بلا حدود

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

BILA HUDOOD
العدد ١٧ | يوليو/تموز- سبتمبر/أيلول ٢٠١٢

الأمل في حياة جديدة لضحايا العنف في الشرق الأوسط

القصة الرئيسية:
سوء التغذية في غرب أفريقيا
صفحة ٢

في المنطقة:
الجراحة الترميمية في الأردن
صفحة ٣

حول العالم:
سوريا، أفغانستان، اليمن، غينيا، هايتي
صفحة ٥

تقرير خاص:
صحة الأمومة في الصومال
صفحة ٧

مقابلة:
تجربة طبيب متجول لدى المنظمة
صفحة ٩

مقال مصور:
النيجر: إنقاذ عائشة ومريما
صفحة ١١

الناشر

المكتب الإقليمي لمنظمة أطباء بلا حدود (MSF) في دولة الإمارات العربية المتحدة

أبو ظبي
ص.ب. ٤٧٢٢٧
الهاتف: ٦٣١٧٦٤٥ ٢ ٩٧١+
البريد الالكتروني:
office-abudhabi@msf.org
www.msf-me.org

دبي
ص.ب. ٦٥٦٥٠
الهاتف: ٤٠٧٩٢٥٥ ٤ ٩٧١+
البريد الالكتروني:
office-dubai@msf.org
www.msf-me.org

فريق التحرير
غادة حاتم
هالة منيمنة
علياء شكري حمزة

منسقة التحرير
هالة منيمنة

منسقة الترجمة
جيسيكا موسان – زاكي

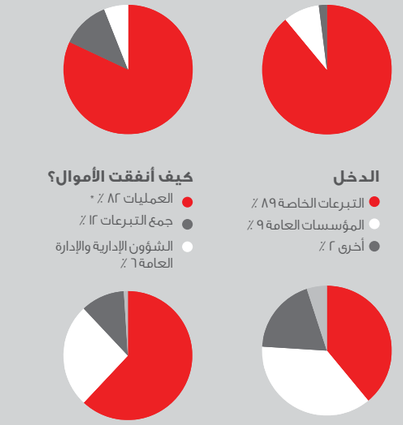
التصميم
رامي توما

الطباعة
شركة دار الغرير للطباعة والنشر

صورة الغلاف:
ولد في برنامج المنظمة الجراحي في عمان، الأردن. يوفر هذا البرنامج العلاج الجراحي فضلاً عن العلاج الفيزيائي والدعم النفسي للبالغين والأطفال الذين جرحوا جراء الحرب وأعمال العنف في الشرق الأوسط. © جيرو أوسي

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

أرقام منظمة أطباء بلا حدود



*البرامج ونفقات دعم البرامج من قبل المقر والأنشطة المعنية بإذكاء الوعي وغيرها من الأنشطة الإنسانية

* تشمل آسيا كل من الشرق الأوسط والقوقاز

الإفتتاحية

صحوة الضمير أمام أزمة سوء التغذية

يُعتبر سوء التغذية السبب الرئيسي في وفاة ما بين اثنين إلى خمسة ملايين طفل دون سن الخامسة. ولا شك أن صور أطفال كاد الجوع يقضي على حياتهم ما زالت عالقة في أذهان الرأي العام، ولكن الحقيقة المرة هي أن معظم الأطفال المصابين بسوء التغذية يعانون في صمت ولم تقترب منهم عدسة مصور أو سمع بهم الرأي العام.

فقلة الطعام هي واقع يومي يتجرع مرارته مئات الملايين من الأطفال. كما أن علامات سوء التغذية شائعة جداً (طفل قصير القامة أو فقد بعضاً من وزنه) بحيث لا نعتبر هؤلاء الأطفال مريضين أو يعانون من شيء. ولكنهم في واقع الأمر كذلك. فحين لا يجد الطفل في طعامه ما يكفي من المواد المغذية الضرورية لبناء الجسم والحفاظ على أدائه الطبيعي، فإن نموه يتعثر. ولكن، أخطر من ذلك، تُصبح مناعة الطفل أمام الأمراض الشائعة ضعيفة. ولهذا السبب، تجد أن زكاماً بسيطاً أو نوبة إسهال قد يتسببان في وفاة الطفل الذي يعاني من سوء التغذية.

يُضعف سوء التغذية مقاومة الطفل ويزيد من مخاطر الوفاة بالالتهاب الرئوي أو الملاريا أو الحصبة أو الإيدز. لذلك، فإن معدلات الوفيات التي تبقى مرتفعة جداً في بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أو جنوب آسيا لن تتقلص أبداً ما لم تتم معالجة سوء التغذية بطريقة أكثر فعالية.

إذ لا تكفي الطرق الحالية التي تُركز على تقديم النصح بشأن كيفية إطعام الأطفال لمعالجة مشكلة سوء التغذية. ففي المناطق التي لا تتوفر

© بيار إيف جينيه

فيها أطعمة ذات قيمة غذائية عالية أو التي لا يستطيع فيها السكان شراء مثل هذه الأطعمة، ما يحتاجه الناس هو الوصول إلى أطعمة عالية الطاقة وغنية بالمغذيات، بما فيها الأطعمة من مصدر حيواني، من أجل توفير ٤٠ مادة مغذية أساسية يحتاجها الطفل في مرحلة النمو.

هناك الأطعمة الجاهزة، البسيطة وعالية القيمة الغذائية التي صُممت للاستجابة للاحتياجات الغذائية للأطفال الصغار، والتي ساعدت كثيراً في توسيع أفق التدخلات الغذائية الناجحة. وقد وثّقت منظمة أطباء بلا حدود إلى جانب منظمات أخرى الإنجازات الواعدة التي يمكن تحقيقها عند استخدام الأطعمة الجاهزة: معدلات شفاء عالية وتغطية أكبر، إلى جانب معدلات وفيات أقل.

يبقى سوء التغذية حالة طبية يمكن علاجها، ومع ذلك تُقدر منظمة أطباء بلا حدود أن ٣٪ فقط من أصل ٢٠ مليون طفل يعانون من سوء التغذية الحاد يتلقون كل عام العلاج الذي يحتاجونه. لذلك، وجب التفكير في وضع إستراتيجيات جديدة لتوزيع المغذيات الأساسية ثم نشرها على نطاق واسع. كما يجب وضع الأطعمة الجاهزة في أولويات الإستراتيجيات المبتكرة التي يمكن أن تساعد الأسر على منح أطفالها الصغار الوجبات الغنية بالمواد الغذائية التي يحتاجونها.

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 العاجلة إلى الشعوب المتضررة بغض النظر عن العرق أو الدين أو الانتماء السياسي.

منظمة أطباء بلا حدود مستقلة من أي سلطة سياسية أو اقتصادية أو دينية. وتأتي نسبة ٩١ ٪ 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.

ساتي طفلة تبلغ من العمر خمسة أشهر، تتعافى جيداً بعد إصابتها بالتهاب رئوي حاد، النيجر. © جولي ريمي
النقص في المناعة الناجم عن سوء التغذية يؤدي إلى إصابة الأطفال الذين يعانون منه بأمراض أخرى مثل التهاب الجهاز التنفسي أو الإسهال أو حتى داء السل، كما قد يحد ضعف هؤلاء الأطفال من قدرتهم على تناول الطعام، مما يستدعي إطعامهم بواسطة أنبوب في المعدة.

سوء التغذية في غرب أفريقيا

يبدو من المرجح أن "موسم الجوع" السنوي سيكون خطيراً بشكل خاص في منطقة الساحل هذه السنة، وربما تواجه بضع مناطق محددة أزمات تغذية حادة في الأشهر القادمة. لذلك توسع منظمة أطباء بلا حدود أنشطتها للتصدي لذروة الموسم في معدلات سوء التغذية، بينما تطور مقاربات أطول مدى يمكن أن تدمجها في برامجها الصحية المنتظمة.

وفقاً لليونيسيف، إن عدداً يصل إلى ١٥ مليون شخص في البلدان الستة في منطقة الساحل معرضون لخطر انعدام الأمن الغذائي هذه السنة. وفي منطقة تقترب فيها بانتظام معدلات سوء التغذية لدى الأطفال من "عتبة التحذير من الخطر" (١٠٪)، فإن أي عامل يساعد في تقليص إتاحة الغذاء يمكن أن يحول الوضع إلى أزمة غذائية كاملة.

إنها منطقة من العالم حيث تدير المنظمة برامج واسعة النطاق وطويلة الأمد هدفها الحد من معدلات الوفيات المرتفعة في صفوف الأطفال دون سن الخامسة. في عام ٢٠١١، تلقى أكثر من ١٠٠,٠٠٠ طفل يعانون من سوء التغذية الحاد العلاج في برامج المنظمة في النيجر وحدها.كما تعمل فرق المنظمة على تعزيز استجابتها الطارئة في المناطق الأكثر تضرراً في النيجر ومالي وموريتانيا والسنغال وتشاد وبوركينا فاسو.

أزمة متكررة

تشكل الأزمة مشكلة متكررة في المنطقة التي تعاني باستمرار من معدلات مرتفعة في سوء التغذية. وحتى في "السنوات الجيدة"، يعاني مئات الآلاف من الأطفال من سوء التغذية الحاد. في النيجر وحدها، تلقى ٣٣٠,٠٠٠ طفل علاجاً من سوء التغذية الحاد الوخيم في سنة ٢٠١٠، الأمر الذي جعلها "سنة أزمة". وفي سنة ٢٠١١، التي اعتبرت "جيدة" للزراعة، لا يزال إجمالي العدد يصل إلى ٣٠٧,٠٠٠. وهذا يشير إلى أزمة متكررة.

"الاستجابة الإنسانية الطارئة ضرورية لإنقاذ الحياة، لكن لا يمكن أن تمثل الخيار الوحيد."

يقول ستيفان دويون، مدير حملة منظمة أطباء بلا حدود لمكافحة سوء التغذية: "علينا إعادة التفكير بما يشكل 'الأزمة' وما هو 'العادي' في هذه المنطقة. إذ يعاني أكثر من ٣٠٠,٠٠٠ طفل من سوء التغذية الحاد الوخيم، وهذا رقم ضخم – وذلك في النيجر وحدها. الاستجابة الإنسانية الطارئة ضرورية لإنقاذ الحياة، لكن لا يمكن أن تمثل الخيار الوحيد".

في هذا الوقت، إن الإنذارات المبكرة التي أصدرتها في أواخر عام ٢٠١١ حكومات البلدان الستة في المنطقة، جعلت من الممكن تطوير استجابة طموحة – على الأقل على الورق. إذ لم يتم الحصول على التمويل بعد، وسيمثل الوصول إلى الأماكن النائية في المنطقة تحدياً. إضافة إلى أن حالة العنف وانعدام الأمن في بعض المناطق، بما في ذلك في مالي والنيجر، تعقد نشر المساعدات الإنسانية على أرض الميدان.

الاستجابة المزدوجة لسوء التغذية

وافقت الكثير من المنظمات الإنسانية العاملة في المنطقة على ضرورة البدء بالانتقال من جهود الاستجابة الطارئة إلى اتخاذ إجراءات هيكلية يمكن أن تساعد مكافحة سوء التغذية على مدى البعيد. ومن جانبها، تطبق منظمة أطباء بلا حدود منذ الآن إجراءات طويلة الأمد، في الوقت الذي تلبي فيه أيضاً الاحتياجات الحالية.

يقول دويون: "نعلم أن معالجة الأطفال عبر تحميل الأمهات مسؤولية رعايتهم، وتشجيع الوقاية عن طريق استعمال المنتجات المتخصصة المعتمدة في تكوينها على الحليب، تفرز نتائج مشجعة إلى أقصى حد".

ويضيف دويون: "يكمن هدفنا في المساعدة على تحديد المقاربات الاقتصادية الممكنة والأكثر بساطة بحيث تتاح للأطفال كلهم، تماماً مثل حملات التطعيم المنتظمة أو إتاحة الرعاية الصحية، التي نالت الاعتراف بوصفها فعالة في تخفيض وفيات الأطفال".

لمعرفة المزيد عن استجابة منظمة أطباء بلا حدود في بوركينا فاسو، وتشاد، ومالي، وموريتانيا، والنيجر، والسنغال، يرجى زيارة الموقع: www.msf-me.org

موظفان طبيان مع مريض في مرفق منظمة أطباء بلا حدود الجراحي في عمان. © فارا سواجكوفسكي/بي بي سي

الأمل في حياة جديدة لضحايا العنف في الشرق الأوسط

تعالج منظمة أطباء بلا حدود في مشروع فريد من نوعه في الأردن، مرضى من مختلف أنحاء الشرق الأوسط الذين أصيبوا أو شُوهوا خلال الحروب والاضطرابات. هؤلاء المرضى هم ضحايا عنف لم يتمكنوا من الحصول على العلاج في بلدانهم. في مرفق منظمة أطباء بلا حدود في عمان، يقوم الأطباء بعمليات جراحية ترميمية يساعدون من خلالها المرضى في إعادة بناء حياتهم.

عندما افتتحت المنظمة المشروع عام ٢٠٠٦، كان من المفترض أن يكون برنامجاً مؤقتاً يوفر العلاج للجرحى العراقيين. ولكن مع اندلاع أعمال العنف في عدة بلدان في المنطقة، اضطرت المنظمة إلى توسيع مشروعها، لتزيد من قدرة استيعابه بنسبة ٤٥ في المئة. وخلال العام الماضي، تم استقبال مرضى من مصر والأراضي الفلسطينية وسوريا وليبيا واليمن والعراق. ولكن قائمة الانتظار طويلة، وعلى المرفق أن يخضع لتوسيع آخر من أجل تلبية الطلب المتزايد.

إجراءات متقدمة لإصابات مدمرة

في عام ٢٠١١، قام أخصائيو المنظمة بما مجموعه ٨٣٠ عملية جراحية في المرفق الطبي في عمان. وتجدر الإشارة إلى أن حالة المرضى الصحية عند وصولهم للمستشفى تكون عادة معقدة للغاية وبحاجة لجراحة ترميمية والتي بدورها قد تتطلب عدة أشهر أو حتى سنوات. في غضون ذلك، يقيم المرضى في فندق قريب استأجرته المنظمة، حيث يستريحون بين العمليات.

"يعاني جميع المرضى من عامل مشترك: لقد تعرضوا للترهيب – من خلال الانفجارات أو الرصاص أو الكوارث".

يرزح الجراحون والفرق الطبية لضغط شديد في عملهم في المستشفى، إذ يعملون لساعات طويلة يقومون فيها بعلاج الإصابات المعقدة وغير المألوفة والناجمة عن الحرب. وغالباً فإن هذه الإصابات المعقدة تتطلب إجراءات ترميمية على عدة مراحل لكل من الأنسجة الصلبة والرخوة.

أما المرضى، فيظهرون شجاعة وصموداً استثنائيين في مواجهة المعاناة المأساوية الناجمة عن العنف الذي تعرضوا له. ويقول الدكتور مجد الراس، أخصائي في جراحة تقويم العظام: "يعاني جميع المرضى من عامل مشترك: لقد تعرضوا للترهيب – من خلال الانفجارات أو الرصاص أو الكوارث".

العلاج الفيزيائي لإعادة حركة الأطراف ووظيفتها

بالإضافة إلى الجراحة الترميمية، يحصل المرضى على العلاج الفيزيائي طويل الأمد. بشكل عام، لم يحصلوا على أي علاج فيزيائي بعد الإصابة، فهم يصلون إلى عمان وقد أصابهم عجز جسدي حاد.

هناك أيضاً حالات الحروق، إذ يصل المرضى إلى مرفق المنظمة وهم يعانون من تشوهات حادة وقدرة محدودة لوظائف أطرافهم المتضررة. هؤلاء بحاجة للعلاج الفيزيائي قبل إجراء العملية وبعدها. كما يحتاج المرضى من قسم تقويم العظام للعلاج الفيزيائي من أجل استعادة وظائف الأطراف المتضررة وتحسين نوعية الأنسجة الرخوة والمفاصل.

أما المرضى الذين يعانون من إصابات في الوجه والفكين، فهم غالباً فقدوا قدرتهم على تناول الطعام أو فتح الفم أو التكلم أو الابتسام. ويساعد العلاج الفيزيائي التالي للعملية الجراحية في تحسين وضع المريض عبر الحد من الألم واستعادة وظائف الفكين بما في ذلك المضغ والبلع.

معالجة الآلام النفسية

فضلاً عن الإصابات الجسدية الواضحة، يجب على المرضى التعامل مع الآلام النفسية الخفية الناتجة عن كونهم ضحايا للعنف الدائر في بلادهم. وغالباً ما يؤدي التشويه والإعاقة إلى خسارة الرجال لعملهم، أو تعرض النساء للطلاق من أزواجهن، كما يتعرض الأطفال إلى النبذ في المدرسة.

يعمل فريق من الأخصائيين النفسيين والمستشارين لدى المنظمة جنباً إلى جنب مع الفرق الجراحية والفرق المعنية بالعلاج الفيزيائي بهدف رعاية صحة المرضى النفسية والاجتماعية. فمن خلال جلسات الاستشارات والأنشطة الجماعية والتفاعلية، يوفر مشروع منظمة أطباء بلا حدود بيئة داعمة استثنائية حيث يشاهد الأطباء والأخصائيون النفسيون خروج المرضى من العزلة التي لجئوا إليها بعد إصابتهم.

"العديد من الشباب الذين يعانون من حروق بليغة لن ينظروا مجدداً إلى أنفسهم في المرآة".

تقول منتهى مشايخ، المستشارة النفسية الاجتماعية: "كان البعض منهم يرفض الخروج في البداية. فكنا نقوم باستدراجهم بلطف لتشجيعهم على القيام بأنشطة عادية".

تساهم الأنشطة الجماعية بتفاعل المرضى الذين يعانون من مشاكل متشابهة، فيدعمون بعضهم البعض؛ مما يساعدهم على استعادة بعض الثقة بأنفسهم وبغيرهم.

يقول الدكتور بيتر ويغ، الطبيب النفسي المشرف: "العديد من الشباب الذين يعانون من حروق بليغة لن ينظروا مجدداً إلى أنفسهم في المرآة. لكن من خلال التكلم مع غيرهم الذين يعانون من إصابات مشابهة، يبدأون في نسيان التشويه. حين ينظرون إلى أشخاص آخرين بإصابات مشابهة يشعرون بالراحة وبالاعتياد على فكرة النظر إلى أفراد مثلهم. ذلك يمكنهم من النظر في المرآة ليروا بأنهم ما زالوا أنفسهم".

الأطفال، الذين يشكلون ١٠ في المئة من المرضى، يتأثرون بشكل خاص جراء إصاباتهم. يتغيب العديد منهم عن المدرسة بسبب إصاباتهم، لذلك تمت إقامة مدرسة مؤقتة في إحدى غرف الفندق. الأمر الذي أضاف الحماس للأطفال الذين أصبحوا يركضون بشغف إلى الصف لحظة وصول المعلمة.

"يصل معظم الأطفال إلى مستشفى عمان وهم خائفون وخجولون ومنعزلون ولم يلعبوا مع أطفال آخرين منذ فترة طويلة. وخوفاً من النبذ والتعرض للسخرية لا يرسلهم والداهم إلى المدرسة. ولكن في عمان وحينما يجدون أنفسهم محاطين بأطفال يشبهونهم، يصبحون حيويين ومتفاعلين بسرعة كبيرة ولا يأبهون بأمور أخرى. فهم يلعبون سوياً وينفتحون للعالم معاً".

وتقول نانسي فوت، المنسقة الطبية: "إن مشروع عمان مختلف عن غيره من نماذج عمليات المنظمة المنقذة للحياة. ومن المذهل مشاهدة كيف يغير العلاج الفيزيائي والعمليات الجراحية حياة الأفراد الذين كانوا في يوم من الأيام يعانون من إعاقات خطيرة لم تمكنهم من العمل أو المشاركة في المجتمع. هنا، يُمنحون الأمل في حياة جديدة".

مراهق يمشي أول خطواته بدعم من المعالج الفيزيائي. يتمتع بأول لحظات ارتياح بعد العملية وبعد أسابيع من العلاج الفيزيائي، المشي مجدداً بعد قضاء أشهر في الكرسي للمقعدين يشكل تحدياً جديداً للجرحى. © فاليري بابيز

مشروع منظمة أطباء بلا حدود في الأردن

من عام ٢٠٠٦ إلى ٢٠١١:

- تم إدخال ١,٦٦٦ مريضاً إلى المشروع
- تم إجراء ٤,٠٨٧ عملية جراحية
- تم إجراء ١٠,٩٦٥ جلسة معنية بالعلاج الفيزيائي

يضم المشروع ٩٠ موظفاً محلياً و ١٦ موظفاً دولياً.

لا تقبل منظمة أطباء بلا حدود أي تمويل حكومي لمشروعها في عمان. ويأتي كل التمويل من تبرعات خاصة.

بعد الخضوع لعملية جراحية ترميمية وللعلاج الفيزيائي، تستطيع الآن ختام التي تبلغ من العمر ١٣ عاماً، مسك قلماً والتلوين – وهذا أمر لم تستطع القيام به منذ أن تعرضت لحروق بليغة بعد انفجار في العراق عام ٢٠١٠. © إيناس أبو خلف

مرضى عراقيون في غرفتهم في الفندق حيث يعيشون في الوقت الذي يتلقون فيه العلاج الطبي. © ج. ب. روسل

فريق جراحي يستعد لإجراء عملية جراحية على طفل يبلغ من العمر ٧ سنوات. © فاليري بابيز

شباب عراقيون خلال جلسة نفسية–اجتماعية جماعية.

سوريا

سلامة الجرحى والعاملين في المجال الطبي أولوية يجب الالتزام بها

إثر زيارات أجرتها منظمة أطباء بلا حدود في أنحاء من سوريا، وجدت فرق المنظمة بعدما تمكنت من الوصول إلى محافظتي حمص وإدلب أن الجرحى والعاملين الطبيين ما زالوا عرضة للاستهداف والتهديد، مما يمنع حصول السكان على الرعاية الطبية الطارئة المنقذة للحياة.

قال جراح مختص بتقويم العظام التقت به منظمة أطباء بلا حدود في قرية واقعة في محافظة إدلب: "إلقاء القبض على طبيب مع مريض يشابه القبض عليه مع سلاح. يسود التوتر الشديد معظم المرافق الطبية؛ ويرسل العاملون في مجال الرعاية الصحية الجرحى إلى البيوت ويقدمون الإسعافات الأولية فقط، بحيث يمكن إخلاء المرافق بسرعة في حالة تعرضها لعملية عسكرية".

تدعو منظمة أطباء بلا حدود جميع الأطراف المتنازعة احترام أمن وسلامة كل من الجرحى والأطباء والمرافق الصحية. كما تدعو المنظمة إلى بذل المزيد من الجهود السياسية والدبلوماسية بغية ضمان سلامة المرضى والعاملين في المجال الطبي، دون اللجوء إلى استخدام القوة.

تسعى منظمة أطباء بلا حدود منذ عدة أشهر إلى الحصول على التراخيص الرسمية للعمل مع طاقم طبي في المحافظات السورية الأكثر تضرراً جراء أعمال العنف. وحتى الآن، لم تنجح أي من جهودها، إن كانت مع السلطات السورية بشكل مباشر أم عبر مختلف الوسطاء.

وبسبب عدم الحصول على ترخيص رسمي بالعمل داخل سوريا، لا تملك المنظمة سوى فكرة جزئية عن الوضع الطبي في سوريا، إلا أن المعلومات التي حصلت عليها المنظمة في إدلب متطابقة مع ما تمت مشاهدته في حمص.

"يتم استهداف المرافق الصحية، مما يعرض المرضى للخطر ويمنع العاملين في مجال الرعاية الصحية من القيام بعملهم"

وقال بريس دو لافين، مدير عمليات منظمة أطباء بلا حدود في بروكسل: "لقد شاهدنا مرافق صحية معسكرة، بمعنى أن إتاحة الرعاية الصحية تعتمد على الطرف الذي تنتمي إليه.

خلال الوقت القصير الذي أمضاه فريق منظمة أطباء بلا حدود في منطقة إدلب، تمكن من القيام ببعض الإجراءات الطبية.

وقال جراح في فريق منظمة أطباء بلا حدود: "في أحد المستشفيات العامة، بذلنا قصارى جهدنا طوال ثلاثة أيام متتالية. وأجرينا عمليات جراحية على ١٥ مصاباً قبل أن نحزم أمتعتنا ومعداتنا ونغادر في خلال ١٠ دقائق بعد أن تلقينا إنذاراً بهجوم وشيك. وفي أماكن أخرى من إدلب، أغلقت غرفة العمليات نظراً لخطورة إجراء عملية جراحية لأي مصاب. تم تهديد الأطباء، ونصحونا بعدم إقامة مرفق طبي لأن الوضع بالغ الخطورة"، وأضاف أنه قد تم تدمير مستشفى آخر.

رغم عدم قدرة منظمة أطباء بلا حدود على العمل داخل سوريا، إلا أنها مستمرة في دعم شبكات من الأطباء السوريين في حمص ودرعا وحماة ودمشق وإدلب، وذلك عبر تزويدها بالإمدادات الطبية والأدوية من البلدان المجاورة. كما تعالج المنظمة أولئك الذين أصيبوا بجروح أو تعرضوا للتعذيب في سوريا، في مستشفى جراحي في العاصمة الأردنية عمان. إضافة إلى ذلك كله، توفر منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الصحية الأولية والدعم النفسي للاجئين السوريين في لبنان.

وتبقى منظمة أطباء بلا حدود على أهبة الاستعداد لتعبئة فرقها الطبية والجراحية، وهي مصممة على العمل باستقلالية، وتوفير الرعاية الطبية لكل من يحتاج إليها.

أفغانستان

إغلاق وحدة الأمومة بعد تعرضها لهجوم

علقت منظمة أطباء بلا حدود أنشطتها الطبية في مستشفى للأمومة تم افتتاحه مؤخراً في ولاية خوست في شرق أفغانستان، بعدما وقعت عملية تفجير في مجمع المستشفى يوم ١٧ أبريل/نيسان، نجم عنها جرح سبعة أشخاص، بمن فيهم طفل.

يقول بونوا دو غريز، ممثل منظمة أطباء بلا حدود في أفغانستان: "ليس هناك ما هو أهم من شروط الأمن داخل مستشفياتنا. وكوننا منظمة طبية حلّت ضيفة على خوست، فإننا نعتمد على فاعلين آخرين لضمان قدرتنا على معالجة المرضى في منأى عن مخاطر العنف. لذلك، ندعو جميع الفاعلين المعنيين في خوست لفعل ما بوسعهم من أجل ضمان بيئة آمنة بما يكفي لعودتنا".

وسوف تواصل المنظمة مراقبة الوضع في خوست، بالإضافة إلى القيام باستشارات في المجتمع هناك. كما تنتظر نتائج التحقيقات التي تجريها السلطات المعنية كافة.

يضيف دو غريز: "لقد اتخذنا قراراً صعباً بتعليق عملنا في خوست التي استثمرنا فيها الكثير من الموارد، وشغّلنا فيها أكثر من ١٠٠ من أفراد الطاقم. ولكن للأسف، يبقى من المستحيل علينا مواصلة عملنا في ظل الظروف الحالية. فمن غير المقبول تعريض حياة مرضانا للخطر كلما حاولوا الحصول على الرعاية الصحية".

هناك حاجة هائلة في شرق أفغانستان لخدمات الرعاية الصحية المجانية ذات الجودة في مجال صحة الأمومة.

لذلك تأسف منظمة أطباء بلا حدود بشدة لكون الأجواء الحالية تجعل من المستحيل عليها مواصلة عملها في وحدة الأمومة.

مستشفى مؤقت في محافظة إدلب تعرض للدمار على يد القوات المسلحة نهاية شهر مارس/آذار. © منظمة أطباء بلا حدود

داخل مستشفى المنظمة للأمومة في خوست. © هيلدي كورتير/ منظمة أطباء بلا حدود

مريضة تتناول عبر الفم جرعة من اللقاح الجديد ضد الكوليرا في غينيا. © ديفيد دي لورينزو

موظفان من منظمة أطباء بلا حدود ومريض في مركز ناب كينبي، هايتي ٢٠١٢. © يان ليبيسار

اليمن

منظمة أطباء بلا حدود تعالج ضحايا التفجيرات

عالجت منظمة أطباء بلا حدود عدداً متزايداً من المصابين إثر تفاقم أعمال العنف والقتال في جنوب اليمن خلال شهري أبريل/نيسان ومايو/أيار.

في شهر مايو/أيار، شهدت منظمة أطباء بلا حدود ارتفاعاً في عدد المرضى الوافدين إلى المراكز الصحية في جعار ولودر وعدن، وذلك عقب موجة جديدة من أعمال العنف والقتال حول مدينة زنجبار، عاصمة محافظة أبين، ومدينة لودر التي تبعد مسافة ١٠٠ ميل شمال شرق زنجبار.

وتمت إحالة ٨ مرضى يعانون من إصابات بليغة من عدن إلى المركز الصحي لحالات الطوارئ في جعار، بينما تم علاج ٤٣ مصاباً في مستشفى لودر. وقد كان جميع المرضى مدنيين تعرضوا لجروح لها صلة بانفجار القنابل. غير أن طاقم المنظمة في لودر لم يتمكن من إحالة أي مريض بسبب سد الطرق.

وفي مدينة جعار، بدأ الفريق الطبي العمل داخل مركز البريد الذي تم تحويله لمركز صحي، حيث يقوم هناك الفريق التابع لوزارة الصحة، بدعم من المنظمة، بتوفير خدمات الرعاية الطارئة الأساسية للمصابين. وقد شكلت ظروف العمل تحدياً كبيراً، ما أدى إلى استحالة نقل الحالات الطارئة إلى المستشفى أو الحصول على الإمدادات الطبية الضرورية أو حتى التواصل مع عدن.

وخلال ١٥ يوماً من القتال العنيف في شهر أبريل/ نيسان، تم استقبال أكثر من ٢٠٠ جريح يعانون من إصابات بليغة في غرفة الطوارئ في مستشفى لودر، حيث تعمل المنظمة منذ بداية العام.

تعمل المنظمة في اليمن منذ عام ١٩٩٤، وبشكل متواصل منذ ٢٠٠٧. لا تقبل منظمة أطباء بلا حدود أي تمويل من أي حكومة، وتختار الاعتماد حصراً على التبرعات الخاصة من أجل أنشطتها في اليمن.

غينيا

توفير التطعيم ضد الكوليرا

في إطار حملة تطعيم تديرها منظمة أطباء بلا حدود، حصل أكثر من ١٧٠,٠٠٠ شخص من منطقة بوفا في غينيا على جرعة مزدوجة جديدة للقاح ضد الكوليرا عبر الفم، وهم بذلك أصبحوا أول من تلقى هذا العلاج في أفريقيا. وقد تؤدي هذه المبادرة إلى تحسين الاستجابة لوباء الكوليرا في جميع أنحاء العالم.

تركز المنظمة، بالتعاون مع وزارة الصحة في غينيا، استجابتها على بوفا، وهي منطقة ساحلية بالقرب من كوناكري، تعد بؤرة للوباء.

يقول الدكتور دومينيك لوغرو، مدير مبادرة الابتكار لدى المنظمة في جنيف: "واجهنا تفشي للوباء وأردنا أولاً حماية السكان من خلال التطعيم، فضلاً عن الحد من انتشار الكوليرا. تعمل المنظمة بانتظام على الاستجابة لتفشي الكوليرا، غير أنه من الصعب السيطرة على المرض. ولأن الكوليرا تتطور بسرعة، يوفر التطعيم عبر الفم وسيلة جديدة لاحتواء المرض. وإذا تمكنا من السيطرة على الأماكن التي ينشط فيها الوباء، نستطيع حينئذ الحد من انتشار الكوليرا".

لقد صادقت منظمة الصحة العالمية على لقاح الكوليرا، ووصلت نسبة فعاليته إلى ٦٠ في المئة خلال السنتين الماضيتين. استخدمت منظمة أطباء بلا حدود اللقاح كتدبير وقائي في البلدان حيث توطنت فيها الكوليرا، غير أنها أول مرة تستخدم اللقاح في إطار استجابة لتفشي الوباء في أفريقيا.

يشكل اللقاح ضد الكوليرا عبر الفم أداة جديدة وواعدة في الاستجابة لتفشي الوباء، غير أنه لا يكفي لوحده. إذ ما زالت الأنشطة التالية مهمة في الاستجابة للكوليرا: إذكاء الوعي، وتحسين تدابير النظافة الصحية، والعلاج. كما أن توفير المياه النظيفة والصرف الصحي يُعد أمراً أساسياً خلال تفشي الأوبئة.

هايتي

منظمة أطباء بلا حدود تفتتح مركزاً جراحياً جديداً

في شهر أبريل/نيسان، افتتحت المنظمة مركزاً جراحياً جديداً للحالات الطارئة في العاصمة الهايتية بورت أو برانس، يقع المركز الذي يضم ١٠٧ سريراً في حي تابار، وقد أطلق عليه اسم "ناب كينب"، أو "البقاء بخير وعافية" باللغة الكريولية.

إن مركز ناب كينب ثالث مرفق يوفر المعالجة الطارئة تفتتحه المنظمة في بورت أو برانس منذ زلزال ٢٠١٠، والرابع في مقاطعة ويست.

يقول غايتان دروسار، رئيس بعثة المنظمة في هايتي: "عبر جمع المهنيين الهايتيين المحترفين ممن يعملون في الصحة مع المعدات المتطورة تقنياً، يجعل مركز ناب كينب من الممكن إتاحة رعاية متميزة في مدينة يحرم فيها كثير من السكان من الحصول على الرعاية الطارئة للإصابات البليغة".

يعالج المركز ضحايا إصابات الحوادث، مثل السقوط من الأماكن المرتفعة وحوادث المرور، وضحايا العنف، مثل الضرب والاعتداءات وجروح الرصاص.

ويضيف دروسار: "تدعم منظمة أطباء بلا حدود الآن وزارة الصحة العامة والسكان بنحو ٦٠٠ سرير للرعاية الطارئة في هايتي. صحيح أن العدد ليس كافياً إلا أنه يمثل خطوة إلى الأمام".

وفي بلد تعيش فيه نسبة ٧٥ في المئة من السكان تحت خط الفقر، ويعاني نقصاً حاداً في مرافق الإحالة، سوف يحسن مركز المنظمة الجديد إتاحة الرعاية الجراحية لسكان العاصمة.

تعمل منظمة أطباء بلا حدود في هايتي منذ عام ١٩٩١، وتستجيب للأزمات والكوارث الطبيعية فيها. وبعد زلزال عام ٢٠١٠، أطلقت المنظمة أكبر عملية طوارئ في تاريخها.

صحة الأمومة:
تحد آخر كبير في الصومال

امرأة في مستشفى غوري إل التابع للمنظمة في جنوب غرب الصومال. © أوتافيو أوماتي

ساعدت الدكتورة حميدة شكيب محمد لتوها في ولادة طفل بصحة ممتازة وزنه ٣,٦ كغم. أحسنت الأم صنعاً بالقدوم إلى هذا المركز الصحي؛ فقد كان المخاض صعباً واحتاجت إلى مساعدة طاقم توليد ماهر لإكمال الولادة.

تعيش الأم في قرية تبعد ١١٠ كيلومتراً إلى الشمال من هنا، لكن أباها أصر على القيام بالرحلة. يقدر الأب خدمات الدعم التي تقدمها منظمة أطباء بلا حدود هنا، بعد أن تلقت زوجته العلاج من نزيف لاحق للولادة قبل بضعة أشهر. نحن نقدم "الرعاية المناسبة، لذلك يأتي الناس إلينا"، على حد تعبير الدكتورة حميدة.

رعاية الأمومة والرعاية التوليدية

وسعت المنظمة خدماتها الطبية في شمال غالكايو في ديسمبر/كانون الأول ٢٠١١ عبر إضافة رعاية الأمومة والرعاية التوليدية. وزاد عدد الولادات منذ ذلك الحين زيادة كبيرة ليبلغ نحو ٢٠٠ ولادة في الشهر، وأتت العديد من الأمهات من أماكن بعيدة.

تشعر الدكتورة حميدة بالسعادة لذلك. فهي صومالية، درست في الثمانينيات في مقديشو، لكنها تحمل جواز سفر أجنبياً وعاشت في الخارج معظم سنوات العقدين الماضيين. والآن بعد أن كبر أطفالها أصبحت كما تقول "حرة. وأريد أن أمنح طاقتي وجهدي إلى المجتمع الصومالي". وهذا بالضبط ما يحتاج إليه الصوماليون.

انعدام الأمن في الصومال

تمنع حالة انعدام الأمن في الصومال منظمة أطباء بلا حدود وغيرها من إبقاء الموظفين الدوليين على أرض الميدان مدة طويلة، كما يتعذر عليهم الوصول إلى بعض الأماكن. لذلك تعتمد المنظمة على العاملين الصوماليين لأداء أغلب عملها.

من المؤكد أن الحفاظ على المعايير المرتفعة يمثل تحدياً، لكن من خلال الدورات التدريبية المكثفة، والتدريب الميداني أثناء الزيارات "السريعة"، والنصح والمشورة من الخبراء المقيمين خارج الصومال، والعاملين المخلصين من أمثال الدكتورة حميدة، يتم الحفاظ على جودة الرعاية.

الحرب في الصومال تدخل الآن عامها الحادي والعشرين. وبعد الجفاف والعديد من الأزمات في السنة الماضية، يعيش السكان على الكفاف والإعانات، ولا يزالون مستضعفين ومعرضين لخطر العدوى، والمرض، وسوء التغذية.

معدل وفيات الأمهات

غالبية المرضى سعيدات بوجودهن هنا. وكلهن تقريباً يرددن ما تقوله شامسو، التي وضعت ثالث طفل لها في الليلة الماضية. تقول: "أعلم أنني أستطيع تلقي رعاية صحية جيدة هنا". الرعاية مجانية أيضاً، وهذا عامل يؤثر تأثيراً كبيراً في خيارات معظم النساء.

كانت شامسو محظوظة؛ فلم تعان من أي مضاعفات قبل أو أثناء المخاض. تشهد الصومال واحداً من أعلى معدلات وفيات الأمهات في العالم – إذ تقدر بنحو ١٢٠٠ من كل ١٠٠,٠٠٠ ولادة حية وفقاً لمختلف المصادر. بكلمات أخرى، تموت أكثر من أم واحدة مقابل كل مئة طفل يولد، إن المعاناة التي تواجه كل امرأة هائلة.

في آخر القاعة، تجلس شابة صغيرة العمر حزينة الملامح وهي تستعيد عافيتها بعد أن فقدت طفلها. وصلت إلى هنا قبل يومين وهي في المخاض وتعاني من نوبات الارتجاع. جرى الاستعداد لإجراء عملية قيصرية لها، لكن في الثقافة الصومالية السائدة لا يمكن اللجوء إلى هذا الإجراء دون موافقة الزوج.

لم يعثر عليه في مخيم النازحين في ضواحي البلدة حيث يعيشان، ومع أن الهواتف النقالة منتشرة في الصومال، لم يعلم أحد رقم هاتفه، ولا حتى زوجته التي تجلس الآن بهدوء قرب ابنتها. وبعد اثنتي عشرة ساعة، وافق أحد أعمام الأم، لكن فات الأوان فقد مات الجنين.

ناسور الولادة

في غرفة أخرى ترقد امرأة أتت بالأمس من إثيوبيا بعد مخاض استمر أربعة أيام، لم يحتمل الطفل ومات بعد قليل من الولادة. كانت المحنة قاسية بالنسبة لها.

الناسور المهبلي، وهو تمزق ناتج عن الولادة المتعسرة، شائع في الصومال، والنساء المصابات يعانين من الألم والسلس. الناسور حالة مؤلمة ودائمة إلا إذا خضعت لعملية جراحية ترميمية.

طاقم منظمة أطباء بلا حدود في الصومال

أن يكون للمرء أطفال في الصومال محفوفاً بالمخاطر، لكن ولادتهم كذلك أيضاً. تقول الدكتورة حميدة: "الأمن متقلب". يوم الجمعة الماضي استدعيتْ في الليل للمساعدة في عملية مشيمة محتبسة. وفي الطريق إلى المستشفى، أوقفها شرطي ثمل وهو يلوح ببندقيته الكلاشنكوف.

قال لمن في السيارة: "اخرجوا كلكم"، لكن لحسن الحظ، بعد مناشدته والتأكيد له بأن حالة طوارئ تستدعي وصول الطبيبة إلى المستشفى على الفور، وافق الشرطي على السماح لهم بالمرور. بعد عملية نقل الدم، استقرت حالة المريضة. وعلى الرغم من الخطر، تشعر الدكتورة حميدة بالسعادة لوجودها هنا، وهي تحب كثرة الواجبات، لأنها "تحقق شيئاً".

لولا تفاني الموظفين المخلصين من أمثال الدكتورة حميدة، ما كان بوسع منظمة أطباء بلا حدود الاستمرار في إدارة برامجها في الصومال.

رعاية الأمومة مجرد نشاط من أنشطة المنظمة العديدة في مختلف أرجاء البلاد، لكن الصومال يعاني من ارتفاع حاد في معدلات وفيات الأمهات، لذلك تعتبر رعاية الأمومة جزءاً جوهرياً من خدمات الرعاية الصحية التي توفرها منظمة أطباء بلا حدود. إن الولادة نشاط خطر في الصومال، لكنه أصبح أقل خطراً بقليل بفضل الجهود الضخمة التي يبذلها العاملون الصوماليون في منظمة أطباء بلا حدود.

منظمة أطباء بلا حدود في الصومال

تعمل منظمة أطباء بلا حدود بشكل مستمر في الصومال منذ عام ١٩٩١. وهي تعتمد حصراً على التبرعات الخيرية الخاصة لتمويل عملها في الصومال ولا تقبل أي تمويل حكومي.

في الفترة الممتدة من مايو/أيار إلى ديسمبر/كانون الأول ٢٠١١، أدارت منظمة أطباء بلا حدود ٢٢ مشروعاً في مناطق مختلفة من الصومال، وفي مخيمات اللاجئين الصوماليين في إثيوبيا وكينيا.

في هذه الفترة، غطت المنظمة الطبية ذروة الأزمة، وعالجت أكثر من ٧٨,٥٠٠ مريض من سوء التغذية الحاد، وأكثر من ٣٠,٠٠٠ مريض من سوء التغذية المعتدل، وأكثر من ٧,٢٠٠ مريض من الحصبة، ولقحت أكثر من ٢٥٥,٠٠٠ شخص ضد المرض في منطقة القرن الأفريقي. كما ساعدت المنظمة في إجراء أكثر من ٦,٠٠٠ ولادة، وأنجزت أكثر من ٥٣٧,٥٠٠ استشارة للمرضى الخارجيين.

لن تعزز منظمة أطباء بلا حدود أنشطتها أو تفتتح مشاريع جديدة داخل الصومال إلى أن يتم الإفراج عن الزميلتين مونتسيرات سيرا وبلانكا ثيبو، اللتين اختطفتا في مخيم داداب، واحتجزتا في الصومال منذ أكتوبر/تشرين الأول ٢٠١١، وتعودان إلى أسرتيهما من جديد.

والدتان وطفلاهما ينتظرون للحصول على استشارة الطبيب في مستشفى المنظمة في غوري إل. © بيتر كاسير/منظمة أطباء بلا حدود

مستشفى منظمة أطباء بلا حدود في غوري إل. © أوتافيو أوماتي

لوحة تثقيفية بشأن الرضاعة في غرفة الانتظار للمرضى الخارجيين في مستشفى المنظمة، جنوب غلكايو. © سفين تورفين

وفيات الأمهات: مأساة يمكن الوقاية منها

تموت ١,٠٠٠ امرأة كل يوم في جميع أنحاء العالم جراء مضاعفات أثناء الحمل والولادة.*

تحدث نسبة ٩٩ في المئة من جميع وفيات الأمهات في البلدان النامية.

توفر منظمة أطباء بلا حدود الرعاية التوليدية في نحو ٣٠ بلداً.

من أجل زيارة المركز التفاعلي لصحة الأمومة ولمعرفة المزيد عن كيف نقوم بالوقاية من المضاعفات وعلاجها خلال فترة الحمل والولادة، يرجى زيارة موقع:
www.msf.org.au/obstetrics

*منظمة الصحة العالمية

إغاثة السكان في المناطق النائية

طبيب متجول يتحدث عن تجربته

الدكتور إروين غيليرغان في مهمة في الهند.

الدكتور إروين غيليرغان طبيب أطفال وهو أحد أطباء المنظمة المتجولين. أمضى اروين سبعة أعوام مع منظمة أطباء بلا حدود، حيث عمل في بلدان عدة مثل أفغانستان وباكستان والهند وميانمار وإثيوبيا وملاوي وسوازيلاند وبابوا غينيا الجديدة. وبدأ الطبيب الفلبيني الأصل مؤخراً دوره كمنسق طبي متجول، إذ يعمل على تنسيق التقييمات الطبية والتدخلات في حالات الطوارئ التي تقوم بها المنظمة، فضلاً عن ملء الثغرات التي قد تتواجد في سياق التنسيق الطبي.

اغتنمنا فرصة التحدث مع الدكتور غيليرغان أثناء تواجده المؤقت في دبي وقبل أن يتجه إلى مهمته التالية. أجاب الدكتور على أسئلتنا بكل صراحة وأعطانا لمحة مثيرة للاهتمام عن شخصيته الحنونة والواسعة الحيلة، وحصلنا على نبذة عن حياة طبيب يعمل لدى منظمة أطباء بلا حدود.

هل يمكنك أن تخبرنا عن أكثر عمل أثر فيك بصفتك طبيب مع منظمة أطباء بلا حدود؟

أفضل مهمة أجريتها حتى الآن كانت في إثيوبيا. كان المشروع يقوم برعاية الإثيوبيين والعمال المهاجرين السودانيين الآتين من أقصى شمال إثيوبيا للعمل في الحقول. قبل موسم الأمطار، كان هناك نحو أربعمائة ألف عامل مهاجر في المنطقة. كنا ندير مستشفىً صغيراً في منطقة نائية للغاية. بعد وصولي بثلاثة أشهر تفشى وباء الكوليرا. فأقمنا مركزاً لعلاج الكوليرا وأدرناه. أظن أن هذه المهمة كانت الأكثر تحد وذلك بسبب تفشي الأوبئة تلو الأخرى. كان هناك تفشي لوباء الكوليرا، ثم تفشي لوباء الملاريا، ثم الكالازار، ثم موسم الجوع، وكنا نتعامل مع تلك الأوبئة بالإضافة إلى ما كنا نفعله أصلاً. كنت منهكاً في نهاية المطاف؛ أوشك على البكاء وأقول بأنني سوف أغادر، لكن مع نهاية اليوم، كان من الرائع رؤية تحسن حالة المرضى وإدارة مثل هذا المشروع.

كان هناك عدد كبير من المرضى الوافدين، والمحزن في الأمر أنه عندما يأتون من أنحاء مختلفة من أفريقيا، فهم يتعرضون للعديد من الأمراض مثل الملاريا والكالازار وفيروس نقص المناعة البشرية، ويأتي بعضهم متأخراً إلى العيادة. عندما تواجه مرضاً مثل الكالازار، من الصعب جداً التغلب على الطفيلي أو إزالته، لذا يموت العديد من المرضى مجهولين، وهم في مكان مجهول. إنه لأمر محزن، وأظن بأن وجود منظمة أطباء بلا حدود هناك، وهي تستجيب لاحتياجات السكان يومياً يخلق فرقاً مهماً.

هل يشعر الأطباء العاملون في مناطق نائية بالإحباط لأنهم يريدون فعل المزيد؟

أظن أن الإحباط يأتي عندما يشعر الأطباء بأنهم يريدون فعل المزيد، أو عند الشعور بأنه لو كان باستطاعتهم استخدام دواء ما أو تقنية ما. لكن يختلف الأمر في بعض السياقات. إن كنت في الغابات، لا يمكنك أن تفعل أموراً كالتي تفعلها في نيويورك أو لندن. ففي بعض الأماكن لا يكون لديك حتى جهاز للأشعة، لذا عليك الاعتماد على مهاراتك كطبيب لمعاينة المرضى بأفضل طريقة ممكنة. يعود الأمر دائماً إلى مهاراتك.

"عند الوجود في مناطق نائية، وبعد تحديد القيود ومعوقات العمل، تحاول أن تكون مبتكراً وواسع الحيلة لإيجاد أفضل الوسائل الممكنة لتوفير الرعاية للمرضى."

عند الوجود في مناطق نائية، وبعد تحديد القيود ومعوقات العمل، تحاول أن تكون مبتكراً وواسع الحيلة لإيجاد أفضل الوسائل الممكنة لتوفير الرعاية للمرضى. بالنسبة لي، إنها مسألة قبول بأنني هنا، إنني هنا الآن، هذا ما يمكنني فعله، هذا ما لدي، وكيف يمكن أن أستفيد من أقصى حد من الوضع لتحسينه، وهي مسألة فعل الشيء.

تتمتع منظمة أطباء بلا حدود بخبرة كبيرة في توفير الرعاية الطبية في ظل ظروف صعبة جداً وغير مألوفة، ماذا يمكنك أن تقول لنا بالنسبة لهذا الأمر؟

نعم، غالباً ما لا نحصل على أحدث الأدوية أو المعدات التي نريدها في البلاد لأسباب تعود إلى التراخيص والقيود على المواد المستوردة. لذا طورت منظمة أطباء بلا حدود بروتوكولات تعالج مثل هذه الأوضاع من خلال توفير خيارات بديلة. إن البروتوكولات توجهك وتعطيك بدائل للعلاج في حال عدم توفر الأدوية. إن التزمنا ببروتوكولات منظمة أطباء بلا حدود، نعاين المرضى دون التضحية بنوعية العلاج والخدمة المقدمة. فإن توفرت لنا الأدوية الأساسية، نستطيع استخدام مهاراتنا كأطباء وعندئذ يمكن أن نكون مؤثرين بدلاً من الانتظار لأمر قد لا يتحقق أبداً.

التنقل بحراً من أجل الوصول إلى الأسر العالقة جراء الفيضانات في بيهار، الهند.

يتمثل جزء من دورك الآن في الاستجابة للكوارث الطبيعية حين تقع. بأي سرعة تقوم منظمة أطباء بلا حدود بتعبئة المساعدات بعد وقوع كارثة طبيعية؟

السرعة في التعامل مع الكارثة هو ما يشكل الفرق الأكبر. لذلك إن كنت تريد حقاً إنقاذ الحياة، يجب عليك أن تكون في منطقة الكارثة في أول أسبوعين. تتمتع منظمة أطباء بلا حدود بخبرة في تعزيز المساعدات بسرعة، لكن غالباً ما يكون هناك أمور دبلوماسية ومعنية بالتأشيرات وفي بعض الأحيان تنكر الحكومات الحاجة للمساعدة وترفض الاعتراف بهذه الحاجة. في تركيا على سبيل المثال، حين ضرب الزلزال البلاد، تم إرسال فريق التقييم فوراً لأنه تم إعطاءنا الضوء الأخضر. أو في الفلبين، غطى الفيضان نصف الميترو (القطار) في مانيلا عام ٢٠٠٥. وقع الفيضان يوم الاثنين، وبحلول يوم الأربعاء، كان الفريق بأكمله هناك.

كيف تصل إلى السكان الذين هم بحاجة للمساعدة بعد وقوع كارثة طبيعية؟

يعتمد الوضع على البلد والسياق. لكن الأمر الذي أحبه في العمل في حالات الطوارئ هو أن كل شيء يحدث بسرعة كبيرة. في الهند على سبيل المثال، حين انهار السد بين نيبال والهند، وقع فيضان في بيهار. كان هناك الكثير من المياه في كل مكان حيث علق الآلاف من الأشخاص بسبب الفيضان وانتشر الآلاف الآخرين على مساحات شاسعة وأقاموا ملاجئ مؤقتة في أماكن جافة.

"كنا نعلم بأننا بحاجة إلى قارب. بعد أسبوع، تم إرسال قاربين من أمستردام."

بعض السكان النازحين كانوا على بعد أربع أو خمس ساعات بحراً من عاصمة بيهار ولم يستطع أحد الوصول إليهم، لذا كنا نعلم بأننا بحاجة إلى قارب. بعد أسبوع، تم إرسال قاربين من أمستردام فأقمنا ثلاث عيادات متنقلة، ونظمنا فريق تطعيم كبير، وقمنا بتوفير المواد غير الغذائية للسكان المستضعفين. من خلال القاربين، استطعنا زيارة أماكن لم تكن الحكومة قادرة على الوصول إليها وتمكنا من إنقاذ ٣٠ إلى ٤٠ أسرة كانت عالقة ولم يكن أحد يدري بشأنها وهذا كان أكبر نجاح لنا.

ما هو برأيك المشروع الأكثر تأثيراً في الميدان من المشاريع التابعة للمنظمة والتي عملت فيها؟

أقامت المنظمة العام الماضي مستشفاً معنياً بالإصابات البليغة في قندوز في أفغانستان. وأعتقد بأننا نحدث الأثر الأكبر كوننا نعالج ضحايا الانفجارات أو الإصابات الناجمة عن الحرب. إن عدد المرضى الذين نعاينهم والعمل الذي نقوم به هائلان. لقد تقبلنا المجتمع بشكل جيد، وتقول المنظمات غير الحكومية الأخرى بأن ما تفعله منظمة أطباء بلا حدود في هذا المكان وفي هذا السياق أمر مذهل. بالنسبة لي، هذا أكثر مشروع قريب على قلبي حتى الآن.

بالرغم من أن السياق لهذا المشروع غير آمن وفي ظروف صعبة للغاية، إلا أن الطاقم الطبي مكرس للمهمة وهو فريق مذهل حقاً. أظن أن الفريق كان مدركاً لصعوبة المهمة ومستعداً لمواجهتها منذ البداية. ففي أول حالة تعدد الإصابات التي عالجناها، استقبلنا ١٤ ضحية للتفجيرات. كان الأمر بمثابة تحدٍ لكل الفريق، لكننا تمكنا من التعامل مع الوضع بصورة جيدة.

هل تعتاد يوماً التعامل مع المعاناة الإنسانية التي تشهدها في عملك؟

أول مرة بكيت فيها كانت في إثيوبيا. كان هناك مريض يبلغ من العمر ١٧ عاماً. سافر عدة كيلومترات ووصل في الساعة الثانية صباحاً وهو يعاني من نوبة. وجدنا معه بعض المال. كان ممسكاً بـ ٨٠٠ بير في يده. كان الرجل شبه عار، لم يكن له حذاء ولا ملابس. عندما أستعاد وعيه، اقترحت عليه أن يشتري بعض الأشياء بالمال. لكنه قال: "سوف أرسل المال إلى الدار". وتوفي من الكالازار في اليوم التالي. بكيت كثيراً، فقد كان الأمر بمثابة صدمة لي. على الرغم من علمي مسبقاً بأن الأفراد يتركون عائلاتهم لجلب بعض المال وإرساله إليهم، ألا أن موت هذا الشخص المجهول بهذه الطريقة ودون أي مغزى ترك أثراً كبيراً في نفسي. تعد ال٨٠٠ بير الكثير من المال هنا، إذ كان باستطاعته شراء بقرة أو اثنتين، أو ست أو سبع معز. والآن لم يعد باستطاعته إرسال المال، ولم نكن حتى ندري اسمه. تألمت جداً لهذا الأمر وبعد ذلك وعدت نفسي بألا أبكي مجدداً.

الدكتور غيليرغان يشرف على ولادة طارئة في عيادة منظمة أطباء بلا حدود في مانيبور، في الهند. © سامي سيغا

كيف تتأقلم مع التداعيات العاطفية لعملك؟

أفعل العديد من الأمور. اكتشفت مؤخراً مزايا الطبخ التي تساعد على إزالة الإجهاد والتوتر. لذا أطبخ للطاقم ونجتمع لنتناول الطعام والتحدث. إن لم أطبخ، فأرسم في دفتري. لدي صديقة تعلم تماماً أنه عندما أكون حزيناً أو محبطاً، أرسم الوجوه. فعندما أرسم أشجار أو مناظر طبيعية، تقول لي: "أنت سعيد".

ما هو أكثر ما تحبه في وظيفتك كطبيب متجول؟

إنه عمل متنوع ومحفوف بالكثير من التحديات. وبهذه الوظيفة يجب عليك أن تكون على أهبة الاستعداد دائماً وأن تكون واسع الحيلة ومرناً. كما أن أفضل شيء هو أنك تستطيع اتخاذ القرارات الحاسمة في الوقت والمكان المناسبين. على سبيل المثال، في حالات الطوارئ، تستطيع الوصول إلى عدد أكثر من السكان في أقصر وقت ممكن، وتستطيع الاستفادة إلى أقصى حد من خبرتك ومهاراتك، فتستثمر كل خبرتك في وضع محدد. هذا أكثر ما أحبه في الوظيفة.

النيجر: "كيف سأطعم عائشة إن توفيت أمها؟"

يروي هذا المقال المصور قصة عائلة عالقة في أزمة خلال "موسم الجوع" في النيجر. يصارع أبو بكر لإنقاذ حياة ابنته البالغة سنتين من العمر والتي تعاني من سوء التغذية الحاد، وإنقاذ حياة زوجته مريما التي أجهضت طفلهما الثاني وحياتها معرضة للخطر. نتبع أبو بكر وهو يجاهد لإنقاذ ابنته وزوجته.

١ أبو بكر كان في مركز التغذية العلاجية التابع للمنظمة في داكورو، في جنوب النيجر، مع ابنته عائشة التي تعاني من سوء التغذية الحاد، حينما أخبره أحد أن زوجته مريما، التي تبلغ ٢٠ عاماً، قد فقدت جنينهما الثاني في المنزل. كانت في شهرها السادس. اتصل به شخص من القرية ليقول له بأنه حان الوقت لشراء كفن لزوجته. فبدأ بالبكاء يائساً، ظناً منه أن ليس هناك ما يستطيع فعله لإنقاذ زوجته. وسأل: "ماذا أفعل لإطعام عائشة إن توفيت أمها؟"

٢ أبو بكر يريد الذهاب إلى زوجته لمعرفة إن ما زالت على قيد الحياة، لكنه يرفض ترك ابنته عائشة بنفسها. فقرر أخذها معه.

٣ على طريق المنزل في سيارة إسعاف منظمة أطباء بلا حدود، أبو بكر يبكي وهو يفكر بزوجته، خائفاً مما سيواجهه عند وصوله.

٤ على الطريق إلى المنزل، يرى أبو بكر والده ويطلب إذنه لأخذ زوجته إلى المستشفى.

٥ أبو بكر وعائشة يصلان إلى المنزل. يقف أبو بكر لثانية وجيزة يتساءل بأي وضع سيجد فيه مريما.

٦ قابلة ومسؤولة إرشاد صحي تابعتان لمنظمة أطباء بلا حدود تقتربان من منزل أبو بكر.

٧ القابلة تجد مريما على الأرض مغطاة تماماً، لكن تتنفس من الجنب. تقدم أم أبو بكر المساعدة وتعد مريما للذهاب إلى المستشفى.

٨ أبو بكر يحمل زوجته مريما في ذراعيه إلى سيارة إسعاف منظمة أطباء بلا حدود.

٩ مريما وعائشة وأبو بكر وأمه على الاستعداد للذهاب إلى المستشفى.

١٠ عند وصولهم إلى وحدة الأمومة في مستشفى داكورو، أبو بكر يضع زوجته برفق على طاولة الكشف السريري.

١١ الأخصائي في طب النساء يفحص مريما ويكتشف بأنها تعاني من التهاب في الرحم. قد فقدت الكثير من الدماء. لكن الالتهاب يمكن معالجته من خلال الأدوية المناسبة، ولن تكون حياتها عرضة للخطر.

١٢ بعدما تأكد أبو بكر بأن زوجته في أيد أمينة في مستشفى داكورو، ذهب مع عائشة إلى مركز التغذية العلاجية لمتابعة علاجها، ومن خلال العلاج المناسب والرعاية الجيدة، ستتمكن عائشة من الشفاء تماماً.

منظمة أطباء بلا حدود في داكورو، جنوب النيجر:

في عام ٢٠١١:

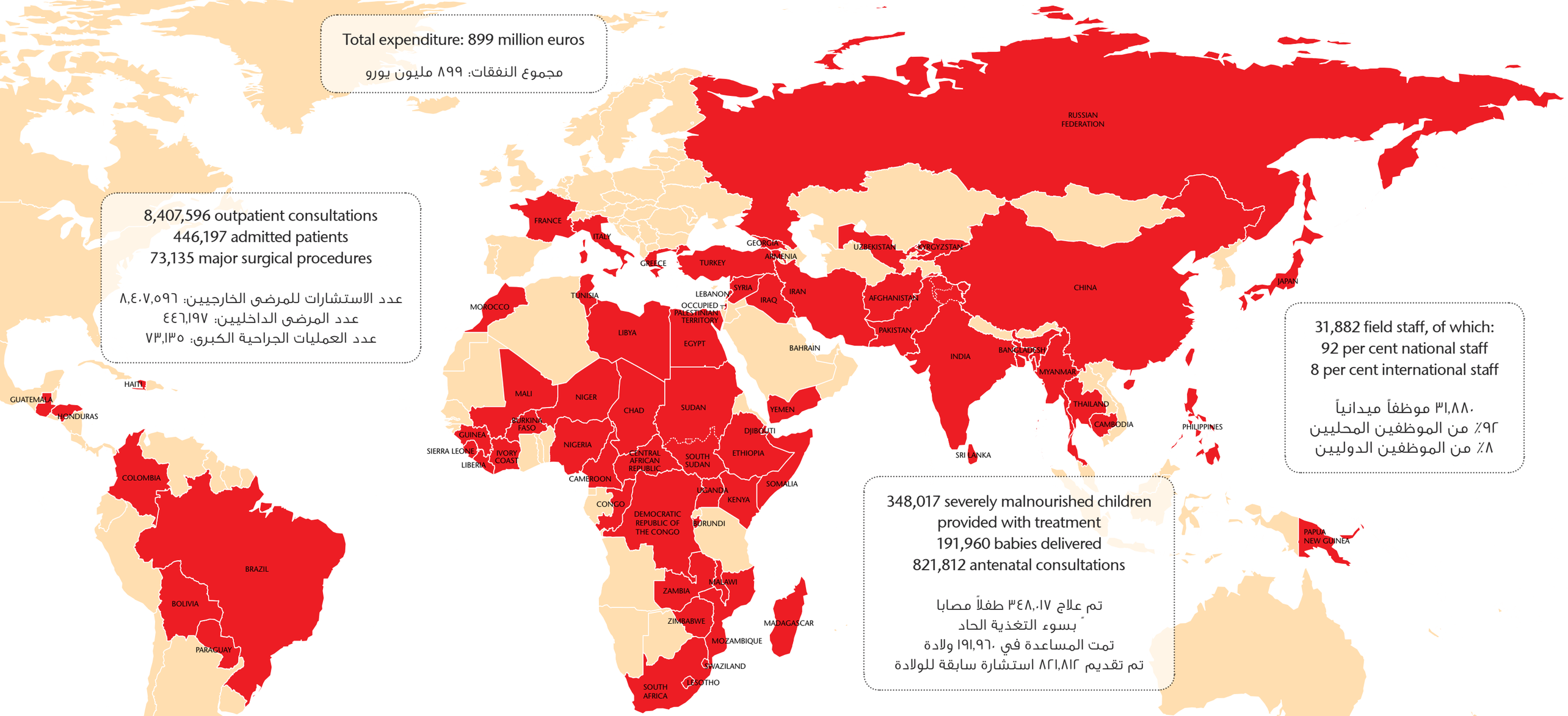
- تم إجراء أكثر من ٤٠,٠٠٠ استشارة سابقة للولادة
- تم استشفاء ١١,١١٠ طفلاً
- تم توليد ٣,٤٠٠ طفل، بما في ذلك ٣٠٠ عملية قيصرية
- تلقى ١٢,٥٠٠ طفل يعانون من سوء التغذية العلاج للمرضى الخارجيين
- تم علاج ١,٤٥٠ طفلاً يعانون من سوء التغذية الحاد ومضاعفات طبية في مركز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين

MSF AROUND THE WORLD

أطباء بلا حدود في العالم

MSF carried out medical activities in 68 countries in 2011

أجرت منظمة أطباء بلا حدود برامج طبية في ٦٨ بلداً خلال عام ٢٠١١



Total expenditure: 899 million euros

مجموع النفقات: ٨٩٩ مليون يورو

8,407,596 outpatient consultations
446,197 admitted patients
73,135 major surgical procedures

عدد الاستشارات للمرضى الخارجيين: ٨,٤٠٧,٥٩٦
عدد المرضى الداخليين: ٤٤٦,١٩٧
عدد العمليات الجراحية الكبرى: ٧٣,١٣٥

31,882 field staff, of which:
92 per cent national staff
8 per cent international staff

٣١,٨٨٠ موظفاً ميدانياً
٩٢٪ من الموظفين المحليين
٨٪ من الموظفين الدوليين

348,017 severely malnourished children provided with treatment
191,960 babies delivered
821,812 antenatal consultations

تم علاج ٣٤٨,٠١٧ طفلاً مصابا بسوء التغذية الحاد
تمت المساعدة في ١٩١,٩٦٠ ولادة
تم تقديم ٨٢١,٨١٢ استشارة سابقة للولادة

All the above figures are for the year 2011. For a full report on MSF activities globally and in every country where we work, see the MSF Activity Report 2011 (available online from August 2012 at www.msf-me.org)

جميع الأرقام هي لعام ٢٠١١. للحصول على التقرير الكامل لأنشطة منظمة أطباء بلا حدود السنوي وللبلدان حيث نعمل، يرجى قراءة التقرير عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لعام ٢٠١١ (النسخة العربية ستكون متوفرة ابتداءً من أغسطس/آب ٢٠١٢ على الموقع: www.msf-me.org)