلا حدود في تونس بأجهزة لجراحة تقويم العظام لفائدة مستشفيين في الجنوب.

وفي البحرين، تقوم منظمة أطباء بلا حدود بالاتصال مع عدد من المرافق الطبية وهي على استعداد لتقديم المساعدة إذا لزم الأمر. وقد قام فريق التقييم التابع للمنظمة بالتواصل مع المنظمات الطبية الموجودة في البحرين في وقت سابق من هذا العام. كما قام الفريق بزيارة مستشفى السلمانية في العاصمة المنامة عدة مرات وعرض تقديم الدعم.

ومنذ بداية المظاهرات التي جرت في اليمن في يناير/كانون الثاني، ظلت منظمة أطباء بلا حدود تتابع تطور الوضع في البلاد عن كثب. وفي وقت الكتابة، كانت منظمة أطباء بلا حدود تتابع أيضاً الوضع في سوريا حيث بدأت الاضطرابات في مدينة درعا.

منظمة أطباء بلا حدود منظمة طبية إنسانية تقدم المساعدات في حالات الطوارئ للشعوب المتضررة. وتعتمد استجابة منظمة أطباء بلا حدود حصراً على المبادئ الإنسانية المتمثلة في الحياد وعدم التحيز والاستقلالية التامة فضلاً عن الاحتياجات الطبية للمرضى.

على جميع الأطراف احترام حصول المرضى على الرعاية الطبية

عرف العالم العربي منذ بداية هذا العام تغيّرات جذرية تحولت إلى اضطرابات مدنية وأحياناً حتى إلى أعمال عنف في بعض البلدان. وما بدأ كوسيلة للتعبير الصادق عن اليأس والاحتجاج في شوارع تونس والقاهرة، تحوّل بعدها إلى صراع عنيف من أجل السيطرة على أمور البلاد في كل من طرابلس والمنامة.

ومثل باقي المراقبين في جميع أنحاء العالم، لم تكن منظمة أطباء بلا حدود تتوقع كل هذه التطورات التي عصفت بالمنطقة. ومع ذلك، بادرت المنظمة كعادتها إلى الاستجابة للأحداث، وإن كانت تجد أحياناً صعوبة في الوصول إلى السكان الذين يحتاجون الرعاية الصحية. وقد عملت فرق المنظمة على تزويد ومساعدة المستشفيات والمرافق الصحية التي أصبح الطاقم الطبي فيها يواجه تزايداً مضطرداً في أعداد الجرحى. كما تساعد فرق المنظمة الأشخاص الفارين إلى البلدان المجاورة لمناطق التوترات.

وفي ليبيا، حيث النزاع المسلح على أشده، تسعى منظمة أطباء بلا حدود إلى توسيع نطاق مساعداتها من خلال تعزيز فرقها على الميدان، من خلال إرسال المزيد من الإمدادات الطبية وتسهيل عمليات إجلاء الجرحى والمرضى إلى مناطق علاج آمنة. وبالرغم من الدعوات المتكررة والمفاوضات المتواصلة مع السلطات، لم يُسمح لمنظمة أطباء بلا حدود بدخول الجزء الغربي من ليبيا بحجة انعدام الحاجة للمساعدات الطبية. هذا في الوقت الذي تصلنا فيه تقارير عن وضع مقلق في مدينة مصراتة، فيما المرافق الطبية في مدن أخرى تعاني من اكتظاظ شديد.

على جميع الأطراف المتنازعة إذن أن تلتزم بأخلاقيات العمل الطبي والقانون الإنساني الدولي، وأن تحترم المرافق الطبية والمركبات التابعة لها والطاقم الطبي العامل فيها، حيث أن ذلك هو السبيل الوحيد لحصول المرضى على خدمات الرعاية الطبية العاجلة التي هم بأمس الحاجة إليها. لذلك، تدعو منظمة أطباء بلا حدود إلى احترام تطبيق وصول عمال الإغاثة الصحية دون تقييد إلى جميع المحتاجين لمساعدتهم، حتى يتسنى لهم توفير الرعاية الصحية للمرضى والجرحى في مرافق صحية آمنة وفي منأى عن أعمال العنف. كما تطلب منظمة أطباء بلا حدود من السلطات السماح لها بالوصول الآمن واللامشروط لمنظمات الإغاثة الإنسانية إلى السكان الذين يعيشون في المناطق المتأثرة بالنزاع المسلح.

من هي منظمة أطباء بلا حدود؟

منظمة أطباء بلا حدود/ Médecins Sans Frontières (MSF) هي منظمة طبية إنسانية دولية قامت مجموعة من الأطباء والصحفيين بتأسيسها في فرنسا عام ١٩٧١.

منظمة أطباء بلا حدود محايدة وغير متحيزة، تقدم الرعاية الطبية الطارئة للشعوب المتضررة بغض النظر عن العرق أو الدين أو الانتماء السياسي.

منظمة أطباء بلا حدود مستقلة من أية سلطة سياسية أو اقتصادية أو دينية. وتأتي نسبة تسعين في المائة من مجموع موارد المنظمة من جهات مانحة خاصة وليس من الحكومات.

منظمة أطباء بلا حدود تلتزم بالشفافية والمساءلة. توفر المنظمة كل عام تقارير مفصلة عن أنشطتها وتقارير مالية تشمل حسابات مدققة وموثقة.

منظمة أطباء بلا حدود تراقب سلسلة الخدمات الطبية بشكل كامل، من التقييم المستقل للاحتياجات إلى توفير الرعاية الطبية، ولا تقوم بتعاقد فرعي مع غيرها من المنظمات.

في عام ١٩٩٩، حازت منظمة أطباء بلا حدود على جائزة نوبل للسلام

في عام ٢٠٠٢، حازت منظمة أطباء بلا حدود على جائزة مؤسسة الإمارات للصحة

في عام ٢٠٠٤، حازت منظمة أطباء بلا حدود على جائزة الملك حسين للريادة في العمل الإنساني

أرقام منظمة أطباء بلا حدود

الدخل

- القطاع الخاص ٨٦٪
- المؤسسات العامة ١٢٪
- أخرى ٢٪

تدخلات وفق الأحداث

- النزاعات المسلحة ٣٧٫٦٪
- الأوبئة / الأمراض المتوطنة ٣١٫٢٪
- العنف الاجتماعي/الحرمان من الرعاية الصحية ٢٤٪
- الكوارث الطبيعية ٧٫٢٪

كيف أنفقت الأموال؟

- العمليات ٨٠٪ *
- جمع التبرعات ١٤٪
- الشؤون الإدارية والإدارة العامة ٦٪

* البرامج بما فيها برنامج المقر الرئيسي تدعم النفقات

مواقع المشاريع

- أفريقيا ٤٢٫١٪
- آسيا ٣٦٫٨٪
- الأمريكتان ١١٫٨٪
- أوروبا ٩٫٢٪

الناشر

المكتب الإقليمي لمنظمة أطباء بلا حدود(MSF) في دولة الإمارات العربية المتحدة أبوظبي
ص.ب. ٤٧٢٢٦
الهاتف: ٦٣١٧٦٤٥ ٢ ٩٧١+
البريد الإلكتروني:
office-abudhabi@msf.org

دبي
ص.ب. ٦٥٦٥٠
الهاتف: ٨١٧٧ ٣٤٥ ٤ ٩٧١+
البريد الإلكتروني:
office-dubai@msf.org

فريق التحرير
كريستين لوبير
غادة حاتم

منسقة الترجمة
جيسيكا موسان – زاكي

منسقة التحرير
ترايسي كريسب

الطباعة
شركة دار الغرير للطباعة والنشر

يصدر المكتب الإقليمي لمنظمة أطباء بلا حدود (Médecins Sans Frontières MSF) في دولة الإمارات العربية المتحدة نشرة بلا حدود (Without Borders) وهي النشرة الإخبارية الوحيدة التي تصدرها المنظمة باللغة العربية.

تصميم
تونيك
tonicinternational.com

الغلاف: (C)سارة أليوت لمنظمة أطباء بلا حدود/ امرأة تستريح في مخيم منظمة أطباء بلا حدود لعلاج التايفور، بوغيلا، جمهورية أفريقيا الوسطى.

تعمل منظمة أطباء بلا حدود في دولة الإمارات العربية المتحدة منذ عام ١٩٩٢ تحت رعاية معالي الشيخ نهيان بن مبارك آل نهيان.

موزامبيق: حيث ينتشر كل من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا والسل

© نيكلاس بيرغستراند / الصيدلية في مركز ليفيدزي الصحي، إحدى المرافق الصحية التي تدعمها منظمة أطباء بلا حدود.

ينتشر كل من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا والسل في موزامبيق حيث يعاني ١٥ بالمائة من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٤٩ عاماً من فيروس نقص المناعة البشرية وبذلك تحتل موزامبيق الصدارة في البلدان الأكثر إصابة بهذا الداء في العالم. وإن معدّل الوفيات بين الأمهات مرتفع وأصبحت أمراض الإسهال متوطنة. وعلاوة على ذلك، كان النظام الوطني للرعاية الصحية متدهوراً مثله مثل البنية التحتية الاجتماعية والاقتصادية طوال فترة الحرب الأهلية التي استمرت ١٦ عاماً والتي انتهت في عام ١٩٩٢.

ركزت جميع مشاريع منظمة أطباء بلا حدود على علاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتوفير الرعاية لهم التي تتضمن الحماية من خطر انتقال المرض من الأمهات إلى أطفالهن. وتعمل الفرق في العاصمة مابوتو في مقاطعتين من خلال دعم مستشفيين وتسعة مراكز صحية هناك، وتقوم الفرق بتدريب الموظفين وتوفير الاستشارات النفسية والاجتماعية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بما فيهم الأطفال. ويتلقى ١٨,٠٠٠ مريض العلاج المضاد للفيروسات الرجعية.

وتعمل منظمة أطباء بلا حدود على تطوير وتعزيز نماذج مبتكرة من أجل الاستجابة لارتفاع طلب الحصول على الرعاية الصحية وهي تضغط على الحكومة لكي تنتهج طريقة "تحويل الموظفين" فيما بين المستشفيات بغرض مواجهة قلة عدد الأطباء والممرضين. ويتطلب ذلك تدريب الفريق الطبي المحلي على وصف علاج مضاد للفيروسات الرجعية وإعادة صرف وإبداء الاستشارات الطبية إضافة إلى السماح باستخدام المستشارين المحليين.

وتدعم منظمة أطباء بلا حدود رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومتابعتهم في المستشفيات الإقليمية في شمال غرب البلاد كما توفر الدعم التقني للمراكز الصحية. وفي مدينة تيتي، يركز المشروع الآن على تدريب موظفين من وزارة الصحة والإشراف عليهم بهدف تسليم المشروع إلى السلطات.

وخلال عام ٢٠٠٩، أجرت منظمة أطباء بلا حدود ٢٤,٥٠٠ استشارة طبية ووفرت العلاج المضاد للفيروسات الرجعية إلى ٢٥,٥٠٠ مريض.

نظرة إلى مشاريع مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية خلال العقد الماضي: تقرير خاص لمنظمة أطباء بلا حدود

في أواخر التسعينيات، غيّرت عملية إدخال العلاج المضاد للفيروسات الرجعية مرض الإيدز من مرض مميت إلى مرض مزمن يرافق المريض طوال حياته. ومع ذلك، تبين التكلفة المرتفعة جداً لتلك الأدوية أنّ العلاج مكرس للأشخاص في أنحاء العالم الأكثر ثراء، في حين ظل ملايين الأشخاص الذين يعانون من هذا المرض في أماكن مثل أفريقيا لا يحصلون على العلاج.

وقد امتنع صانعو القرار على المستويين الوطني والدولي بكل حزم عن المضي قدماً في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، اعتقاداً منهم بأن كل من عدم توفر ما يكفي من ميزانية، وندرة الوسائل التقنية والموارد البشرية، من شأنه أن يؤدي إلى عدم توفير رعاية وإدارة كافية للمصابين بهذا الفيروس. كما كانوا يخشون أن يؤدي ذلك في نهاية المطاف إلى ظهور سلالات عديدة من الفيروس مقاومة للأدوية، مما قد يفاقم وضعاً صعباً أصلاً.

وتعمل منظمة أطباء بلا حدود على مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في موزامبيق منذ عام ٢٠٠١ إيماناً منها أنّه لا يمكن تجاهل محنة المصابين بهذا الفيروس في البلدان الأفريقية. هناك، كانت المنظمة تساعد وزارة الصحة على وضع خطة شاملة لتوفير العلاج المضاد للفيروسات الرجعية على نطاق واسع. وخلال السنوات القليلة الأولى، حصل حوالي نصف المرضى على العلاج بدعم من منظمة أطباء بلا حدود. وتمثلت أهداف المنظمة في إثبات أنه كان من الممكن توفير خدمات العلاج المضاد للفيروسات الرجعية في البيئات المنخفضة الموارد، لاستكشاف طرق عمل ممكنة وللمساعدة على خلق قدرة وطنية لعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

في ذلك الوقت ، كان من الضروري أن يتكيف تنظيم النظام الصحي في موزامبيق لإتاحة المجال لتطوير برامج شاملة للعلاج المضاد للفيروسات الرجعية، من حيث الموارد البشرية (على مستوى الأرقام والمهارات) والقدرات المختبرية والوسائل التقنية، والإدارة العامة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد أنفقت منظمة أطباء بلا حدود ما مجموعه ٥٨ مليون يورو على أنشطتها في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في موزامبيق منذ عام ٢٠٠١، تأتي معظمها من التمويلات الخاصة.

وقد ارتفع عدد المرضى الذين يخضعون للعلاج بشكل كبير خلال السنوات القليلة الماضية. وفي نهاية أغسطس/آب ٢٠١٠، حصل أكثر من ٢٠٠,٠٠٠ مريض في موزامبيق على العلاج المضاد للفيروسات الرجعية، تم علاج أكثر من ٣٣,٠٠٠ منهم بفضل رعاية منظمة أطباء بلا حدود.

يبين العدد المتزايد للمرضى الذين يخضعون إلى العلاج بأن زيادة العلاج المضاد للفيروسات الرجعية وتوفيره ممكن حقاً في بلد مثل موزامبيق.

وقد ساعدت منظمة أطباء بلا حدود على إدراج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بثبات ضمن جدول أعمال الصحة الوطنية، وقد وضعت بالتعاون مع وزارة الصحة إستراتيجيات مبتكرة لرعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وإدارته. ويبين تقرير من منظمة أطباء بلا حدود "نظرة إلى مشاريع مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية خلال العقد الماضي" بتفصيل عمل المنظمة وإنجازاتها في موزامبيق على مدى السنوات العشرة الماضية، كما يسلّط الضوء على التحديات التي تنتظرها. يمكن الحصول على نسخة من هذا التقرير الخاص على شبكة الإنترنت.

حكاية مريضة

"اسمي مارغاريدا وأعيش في قرية خارج مدينة تيتي الواقعة شمال غرب موزامبيق. يعلم الناس أنني مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وأنا لا أشعر بالقلق أو الخجل حيال مرضي. لقد شجعتني منظمة أطباء بلا حدود على مساعدة المصابين الآخرين بهذا الفيروس وأصبحت الآن على رأس مجموعة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية التابعة للمنظمة. وتتمثل مهمتي في جمع الأدوية من المركز الصحي وتوزيعها على بقية المجموعة. في السابق، كان كل عضو في المجموعة يدفع ٣,٤٠ دولاراً مقابل السفر إلى المركز الصحي ذهابا وإيابا. أمّا الآن، فأنا أتقاضى ٠,٢٤ دولاراً عن كل شخص مقابل السفر وأخذ الأدوية إلى منازلهم. يستحسن المرضى في هذه المجموعة هذا الأمر لأنّ معظمهم لا يملك ما يكفي من المال للسفر إلى المركز الصحي.

إنّه لأمر عظيم أن يستطيع المرء مساعدة الآخرين على الاعتناء بمرضهم. أنا أتلقى الدواء ولكنّي في صحة جيدة وأعمل كبقية الناس. أوّد لو يلتحق بي بقية المصابين بهذا الفيروس ولنستمتع بحياتنا".

© نيكلاس بيرغستراند

في محافظة تيتي، تشرف منظمة أطباء بلا حدود على نموذج لمجموعة مرضى يعانون من فيروس نقص المناعة البشرية، حيث يتم تعيين قائد للمجموعة يكون مسؤولا عن تحصيل الأدوية من المركز الصحي، ثم يأتي بها هذا الأخير إلى بقية أعضاء المجموعة. وبهذه الطريقة، يتم تخفيض تكاليف سفر المريض وربح الوقت. وعلاوة على ذلك، تم تخفيض عدد الاستشارات الطبية في المركز الصحي، مما خفّف بعض العبء على الخدمات الصحية. ومارغاريدا هي إحدى قادة مجموعة المرضى. ويساهم جميع أعضاء مجموعتها في جمع الأموال لها من أجل تغطية تكاليف السفر.

© غايل تورين/وكالة فو/يتجمع اللاجؤون الإيفواريون الذين بقوا لأيام أو حتى لأسابيع في بعض القرى في ليبيريا في مخيم العبور الجديد المؤقت بمقاطعة نيميا في ليبيريا، على الحدود مع كوت ديفوار وذلك قبل أن يتوجهوا إلى مخيم اللاجئين في باهن، الذي وضعته المفوضية السامية لحقوق الإنسان ليضم ١٥،٠٠٠ شخص. وتأتي الشاحنة ومعها ٨٠ شخصاً قادمين من ثلاث قرى من مقاطعة نيميا. وسيبقون على الأقل يومين في مخيم العبور قبل أن ينضموا إلى مخيم اللاجئين في باهن. وتقيم الغالبية العظمى من اللاجئين مع عائلات مضيفة، منتشرة في أكثر من ٧٠ قرية مختلفة عبر أنحاء مقاطعة نيميا. ويجعل هذا الوضع أيضاً المجتمعات المحلية وحصولها على الخدمات الأساسية مثل المياه والغذاء والرعاية الطبية تحت ضغط شديد. وتوفر منظمة أطباء بلا حدود حالياً المساعدات الطبية للاجئين والسكان المحليين من خلال تنظيم عيادات متنقلة في مواقع عدة من المقاطعة.

كوت ديفوار:

تدهور شديد للوضع

عبرت منظمة أطباء بلا حدود عن قلقها الشديد إزاء الوضع المتدهور في غرب كوت ديفوار وفي المنطقة الحدودية مع ليبيريا، حيث تسببت الاشتباكات المسلحة التي تفاقمت حدتها خلال الأسابيع القليلة الماضية، بسبب انسداد الأفق السياسي، في ظهور تداعيات خطيرة على الشعب. وقد نادت منظمة أطباء بلا حدود جميع أطراف النزاع بالسماح لفرقها الطبية برعاية المرضى، بغض النظر عن انتماءاتهم.

وفي أبيدجان وغرب البلاد، أدت المعارك الدائرة إلى نزوح أعداد جديدة من السكان وضحايا أعمال العنف، فيما يعاني جميع المرضى الذين هم بحاجة إلى رعاية صحية من مصاعب جمة للحصول على العلاج، وذلك بسب انعدام الأمن والنقص المتكرر في الأدوية كنتيجة للعقوبات الدولية المفروضة على البلاد.

يقول رينزو فريكه، منسق الطوارئ لدى منظمة أطباء بلا حدود: "في هذه الظروف المتدهورة وغير الملائمة لتقديم المساعدات ولنزوح السكان، فإن قدرة فرقنا الطبية على الوصول إلى المحتاجين تبقى أساسية، خصوصاً من أجل إجراء المتابعات الخاصة بالأوبئة".

ومنذ نهاية شهر ديسمبر/كانون الأول الماضي، شرعت فرق منظمة أطباء بلا حدود في العمل في ليبيريا وفي غرب كوت ديفوار حيث تقدم خدمات الرعاية الصحية الأولية في المرافق الصحية التي هجرها عدد كبير من الطاقم الطبي المحلي، بالإضافة إلى افتقارها لمخزون الأدوية. ومن ناحية أخرى، زادت المعارك الأخيرة بين الأطراف المتنازعة من تدهور أوضاع السكان مجدداً.

وفي كوت ديفوار، تعمل بعض فرق منظمة أطباء بلا حدود على تقديم خدمات الرعاية الصحية إلى السكان النازحين والمقيمين في مدينتي دويكوي وغيكلو، في الوقت الذي تستعد فيه لتقديم هذه الخدمات كذلك في مدينتي بانكولو وزوان هونيان. غير أن انعدام الاستقرار يحول دون الوصول إلى السكان، خصوصاً في المناطق القريبة من خط المواجهة.

وليس النزاع المسلح هو العائق الوحيد في وجه العلاج. فقد فرض المجتمع الدولي عقوبات تجارية ومالية على البلاد من أجل الضغط على الأوضاع السياسية هناك، بالإضافة إلى صعوبات النقل، ما أدى إلى نقص في إمدادات الأدوية والمعدات الطبية.

افتتحت منظمة أطباء بلا حدود أول مشروع لها في ***كوت ديفوار*** *عام ١٩٩١. ولغاية عام ٢٠٠٧، عملت فرق المنظمة في سجن ماكا (مركز الاعتقال والإصلاح) في أبيدجان، وفي مستشفى مدينة بواكي بالإضافة إلى المناطق الغربية في مستشفيات داناني ومان وبانغولو وزوان هونين. وقد أجرت الفرق أنشطة معنية بالرعاية الصحية الأولية والثانوية والرعاية المتعلقة بطب الأطفال والرعاية الإنجابية. وخلال فترة الأزمة، قدمت منظمة أطباء بلا حدود أيضاً الرعاية الجراحية للمصابين وأدارت مشروعاً غذائياً وبرنامجاً مدمجاً لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وداء السل. قد انسحبت منظمة أطباء بلا حدود في شهر سبتمبر/أيلول ٢٠٠٧ بعدما استقر الوضع في البلد.*

وتعمل منظمة أطباء بلا حدود في ***ليبيريا*** *منذ عام ١٩٩٠. وفي يونيو/حزيران ٢٠١٠، أحالت منظمة أطباء بلا حدود آخر مشروع لها معني بتقديم الرعاية الصحية في المستشفيات إلى السلطات المحلية. وتواصل منظمة أطباء بلا حدود عملها في العاصمة مونروفيا، حيث تدعم وزارة الصحة والرعاية الاجتماعية فيما يتعلق بالاحتياجات الطبية لضحايا العنف الجنسي.*

كينيا:

إطلاق لقاح جديد للبلدان ذات الموارد المحدودة

تم إطلاق لقاح يحمي الأطفال من أمراض المكورات الرئوية، مثل التهاب السحايا والالتهاب الرئوي، في أفريقيا كجزء من برنامج دولي لمنح اللقاح الجديد للدول ذات الموارد المحدودة. وستكون كينيا من بين البلدان الإفريقية الأولى التي تحصل على هذا اللقاح.

لقد استفاد الأطفال في البلدان الغنية من اللقاح المضاد للمكورات الرئوية لأكثر من عقد من الزمان، إضافة إلى أنّه تم إدخال نسختين متطوّرتين لهذا اللقاح في الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا في عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٠. وأخيراً، سيحصل الأطفال في البلدان النامية على هذا اللقاح.

بيد أنّ إلقاء نظرة عن كثب على آلية التمويل المخصّصة لدعم هذا البرنامج، الذي أطلق عليه اسم مبادرة التزام السوق المسبق المعني بأمراض المكورات الرئوية، يكشف أن اثنتين من الشركات الصيدلانية المتعددة الجنسيات، وهما غلاكسو سميث كلاين وفايزر/وايث، تتلقيان تعويضات كبيرة كجزء من المخطط؛ وافقت كل من الشركتين على بيع ٣٠ مليون جرعة سنوياً لمدة عشر سنوات مقابل ١،٥٠ دولاراً أمريكياً لكل طفل يتم تطعيمه، بالإضافة إلى حصول كل شركة على "دعم" تبلغ قيمته ٢٢٥ مليون دولار.

ويقول الدكتور تيدو فون شوين آنجرير، المدير التنفيذي لحملة منظمة أطباء بلا حدود لتوفير الأدوية الأساسية، "يا لها من أنباء سارة أن يحصل الأطفال في البلدان النامية أخيراً على الوقاية من الأمراض الرئوية من خلال الحصول على هذا اللقاح الجديد. بيد أنّ ما يبعث على خيبة الأمل هو أن الأسعار المتفق عليها مع شركتين صيدلانيتين كبيرتين ستكون مرتفعة جداً بالنسبة للبلدان التي ترغب في الحصول عليها عندما ينتهي الدعم المقدم من المانحين. وبالتالي، لا بدّ من تخفيض الأسعار بحيث يستفيد أكبر عدد ممكن من الأطفال من هذا اللقاح".

وفي إطار الاحتفال بدخول اللقاح المضاد للمكورات الرئوية إلى أفريقيا، تدعو منظمة أطباء بلا حدود إلى بذل الجهود لإيجاد حلول لتسعير اللقاحات على المدى الطويل حتى تتمكن البلدان من مواصلة توفير تغطية أفضل للتطعيم وتنفيذها، وإن اقتضى الأمر استقلاليتها عن الدعم المقدم من المانحين.

"يعدّ الالتهاب الرئوي المرض الرئيسي الذي يعاني منه الأطفال الصغار في مخيم داغاهالي حيث نقدم الخدمات الصحية للاجئين الصوماليين ونحن متحمسون إلى إضافة هذا اللقاح. وقد تحدثنا مع وزارة الصحة حول كيفية بدء التداول، وخطط مواصلة استخدامه في باقي أنحاء البلاد، بعد أن تبين أن العرض الذي قدمه التحالف غير واضح، ونحن قلقون حول ما إذا كانت كينيا ستكون قادرة على شرائه. ونحن نعتزم مواصلة التأكيد على أهمية الحفاظ على هذا اللقاح في جدول اللقاحات الزمني. "

د. نيتيا عدي راج، المنسق الطبي لمنظمة أطباء بلا حدود في كينيا

جمهورية الكونغو الديمقراطية:

وباء الحصبة خرج عن السيطرة

اجتاح وباء الحصبة جمهورية الكونغو الديمقراطية خلال الأشهر الستة الماضية. وقد دقت منظمة أطباء بلا حدود ناقوس الإنذار داعية إلى تضافر الجهود لوقف انتشار وباء الحصبة الذي يجتاح جمهورية الكونغو الديمقراطية.

قد قدمت منظمة أطباء بلا حدود خلال الأشهر الماضية استجابة لحالات الطوارئ على وجه كامل (العلاج والتطعيم وعلم الأوبئة) في كاتانغا وكاساي الغربية وجنوب كيفو. وقد تصاعد تفشي الوباء من جديد في مقاطعات باندوندو وكاساي الشرقية ومانييما. وبدأ الوباء بالتحرك بسرعة نحو الشمال.

يقول جايل هانكان، رئيس بعثة منظمة أطباء بلا حدود في جمهورية الكونغو الديمقراطية: "خرج وباء الحصبة عن السيطرة. منذ سبتمبر/أيلول ٢٠١٠، قمنا بتطعيم أكثر من ١.٥ مليون طفل استجابة للأزمة. بيد أنّ المرض ينتشر كانتشار النار في الهشيم. ويجب على جميع الأطراف المعنية بالصحة في جمهورية الكونغو الديمقراطية الآن أن تجعل هذا الوباء أولوية وطنية"

وهناك احتياجات هائلة للعلاج والتطعيم كما أنّ المتطلبات من حيث الموارد البشرية والمالية والقدرة اللوجستية تعني أنّه لا يمكن لأطباء بلا حدود أن تكون المنظمة الوحيدة التي توفر استجابة عملية في جميع أنحاء البلاد. ويقول غيزا هروي، رئيس بعثة منظمة أطباء بلا حدود في كاتانغا: "نحن نلتمس من وزارة الصحة إطلاق استجابة مباشرة لتفشي الوباء في محافظات أخرى أو في أي منطقة صحية جديدة متضررة من الوباء. وفي الوقت ذاته، نطالب الجهات المانحة والمؤسسات الدولية، ومنظمات الصحة العاملة في جمهورية الكونغو الديمقراطية، ولا سيما وكالات الأمم المتحدة (مثل منظمة الصحة العالمية واليونيسيف) والمنظمات غير الحكومية، على اتخاذ إجراءات على الفور. وإذا كانت هذه الاستجابة الدولية بطيئة، فإنّه سيكون من المستحيل الحدّ من انتشار وباء الحصبة في جمهورية الكونغو الديمقراطية".

وإن الحصبة مرض معد للغاية يمكن أن يسبب مضاعفات طبية مثل الالتهاب الرئوي وسوء التغذية والجفاف الحاد، والتهابات الأذن والعين ويمكن أن يؤدي إلى العمى. وتختلف معدلات الوفيات إلى حد كبير حسب السياق. عندما لا يحصل سكان بلد ما على التطعيم، يمكن أن تودي الحصبة بحياة ما بين ١ و ١٥ في المئة من الأطفال المصابين. كما يمكن أن يرتفع معدل وفيات الأطفال إلى ٢٥ في المائة إذا كانت فرص حصول الناس على الرعاية الصحية محدودة، كما هو الحال في مناطق صحية عديدة في جمهورية الكونغو الديمقراطية.

وتقوم منظمة أطباء بلا حدود بتوسيع استجابتها لحالات الطوارئ في ثلاث مقاطعة وهي: تشيكابا في مقاطعة كاساي الغربية، وفي فيزي في اقليم جنوب كيفو، وفي وكولويزي ويكاسي في مقاطعة كاتانغا. إذ سيتم توفير الحماية لأكثر من مليون طفل من خلال هذه اللقاحات لحالات الطوارئ. ويضيف هانكين: "منذ سبتمبر/أيلول ٢٠١٠، أحصينا أكثر من ٢١،٠٠٠ حالة إصابة بالحصبة في جمهورية الكونغو الديمقراطية. فيتعين اتخاذ الإجراءات المنسقة على الفور".

اليابان:

منظمة أطباء بلا حدود تعمل في المجتمعات المعزولة

عقب الزلزال والتسونامي الذين ضربا شمال شرق اليابان في شهر مارس/آذار، قامت منظمة أطباء بلا حدود بتقييم الاحتياجات ووفرت المساعدات الطبية في المناطق المعزولة. ومع تكريس السلطات اليابانية موارد هائلة لعملية الإغاثة منذ وقوع الكارثة، كان عمل منظمة أطباء بلا حدود محدوداً لكن مستمراً. وفال إريك وانيس، مدير عام مكتب المنظمة في طوكيو: "نحن لسنا بصدد تدخل كبير جداً مثلما كان الوضع عليه في هايتي أو باكستان أو إندونيسيا على سبيل المثال. ولكن في وجه مثل هذه الكارثة، من الصعب على أكثر المجموعات تنظيماً الوصول إلى بعض المناطق".

مع تحسن طرق الوصول إلى المنطقة الأكثر تضرراً، حددت منظمة أطباء بلا حدود الاحتياجات الماسة للسكان المتواجدين في مناطق كان من المستحيل الوصول إليها في السابق عبر الطرق البرية. وتم تقسيم الطاقم إلى ثلاثة مجموعات تقوم بإدارة العيادات المتنقلة وإجراء عمليات التقييم في منطقة مياغي.

وحسب ميكوكو دوتسو، منسق فريق منظمة أطباء بلا حدود، وعلى الرغم من أن الجرحى قد تم إجلاءهم بواسطة مروحية، إلا انه ما يزال هناك العديد من المسنين وبعضهم يعاني من الاجتفاف.

"تعد الأمراض المزمنة لهؤلاء المسنين مدعاة للقلق"، فتقوم منظمة أطباء بلا حدود حالياً بتحديد الاحتياجات الخاصة لهؤلاء السكان والتي تشمل الأوكسجين، والمواد غير الغذائية، والمواد الطبية، والمياه وستعمل مع السلطات اليابانية على مساعدتهم. وطلبت منظمة أطباء بلا حدود ٢٥،٠٠٠ بطانية من قاعدة إمدادات في دبي ستصل في الأيام القليلة القادمة. وفي وقت الكتابة، كان طاقم منظمة أطباء بلا حدود في الانتظار في اليابان وغيرها من البلدان، للاتجاه نحو مياغي.

© نورتن هورتادو/منظمة أطباء بلا حدود
حملة تطعيم ضد الحصبة، جمهورية الكونغو الديمقراطية.

© يوزو كاواي/منظمة أطباء بلا حدود
يوشيتاكا ناكاغاوا، طبيب لدى منظمة أطباء بلا حدود، يقدم استشارة لمريض مسن في كيسينوما.

نـــاسور الولادة

©مارتينا باسيغالبو/وكالة فو
افتتاح مركز تابع لمنظمة أطباء بلا حدود لعلاج ناسور الولادة.

يؤثر ناسور الولادة على مليوني امرأة في جميع أنحاء العالم، معظمهن في أفريقيا، وتسبب هذه الحالة عاراً كبيراً. تبذل منظمة أطباء بلا حدود قصارى جهدها لمكافحة هذه المحنة.

"ينبغي ألاّ تشرق الشمس أو تغيب مرتين على امرأة وهي في المخاض". على الرغم من هذا المثل، ما زال المخاض يدوم إلى ما لا نهاية له قبل الولادة في أفريقيا، حيث تلد أغلبية النساء في المنزل. وعندما يذهبن أخيراً إلى المستشفى، غالباً ما يصلن في وقت متأخر جداً بالنسبة للمولود، بل وفي بعض الأحيان بالنسبة لهن.

وتعاني العديد من النساء من هذه المحنة، إذ يعد ناسور الولادة من أخطر نتائج الولادة المتعسرة ويحدث عندما يضغط رأس الطفل على الأنسجة الرخوة في الحوض. كما يؤدي نقص تدفق الدم إلى موت الأنسجة، ممّا يحدث فجوة بين المهبل والمثانة، والمهبل والشرج، أو في كليهما. ويؤدي ذلك إلى سلس البول و/أو التغوط. وتعيش النساء المصابات بالناسور في العار وغالباً ما يتم نبذهن من قبل أسرهن ومجتمعاتهن المحلية.

تعاني ما يقدر بمليوني امرأة من الناسور في جميع أنحاء العالم، معظمهن في أفريقيا. ويتم إخفاء هذه المشكلة إلى حد كبير لأنها غالباً ما تؤثر في الشابات اللواتي يعشن في المناطق الفقيرة والنائية واللواتي بالكاد يحصلن على الرعاية الصحية للأمومة.

النساء المصابات بهذا المرض هن مثل زنبا البالغة من العمر ١٦ عاماً، وهي مريضة قامت منظمة أطباء بلا حدود بعلاجها خلال العام الماضي في جمهورية أفريقيا الوسطى. وعند نهاية الحمل، وبعد مرور ثلاثة أيام على معاناتها من آلام شديدة، ذهبت والدتها للبحث عن قابلة تقليدية.

وبعد مرور سبعة أيّام، أخذت زنبا إلى أقرب مستشفى بعد يوم كامل من السفر على دراجة نارية. وعندما وصلت، كان الطفل قد توفي. نجت الأم ولكن الولادة المتعسرة والطويلة تسببت في إصابتها بالناسور، الأمر الذي تطلب إجراء عملية جراحية ثانية. وقالت زنبا: "لم أكن أعرف أن مرض الناسور موجود، وكيف يمكنه أن يحدث. ولكنني سعيدة بأنني سأجري هذه العملية".

تحسين فرص الحصول على رعاية التوليد

يمكن الوقاية من مرض الناسور إلى حد كبير فهو قد اختفى في البلدان المتقدمة حيث يحصل الجميع على رعاية التوليد.

إنّ عملية إغلاق الناسور حساسة وتتطلب مهارات معينة. وحسب صعوبة الحالة، قد تستغرق العملية عدة ساعات. وبالتالي، من أجل إجراء عملية على الناسور، هناك حاجة إلى تدريب طويل ومحدد خاصة وأنّه يوجد عدد قليل من المراكز المتخصصة في أفريقيا.

ويفوق علاج الناسور بكثير الجانب الجراحي. يمكن أن تصاب النساء بسبب تدفق البول والبراز، بالتهابات متعددة أو بأمراض جلدية. كما يمكن أن تصبح لديهن بعد الولادة صعوبة في المشي. وقد يصبحن عرضة للإصابة بسوء التغذية بسبب استبعادهن. أمّا بعد العملية الجراحية، غالباً ما يتطلب الأمر خضوعهن إلى إعادة تأهيل من خلال العلاج الطبيعي في حالة بقاء بعض السلس في البول. وهناك حاجة أيضاً إلى الرعاية النفسية والاجتماعية من أجل إعادة إدماج النساء المتضررات في مجتمعاتهن.

ثلاثة مراكز دائمة في بوروندي وتشاد ونيجيريا

تعالج منظمة أطباء بلا حدود اليوم ناسور الولادة في ثلاثة مراكز دائمة في كل من بوروندي وتشاد ونيجيريا.

وقد افتتحت آخر مركز في يوليو/تموز ٢٠١٠ في مركز أوروموري، بدعم من المستشفى الإقليمي في غيتيغا، الواقعة في قلب بوروندي. وهو أول مركز متخصص في علاج الناسور في بوروندي، وقادر على علاج النساء على مدار الأسبوع. كما شيّدت منظمة أطباء بلا حدود أربعة منازل لاستيعاب المرضى قبل الجراحة وخلال فترة إعادة التأهيل.

وقال غيرت مورن، وهو جراح ومتخصص في مرض الناسور تابع لمنظمة أطباء بلا حدود في بروكسل وقد أجرى عمليات جراحية على العديد من النساء في جيتيغا: "يضمن هذا النوع من المشاريع رصداً أفضل للمرضى، ومن الممكن إجراء بحوث من أجل تحسين العلاج. فالهدف هو أن نجري عمليات على ٣٥٠ امرأة في السنة على مدى ثلاث سنوات، وينبغي أن يسمح لنا هذا الإطار الزمني بتدريب ثلاثة جراحين من بوروندي بالإضافة إلى إحالة أنشطتنا إلى وزارة الصحة".

وقامت منظمة أطباء بلا حدود في بوروندي ببناء وحدة أمومة في منطقة أخرى من البلاد بالإضافة إلى مركز متخصص في جيتيغا. وترمي الخطة إلى منع حدوث الناسور من خلال تحسين رعاية التوليد المتوفرة في بوروندي.

في أبيشي، شرق تشاد، بدأ مشروع "الفراشة" في عام ٢٠٠٨، إذ ترمز الفراشة إلى التحول الذي تشهده النساء اللواتي كنّ يعشن حياة منعزلة، واللواتي يستطعن بدء حياة جديدة بعد خضوعهن للعملية. وفي عام ٢٠٠٩، بنت منظمة أطباء بلا حدود "قرية النساء" لاستيعاب المرضى الذين يعانون من الناسور خلال أسابيع إقامتهم الطويلة. وخلال الاستشارات الطبية الأولى، يتم تقييم حالتهن قبل إجراء العملية لتشخيص حالات الإصابة بسوء التغذية التي سيتم الاعتناء بها قبل العملية الجراحية. أمّا بعدها، تسمح الاستشارات ودورات إعادة تأهيل لهؤلاء النساء باستعادة مكانتهن في المجتمع.

وتعمل منظمة أطباء بلا حدود مع جراح من تشاد. وهو الدكتور فالنتين فالندي، الذي تخرج من كلية داكار، وهو متخصص في علاج الناسور بفضل زيارة خبراء دوليين. وقال: "كل حالة مختلفة، وبالتالي، أتعلم كل يوم. في تشاد، خضعت الكثير من النساء إلى عمليات جراحية على نحو غير ملائم، وهو ما زاد من تعقيد الأمور".

في أبشي، تدعم منظمة أطباء بلا حدود أيضاً مستشفى ولادة إقليمي، بجوار مركز "الفراشة" التابع لها. ويكمن الهدف في تحسين خدمات رعاية التوليد من أجل منع حدوث حالات جديدة من الناسور التي تحدث بسبب سوء التعامل مع الولادات العسيرة.

وفي نيجيريا، تعمل منظمة أطباء بلا حدود مع موظفي وزارة الصحة في مستشفى في جاهون في شمال البلاد حيث توفر الفرق رعاية التوليد ورعاية المواليد للسكان المحليين. وليس الهدف الحد من وفيات الأمهات والرضع فحسب بل يتمثل أيضاً في الوقاية من الناسور وعلاجه. وفي عام ٢٠١٠، أجرت الفرق التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود ٤٠٠ عملية جراحية لعلاج الناسور. وعند الخروج من المستشفى، تحصل النساء على ستة أشهر من المتابعة للمرضى الخارجيين لضمان تعافيهن من الناسور وللتأكد من شفاءهن.

في عام ٢٠١٠، أجرت الفرق التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود عمليات لحوالي ١٠٠٠ امرأة يعانين من ناسور الولادة.

تستمر القصة في المقال في صور، صفحة ١٣

© كلود ماهودو/منظمة أطباء بلا حدود
في "قرية النساء" داخل مخيم معني بعلاج الناسور حيث يبقى النساء ومقدمو الرعاية خلال جلسة عملية تصليح الناسور. وقد تمتد فترة العلاج اللاحق للعملية الجراحية لغاية ستة أسابيع.

السودان: انعدام الأمن يبقى أمراً واقعاً

لمّا كان ما يقارب ٩٩ في المائة من سكان جنوب السودان يصوتون للانفصال من شمال السودان، فإنّه من المتوقع أن يصبح أحدث بلد في العالم مستقلاً رسمياً في يوليو/تموز ٢٠١١. بيد أنّه في مثل هذا الوقت الحرج، وفي خضم أمل الأهالي في نيل مستقبل أفضل، لا تزال الحالة الإنسانية في جنوب السودان هشة. وفي هذا الصدد يعطي موسى شول مابر، المنسق الفني الطبي في حالات الطوارئ لدى منظمة أطباء بلا حدود في جنوب السودان وجهة نظره.

هناك آمال كبيرة الآن بعد الاستفتاء من أجل الاستقلال. فأنا، على غرار معظم الناس هنا، سعيد بهذه النتيجة. أنا من ولاية البحيرات الكبرى وبالتالي، شهدت حرباً أهلية طوال حياتي تقريباً. أمّا الآن فأنا متفائل بعض الشيء على الرغم من الكثير من الأسئلة المفتوحة التي تراود ذهني. فأبيي، وهي المنطقة الغنية بالنفط المتنازع عليها بين الشمال والجنوب، ما زالت في وضع شديد الخطورة. فإذا ما تم خرق اتفاق السلام، قد تتصاعد أعمال العنف بسرعة كبيرة لا سيما أنّ انعدام الأمن ما زال واقعاً ملموساً، وعلينا أن نكون مستعدين لمواجهته.

أعمل مع منظمة أطباء بلا حدود منذ ما يقارب ١٣ عاماً، معظم الأوقات هنا في بلدي الأم. وأنا أعلم جيداً ما يخلّفه انعدام الاستقرار والتشرد والفقر وانعدام البنية التحتية من آثار. وبالإضافة إلى كل هذه الأمور، يعود الآن العديد من سكان جنوب السودان الذين فروا بسبب الحرب إلى الشمال وإلى الدول المجاورة إلى الأماكن التي لا يوجد فيها ما يكفي من الخدمات الأساسية، حيث الطرق الرديئة، هذا إن وجدت، وحيث لا يوجد أي عمل، أو ما يكفي من المدارس وحيث تكون الرعاية الصحية محدودة. وحسب الأرقام الصادرة عن الأمم المتحدة، عاد أكثر من ١٩٠,٠٠٠ شخص خلال الفترة ما بين أكتوبر/تشرين الأول ٢٠١٠ ونهاية يناير/كانون الثاني ٢٠١١.

أمّا فيما يتعلق بالقطاع الطبي، فإنّ الإحصاءات تثير الفزع؛ إذ من المقدر أن ٧٥ في المائة من سكان جنوب السودان لا يحصلون على الرعاية الطبية الأساسية، فحتى العدد الضئيل من المراكز الصحية أو المستشفيات تقع على مسافة بعيدة جداً منهم وغالباً ما تكون تكاليف التنقل باهظة الثمن وبالتالي يعسر على السكان الذين يعيش ٩٠ في المائة منهم على أقل من دولار واحد يومياً توفيرها. وعلاوة على ذلك، يصعب الوصول إلى مناطق كثيرة خلال موسم الأمطار. أنا أعرف العديد من المرضى الذين يأتون إلى عياداتنا بعد أسابيع أو حتى أشهر من إصابتهم بالمرض. كما أنّ السلطات المحلية لا تملك ما يكفي من الموارد والقدرة على توفير أيّة خدمات. فلعّل الوضع قد يكون أسوأ دون حضور منظمات مثل منظمة أطباء بلا حدود.

يلقى الكثير من سكان جنوب السودان حتفهم بسبب إصابتهم بأمراض مثل الإسهال أو الملاريا. في حين لا يحصل كثير من الأطفال والكبار على ما يكفي من الطعام. وكلّما اضطروا إلى الفرار خشية انعدام الأمن، فإنهم قد لا يجدون المياه الصالحة للشرب، وبالتالي يصبحون أكثر عرضة للإصابة بالأمراض. وفي العام الماضي، استجاب فريق الطوارئ التابع للمنظمة إلى ارتفاع هائل في حالات الإصابة بسوء التغذية في ولاية الوحدة. وفي عام ٢٠١٠، شهدنا انتشاراً هائلاً لمرض الكالازار، وهو مرض مهمل يصيب سكان المناطق المدارية وهو في معظم الحالات مميت إذا لم يتم علاجه. لقد شهدنا ارتفاعاً في عدد الحالات يعادل ثمانية أضعاف عدد الحالات التي سجّلت خلال السنة السابقة.

"من دون مساعدتكم، ما كنا لنبقى بين الأحياء الآن"، تلك كانت الكلمات التي سمعتها من المرضى عدة مرات. ولكن عملنا سيكون أيضاً في خطر إذا ما احتدم القتال حيث أنّه يمكننا فقط علاج الناس الذين يتمكنون من الوصول إلى عياداتنا أو أولائك الذين نستطيع الوصول إليهم. ولعّل انعدام الأمن يجعل من المستحيل بالنسبة للعديد من المرضى الحصول على المساعدة. فإذا تصاعدت أعمال العنف، سيتعين علينا تكييف عملنا وفقاً للوضع. ويحذوني أمل في أن نظل قادرين على مساعدة الكثير من الناس. فعلى الرغم من كل الصعوبات، أنا سعيد جداً للعمل هنا وأنّه أتيحت لي فرصة للمساهمة في تحسين أوضاع بعض الناس".

توفر منظمة أطباء بلا حدود المساعدات الطبية الإنسانية المعنية بحالات الطوارئ في السودان منذ عام ١٩٧٩. وتدير منظمة أطباء بلا حدود حالياً ١٣ مشروعاً عبر ٧ ولايات في جنوب السودان، حيث توفر مجموعة من الخدمات، بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية والثانوية، وتستجيب لحالات الطوارئ عند حدوثها، كما أنها توفر الدعم الغذائي، ورعاية الصحة الإنجابية، وعلاج مرض الكالازار، وخدمات المشورة، والجراحة، ورعاية الأطفال والولادة.

© منظمة أطباء بلا حدود
موسى شول مابر وهو يعمل في مشروع تابع لمنظمة أطباء بلا حدود.

برامج منظمة أطباء بلا حدود المعنية بالصحة العقلية

© دينا دباس/هلا يحفوفي، طبيبة نفسية لدى منظمة أطباء بلا حدود خلال جلسة مع أميرة. لقد خضعت أميرة حتى الآن لما لا يقل عن ١٧ جلسة علاجية، تعاني من اضطراب ضياع (تبدد في) الشخصية. وانتظرت خمسة عشر عاماً لاستشارة معالج نفسي بسبب التكلفة الباهظة فضلاً عن وصمة العار التي تنتج عنها الصحة العقلية. مستشفى حيفا للهلال الأحمر الفلسطيني في مخيم برج البراجنة للاجئين الفلسطينيين في الضواحي الجنوبية لبيروت، لبنان.

خلال سنة واحدة، وفرت منظمة أطباء بلا حدود ١٠٩,٧٥٥ استشارة فردية للصحة العقلية و ٧,٨٩٥ جلسة استشارة أو مجموعة دعم

تدير منظمة أطباء بلا حدود منذ نهاية عام ٢٠٠٨ برنامجاً للصحة النفسية للفلسطينيين والأهالي اللبنانيين الأكثر ضعفاً في مخيم برج البراجنة في لبنان والمناطق المحيطة به. وخلال السنتين الأخيرتين، حصل أكثر من ١,٠٠٠ شخص على ما لا يقل عن ٨,٠٠٠ استشارة ضمن هذا البرنامج القائم على نهج مجتمعي إذ أنه يجمع بين رعاية الطب النفسي والعلاج النفسي والدعم الاجتماعي والمجتمعي.

ويقول بيير باستان، مستشار منظمة أطباء بلا حدود في جنيف معني بالصحة النفسية: "تحاول منظمة أطباء بلا حدود دائماً وضع نهج مجتمعي ومتعدد الاختصاصات". ويضيف: "هذا يعني أننا لا نكتفي بوصف الأدوية لكن نحاول توفير الرعاية البيولوجية والنفسية والاجتماعية الشاملة. ونفضل استعمال هذا النهج. إن العوامل المسببة للمرض تكون ذات طبيعة بيولوجية ونفسية واجتماعية ولهذا يتعين أن يشمل العلاج هذه الجوانب الثلاثة. فمن الناحية العملية، يعني ذلك أن العامل البيولوجي سيعالج بالأدوية من قبل الطبيب النفسي بينما سيعالج العامل النفسي من قبل المعالج النفسي الذي يتعامل مع المريض ومع أقاربه متى أمكن ذلك. أما بالنسبة للعامل الاجتماعي، فيتعين معالجة الأوضاع الاجتماعية أيضاً لمساعدة المريض على التحسن".

تشكل الصحة النفسية الجيدة عنصراً رئيسياً في رفاه الفرد والمجتمع. وتوفر فرق منظمة أطباء بلا حدود الطبية الرعاية والدعم الاجتماعي عن طريق زيارات للمنازل وتقديم استشارات طبية في الغرف والعيادة المخصصين لذلك. وتتزايد باستمرار الزيارات لعيادة الصحة النفسية المتخصصة بينما تضمن منظمة أطباء بلا حدود جعل الرعاية الصحية النفسية جزءً من الرعاية الصحية الأولية المتاحة في المرافق الطبية في كل أنحاء المخيم. ويساعد هذا النهج على نشر فكرة مفادها أن الصحة النفسية الجيدة جزء من الصحة العامة للفرد كما أنها أساسية لرفاهه، وذلك بسبب تأثيرها على تصرفات الأشخاص ونظرتهم للعالم وتفاعلهم مع الآخرين..

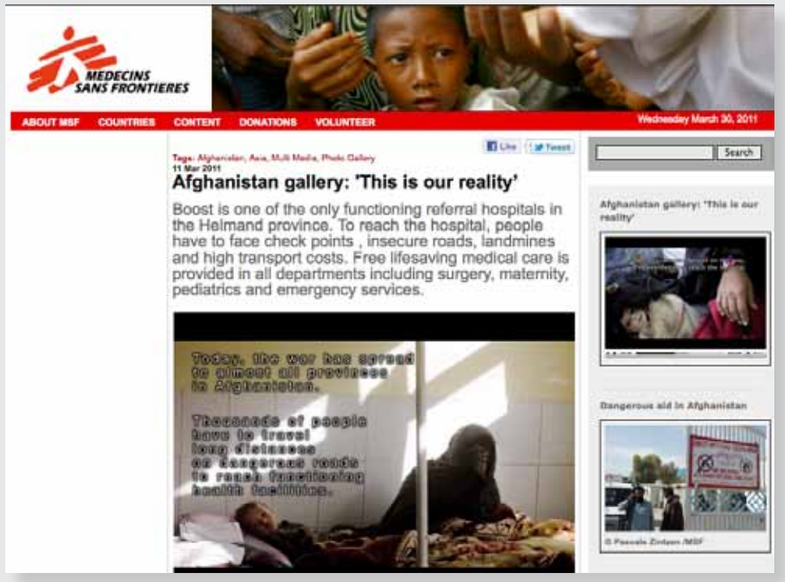
© دينا دباس/محمود أبو حمدي، عامل مجتمعي، ورولا شرقية، مرشدة صحية لدى منظمة أطباء بلا حدود، يعرضان منظمة أطباء بلا حدود وأنشطتها في مخيمات شيخ محمد عفيف أبو حسن، برج البراجنة، مخيم للاجئين الفلسطينيين في ضواحي بيروت الجنوبية، لبنان

أفغانستان: هذا هو واقعنا،

عرض تقدمه منظمة أطباء بلا حدود يضم شهادات المرضى ومقدمي الرعاية في مستشفى بوست.

في أفغانستان اليوم، انتشرت الحرب لتشمل معظم الأقاليم. ويضطر آلاف الأشخاص للسفر مسافات طويلة على طرق محفوفة بالمخاطر للوصول إلى المرافق الصحية الشغالة. وفي عام ٢٠٠٩، بدأت منظمة أطباء بلا حدود العمل في مستشفى بوست في لاشكرجاه عاصمة إقليم هلمند. وقد قامت بتحويل هذا المستشفى الذي يضم ١٤٥ سريراً إلى مستشفى إحالة خال من الأسلحة، وبالتالي أصبح واحد من اثنين فقط في جميع أنحاء جنوب هلمند. ويتم هناك علاج حوالي ١٢٠٠ مريض شهرياً.

في "هذا هو واقعنا"، يخبرنا المرضى كيف يعيشون في أفغانستان اليوم، وعلى وجه الخصوص عن التحديات التي يواجهونها للحصول على الرعاية الصحية في بلد مزقته الحرب. ويمكن مشاهدة هذه الرواية عن حياتهم على الموقع التالي: www.msf-me.org



© كيت هولت/ جدة تغذي حفيدها الذي يعاني من سوء التغذية، بعد وفاة والدته، في مركز التغذية العلاجية، حيث تعمل منظمة أطباء بلا حدود جنباً إلى جنب مع طاقم المستشفى لتقديم الرعاية الطبية المجانية في مستشفى بوست، في لاشكرجاه، هلمند، بتاريخ ٢٠ يناير/كانون الثاني ٢٠١١. بعد مرور عشر سنوات تقريباً على الحرب في إقليم هلمند، لا يستطيع آلاف الأشخاص الحصول على الرعاية الصحية، إذ يتعين عليهم السفر لمسافات طويلة على طول طرق محفوفة بالمخاطر للوصول إلى مستشفى بوست، وهو مستشفى المعني بالإحالة الوحيد الذي يعمل في الإقليم.

أوروبا! ارفعوا أيديكم عن أدويتنا

يعتمد الملايين من الناس في مختلف بلدان العالم النامية على الأدوية الجنيسة ذات التكلفة المعقولة الثمن المنتجة في بلدان مثل الهند من أجل مواصلة الحياة. غير أن المفوضية الأوروبية تحاول الآن خنق هذا المصدر الحيوي لهذه الأدوية من خلال مهاجمة مسلسل إنتاج الأدوية الجنيسة عبر اتفاقات التجارة الحرة والمعاهدات الدولية وقوانين الجمارك. وإذا نجحت أوروبا، سوف يجد المرضى الذين يعتمدون في علاجهم على هذه الأدوية الجنيسة أنفسهم محرومين من الطريقة الوحيدة التي تكفل لهم مواصلة الحياة، إذ لن يعود للشركات الجنيسة مجال لإنتاج وبيع الأدوية.

"أوروبا! ارفعوا أيديكم عن أدويتنا": حملة منظمة أطباء بلا حدود لدفع أوروبا على التراجع.

يقول الدكتور أوني كاروناكارا، رئيس المجلس الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود: "إننا نعتمد على الاستفادة من الأدوية الجنيسة ذات التكلفة المعقولة مثل تلك التي تُنتج في الهند من أجل علاج جميع أنواع الأمراض. فنحن نشتري حوالي ٨٠٪ من الأدوية التي نستخدمها في مكافحة الإيدز من الهند، وهي أدوية تساهم اليوم في بقاء ١٦٠٠٠٠ شخص على قيد الحياة".

"لذلك، ونيابة عن هؤلاء المرضى، لا يمكننا أن نقف صامتين ومكتوفي الأيدي فيما تسعى أوروبا إلى إغلاق الباب في وجه كافة الجوانب التي تشكل عملية توريد الأدوية: إنتاج الأدوية الجنيسة، تسجيلها، ثم نقلها إلى المرضى في مناطق أخرى من العالم. لذلك، سوف نطلق اليوم حملة نطالب فيها "أوروبا! ارفعوا أيديكم عن أدويتنا".

ويقول الدكتور ماريوس مولر، المنسق الطبي لمنظمة أطباء بلا حدود في كينيا: "ما يفعله الأوروبيون بالضبط هو خطف الأدوية من أيدينا. فالأدوية الجنيسة أرخص بكثير، وهو ما سمح لنا بتسجيل المزيد والمزيد من المرضى في برامج مكافحة الإيدز. وكان من نتائج هذا التغيير إعطاء الأمل في الحياة لمرضانا الذين أصبح بإمكانهم الآن مواصلة عملهم وتربية أطفالهم ورؤيتهم يكبرون بين أيديهم. ولكن، إذا ما نجحت أوروبا في خنق مصدر أدويتنا، فسوف نرى بالتأكيد هذا النجاح الذي حققناه على مدى خمس سنوات يذوي ويموت".

للمزيد من المعلومات حول هذه الحملة، بما في ذلك إجراءات يمكن أن تتخذها، يرجى زيارة موقعنا الالكتروني: www.msf-me.org