بلا حدود

عدد 24 | أبريل-يونيو 2014

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

توفير الرعاية الطبية لمن هم في أمس الحاجة. رعاية مستقلة، محايدة، غير متحيزة.

الولادة الطارئة

تحديات التوليد في أفغانستان

المحتويات

3 | أطباء بلا حدود حول العالم
أوكرانيا، إيران، إيطاليا، غينيا، جنوب السودان، الهند

5 | آلام الوضع
تحديات التوليد في أفغانستان

7 | جمهورية أفريقيا الوسطى
"هذه أصعب مهمة قمت بها"

9 | الأراضي الفلسطينية المحتلة
مواجهة الحياة اليومية تحت وطأة الاحتلال

11 | أصدقاء أطباء بلا حدود
المئات يتسابقون من أجل أطباء بلا حدود

13 | داء السل المقاوم للأدوية
وجه جديد لمرض قديم

أهلاً

أهلاً بكم في هذا العدد من "بلا حدود"، الإصدار الفصلي لمنظمة أطباء بلا حدود في الإمارات العربية المتحدة، بحلته الجديدة، والتي نأمل أن تنال استحسانكم.

في هذا العدد، نود تسليط الضوء على معاناة السكان ومختلف مسائل الصحة التي لا تحظى بالانتباه اللازم.

بادئ ذي بدء، لا بد من ذكر المرأة في أفغانستان، حيث تواجه امرأة من أصل ثمانية خطر الموت خلال فترة الحمل أو الإنجاب. كما نود طرح مسألة نسبة الوفيات العالية في صفوف النساء لأسباب يمكن تفاديها، وتسليط الضوء على عمل المنظمة الهادف إلى مساعدة عدد أكبر من النساء في الحصول على الرعاية الصحية الأساسية التي يحتجن إليها.

لن نغفل من جهة ثانية شعب جمهورية أفريقيا الوسطى، أسير كارثة إنسانية باتت خارج السيطرة. ويمكن الاطلاع على مدى تدهور الوضع من خلال النظر إلى أجساد المرضى: الجروح الناتجة عن الطلقات النارية وقذائف الهاون، وآثار المناجل الدامغة، التي تشير إلى مستويات غير مسبوقة من العنف. وتوفر فرقنا الرعاية الصحية لجميع المجتمعات في ظل هذه المأساة، وسنستمر في تقديم المساعدات إلى سكان جمهورية أفريقيا الوسطى لإخراجه من محنة تقبع في الظلام.

أما أزمة سكان الأراضي الفلسطينية المحتلة، فهي تمتد عبر الزمن، في أجواء من الإرهاق والقلق والإحباط نتيجة للعيش في ظل الاحتلال. ونشير إلى كيف تساعد منظمة أطباء بلا حدود السكان وتسعى إلى توفير الحد الأدنى من الصحة النفسية في وجه العنف اليومي والترويع المستمر.

كما نذكر التهديد العالمي للسل المقاوم للأدوية. إذ تشير تقارير أطبائنا إلى انتشار السل المقاوم للأدوية بشكل مقلق للغاية. باتت الأدوية التقليدية غير ناجعة، ما يدفع الأطباء إلى اللجوء إلى علاجات طويلة الأمد ومكلفة ومضنية تنجح في شفاء نصف المرضى فقط في أحسن الأحوال. وفي هذا الصدد، نطلق نداءات طارئة إلى أصحاب القرار لتزويدنا بأدوية جديدة ومدنا بالتمويل اللازم من أجل مجابهة داء السل. ويمكنكم المساعدة من خلال التوقيع على العريضة المعنية بداء السل.

نأمل أن تكون الحلة الجديدة لنشرة "بلا حدود" عند حسن ظنكم. لكم دوماً خالص الشكر لدعمكم المستمر لعملنا. ■

غادة حاتم
مديرة تنفيذية
منظمة أطباء بلا حدود في الإمارات العربية المتحدة

WWW.MSF-ME.ORG
msfarabic msfarabic msf_arabic

أبو ظبي، صندوق بريد 47226، **هاتف:** 97126317645+، **بريد إلكتروني: office-abudhabi@msf.org**
دبي، صندوق بريد 65650، **هاتف:** 97144579255+، **بريد إلكتروني: office-dubai@msf.org**

فريق التحرير: كارينا أوغورمان، وفاء سنيبلة، كارم عيسى، جيسيكا موسان
منسقة التحرير: هالة منيمنة، **منسقة الترجمة:** جيسيكا موسان، **المدير الفني:** يان ستوب

الطباعة: الغرير للطباعة والنشر ذ.م.م.

صورة الغلاف:
ممرضة في قسم طب الأطفال إيزابيل أرنو تفحص رضيعاً في جناح المواليد في مستشفى المنظمة الخاص بطب الأمومة في خوست، أفغانستان. © أندريا بروس/صور نور

تعمل منظمة أطباء بلا حدود في الإمارات العربية المتحدة منذ عام 1992 تحت رعاية معالي الشيخ نهيان بن مبارك آل نهيان.

توفير الرعاية الطبية بغض النظر عن العرق والدين والانتماء السياسي.

ادعم أنشطتنا الطبية.

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

WWW.MSF-ME.ORG

الصور: سامانتا مورين/أطباء بلا حدود، فرانسوا سيرفرانكس/أطباء بلا حدود، آنجل نافاريت

أطباء بلا حدود حول العالم

تقدم منظمة أطباء بلا حدود المساعدات الطبية الإنسانية إلى ضحايا النزاع أو الكوارث الطبيعية أو الأوبئة أو الحرمان من الرعاية الصحية في أكثر من ٧٠ بلداً في جميع أنحاء العالم.

إيران

مساعدة أفقر الأشخاص في طهران

عملت منظمة أطباء بلا حدود في دارفازيه غار، إحدى أفقر المناطق المجاورة لطهران في جنوب غراند بازار، حيث من الصعب أن يحصل الأفراد على الرعاية الطبية.

وتقول منى، قابلة من المنظمة تعمل في العيادة: "نعالج اللاجئين والحوامل هنا يومياً. ومن الصعب أن يدفعوا تكلفة علاجهم ويعجزون عن السفر بعيداً إلى عيادات وزارة الصحة. العلاج هنا مجاني".

وتستقبل منى نحو ٣٠ مريضاً يومياً وتقدم إليهم الرعاية السابقة للولادة والرعاية المعنية بالأمومة والمواليد الجدد واستشارات التخطيط الأسري وموانع الحمل.

وتقول الممرضة زرهة: "تمنح هذه العيادة بعض الأمل لأفقر الأهالي في طهران. عندما يأتون للمرة الأولى ينتابهم الشك لكنهم يتغيرون تماماً بعد الزيارة الثالثة".

"يشعرون بالراحة لأنهم يدركون أننا نريد مساعدتهم وأننا نعمل لأجلهم. وهذا هو المكان الوحيد حيث بإمكانهم الحصول على الرعاية الطبية اللازمة".

أوكرانيا

أطباء بلا حدود توفر المساعدات الطبية إثر الاشتباكات

عقب الاشتباكات العنيفة بين المتظاهرين المناهضين للحكومة والشرطة في أوكرانيا في فبراير/شباط، ساعد جراح تابع لمنظمة أطباء بلا حدود في علاج ٢٠ جريحاً في مرفق صحي في كييف. ووفر الجراح خدمات الجراحة البسيطة الناجمة عن الجروح جراء الرصاص والانفجارات علاوة على الكسور. كما تبرعت المنظمة بالمواد الطبية للمرافق الصحية والمستشفيات في العاصمة. ويوفر حالياً أخصائيون نفسيون تابعون للمنظمة الدعم للأهالي عقب النزاعات العنيفة، كما تجري فرق المنظمة تقييماً للاحتياجات الصحية في مواقع أخرى في البلاد.

غينيا

قامت أطباء بلا حدود بتطعيم 400,000 طفل ضد الحصبة

عقب تفشي الحصبة في ثلاث مناطق آهلة بالسكان في العاصمة كوناكري، طلبت حكومة غينيا من أطباء بلا حدود تنظيم حملات تطعيم طارئة. وخلال فترة دامت ثلاثة أسابيع، قام 400 فرد من طاقم المنظمة بتطعيم 400,000 طفل تتراوح أعمارهم ما بين 6 أشهر و 10 سنوات في المقاطعات الثلاث في العاصمة. وقد تؤدي الحصبة إلى مضاعفات حادة لدى صغار الأطفال قد تكون مميتة، ومع ذلك فإن 37% فقط من الأطفال في غينيا تلقوا اللقاحات اللازمة ضد الحصبة.

الهند

وحدة العناية المركزة الجديدة للأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد في بيهار

في فبراير/شباط، قامت منظمة أطباء بلا حدود جنباً إلى جنب المجتمع الصحي الحكومي في ولاية بيهار الهندية بإنشاء وحدة العناية المركزة لعلاج سوء التغذية في المستشفى الطبي الجامعي في دابانغها. وتعد الوحدة الأولى من نوعها في الهند وستوفر الرعاية الطبية والغذائية المتخصصة للأطفال المصابين بمرض حاد والمعرضين لخطر كبير يؤدي إلى الموت. وتعد المبادرة خطوة في مواجهة سوء التغذية الحاد في بيهار، التي تعد من أفقر الولايات في الهند، حيث يعاني نحو 8.6% من الأطفال دون سن الخامسة من سوء التغذية الحاد.

إيطاليا

توفير العلاج للمشردين في ميلان

افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مرفقاً صحياً يضم 20 سريراً في ميلان بهدف تقديم المساعدات إلى المشردين الذين هم بحاجة إلى المتابعة الطبية. ويدعم هذا المرفق النظام الصحي المحلي، حيث يوفر فريق المنظمة الرعاية الطبية والتمريضية على مدار الساعة. وحسب تقييم أجرته المنظمة بشأن الوضع الصحي للمشردين المهاجرين والإيطاليين في المدينة، يحتاج نحو 850 إلى 900 مريض إلى المتابعة الطبية لمختلف مصادر الاعتلال. وتشمل أوضاعهم الصحية الالتهابات التنفسية والالتهابات الرئوية والالتهابات الجلدية، فضلاً عن الأمراض التي تتطلب رعاية طبية طويلة المدى مثل أمراض القلب والكبد والكلى وداء السل وفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز.

جنوب السودان

توفير الرعاية الطبية في مخيمات جوبا المكتظة

توفر أطباء بلا حدود الرعاية الطبية في مخيمين في جوبا، جنوب السودان حيث يبحث 40,000 شخص عن مأوى من القتال المنتشر الذي اندلع في منتصف ديسمبر/كانون الأول عقب الصراع بين الرئيس والقائد الرئيسي للمعارضة والذي تطور إلى نزاع واسع النطاق.

وقد أثر النزاع على مناطق واسعة في البلاد وأسفر عن وفاة أكثر من 10,000 شخص ونزوح داخلي لنحو 710,000 شخص وفرار أكثر من 170,000 من البلاد.

وتجري المنظمة نحو 1,600 استشارة في الأسبوع في المخيمين، لا سيما بشأن أمراض الإسهال وسوء التغذية والتهابات الجهاز التنفسي. كما تضم المنظمة مرافق للمرضى في المخيمين بقدرة استيعابية تبلغ 50 سريراً.

وكانت أوضاع العيش في مخيم تومين متدهورة جداً. وأصبح المخيم مكتظاً كما أنه يفتقر لخدمات المياه والصرف الصحي. ومع بدء موسم الأمطار، يتعين نقل الأهالي إلى مكان أقل اكتظاظاً مجهز بنظام تصريف جيد لتفادي ارتفاع أمراض الإسهال والملاريا. وقد يؤدي مخيم مكتظ مغمور بالمياه إلى تفاقم وضع سكان المخيم حتى أن العديد منهم خائفون من التعرض للهجوم إذا عادوا إلى ديارهم.

الصور: أندريا بروس/صور نور

خدمات صحة الأم في أفغانستان

آلام الوضع

تعد أفغانستان من أخطر الأماكن في العالم حيث تضع المرأة حملها. ويدفع انعدام الأمن العديد من النساء إلى التردد في القيام بالسفر الطويل والخطير والباهظ غالباً إلى المرافق الصحية التي توفر الرعاية المعنية بصحة الأم. وما فتئت النساء يمتن رغم إمكانية تفادي هذا الموت لأنهن لا يستفدن من الرعاية الأساسية اللازمة.

تحاول الممرضة المختصة في طب الأطفال إيزابيل أرنو إنقاذ حياة مولود بمضاعفات في مستشفى الأمومة التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في خوست.

رغم التقدم الكبير في الرعاية الصحية المعنية بصحة الأم في أفغانستان خلال العقد الأخير إلا أنه يتعين على النساء والفتيات تخطي عراقيل كبيرة أثناء الحصول على الرعاية الصحية. ويؤدي كل من معدلات التعلم الهزيلة وانعدام المعرفة بالمشاكل الصحية والقيود المفروضة على تنقل النساء وحصولهن على المال إلى الحد من قدرتهن على الانتفاع من الخدمات الصحية لهن ولأطفالهن. ولأسباب ثقافية، لا يعتبر الرجال مناسبين لتوفير الرعاية الصحية للنساء، وبذلك يشكل النقص الكبير في القابلات والممرضات والطبيبات عائقاً هائلاً أمام العديد من النساء.

تواجه النساء العديد من العراقيل لتلقي الرعاية الطبية.

تقول كيرستين أكوي، مسؤولة الاتصال الطبي في مستشفى الأمومة لمنظمة أطباء بلا حدود في خوست: "نشهد ونسمع أيضاً من العديد من الأهالي ومن الشيوخ في الخارج أن عدة نساء ما فتئن يمتن في قراهم. إنهن يعشن في مناطق نائية. ويواجهن الكثير من الصعوبات نظراً لانعدام وسائل النقل ورداءة الطرق ويجهلن كيف يصلن إلى هنا أو بسبب المشاكل الأمنية".

"ما زالت الكثير من النساء يمتن في قراهم"

وفي المناطق النائية، تفتح العديد من العيادات العامة أبوابها فقط في الصباح وهو ما لا يناسب حقيقة الوضع إذ أن النساء في حاجة إلى خدمات الوضع في أي وقت. وإن النساء اللواتي يبدأن مخاض الوضع أو يعانين من النزيف في نهاية فترة ما بعد الظهر أو أثناء الليل يعجزن في الغالب عن إيجاد الرعاية المجانية ويُجبرن إما على السفر بعيداً حيث يواجهن مخاطر وتكاليف كبيرة، أو أنهن يضعن حملهن في البيت. ومن دون المساعدة الطبية المتخصصة، تواجه النساء المزيد من خطر الإصابة بالمرض أو الوفاة إذا تعرضن لمضاعفات.

وتضيف كيرستين: "نحن نعلم أن الكثير من النساء يضعن حملهن في البيت. وبعد الولادة يتعرضن أحياناً لنزيف حاد. وقبل أن يدركن أن هذه مضاعفة، يكون الوقت متأخراً. ويحتجن فيما بعد إلى وسيلة نقل ليحاولن الوصول إلينا. وخلال هذه الساعات الحاسمة قد تموت المرأة في الطريق".

وتحتاج النساء في معظم المناطق في أفغانستان إلى موافقة أزواجهن لزيارة مرفق صحي ما. وحالما يحصلن على الموافقة، يجبرن غالباً على الذهاب مع مرافق من الأقارب. وإذا لم يكن هناك رجل، قد يؤدي ذلك إلى تأخير الزيارة إلى المرفق الموفر للرعاية الصحية أو إلغائها.

ويشكل النقص في القابلات والممرضات والطبيبات عائقاً كبيراً آخر أمام العديد من النساء، لا سيما في المناطق الريفية. وعموماً يفضل الأخصائيون المؤهلون العيش والعمل في المدن الكبيرة ويترددون في العمل في المناطق الريفية وغير الآمنة.

الرعاية المخصصة للنساء الحوامل والمواليد الجدد

ولمساعدة النساء على تخطي بعض العراقيل الخاصة التي تواجههن، توفر المنظمة الرعاية الصحية الطارئة المعنية بالأمومة في ثلاثة مستشفيات في أفغانستان: في خوست في الشرق وهيلمند في الجنوب وفي شرق كابول. ويوفر جناح الأمومة بيئة آمنة وصحية للنساء لوضع

في مستشفى منظمة أطباء بلا حدود المخصص للأمومة في خوست، تتلقى النساء وأطفالهن الرعاية من قبل طبيبات وقابلات مؤهلات يمكنها تحديد المضاعفات بشكل مبكر وإجراء الجراحة المنقذة للحياة.

أطفالهن ولدعمهن خلال الولادات العسيرة للمساعدة على التخفيف من المعدل المرتفع لوفيات الأمهات. وأجرى الطاقم الطبي في أجنحة الأمومة أكثر من 33,500 ولادة في عام 2013.

ورغم أن انعدام الطاقم الطبي المؤهل من الإناث الذي يعيش في المناطق النائية أو الذي يقبل الانتقال إليها يعد تحدياً كبيراً إلا أن المنظمة تحاول توفير فريق طبي يتكون كله من نساء لتقديم الرعاية إلى المريضات. وتساعد الطبيبات والقابلات الأجانب العاملات مع منظمة أطباء بلا حدود على سد ثغرة الموظفين وتدريب الطاقم المحلي حتى يتلقى المزيد من النساء الرعاية الطبية اللازمة.

الممرضة المختصة في طب الأطفال إيزابيل أرنو تفحص مولوداً في جناح المواليد الجدد.

للمزيد من المعلومات:

إن تقرير أطباء بلا حدود الكامل – بين الخطاب والواقع: معاناة السكان المستمرة في الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية في أفغانستان – يكشف عن المخاطر الحادة والمميتة غالباً والتي يضطر الأفراد إلى مواجهتها بحثاً عن الرعاية الأساسية والطارئة. ويمكن تحميل التقرير على الموقع التالي: www.msf-me.org

الصورة: خوان كارلوس توماسي/أطباء بلا حدود

مقابلة: جمهورية أفريقيا الوسطى

هذه أصعب مهمة قمت بها

شاركت جيسي غافريك، منسقة مشروع لدى منظمة أطباء بلا حدود، في عدةِ مهام تعاني من العنف والنزاع، بما في ذلك اليمن وجمهورية الكونغو الديمقراطية. وقد عادت مؤخراً من جمهورية أفريقيا الوسطى وأفادت أن مهمتها في مستشفى بانغي المجتمعي كانت "أصعب" مهمة قامت بها حتى الآن. سألناها عن التجارب التي خاضتها هناك.

من هم المرضى الذين تعالجهم منظمة أطباء بلا حدود في مستشفى بانغي المجتمعي؟ وما نوع الجروح التي يعانون منها؟

في بانغي، نعالج أساساً الرجال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 20 و35 سنة ومعظمهم محاربون. ويشكل النساء والمسنون أقلية في أوساط المرضى. إنهم في المكان غير المناسب وفي الوقت غير المناسب. أما الأطفال دون سن 15 فيتلقون العلاج في مرفق صحي آخر.

ومع ذلك فإن الغالبية العظمى من المرضى القادمين من خارج المدينة كانوا من النساء والأطفال، قدموا من القرى الواقعة في الأقاليم التي تعرضت للحرق والنهب وأحالتهم اللجنة الدولية للصليب الأحمر أو فرق أخرى لمنظمة أطباء بلا حدود إلى المستشفى المجتمعي.

وكل مرضانا هم تقريباً ضحايا العنف. وتتمثل أغلب الجروح الشائعة في جروح ناتجة عن إطلاق الرصاص والقنابل اليدوية تليها جروح ناجمة عن السلاح الأبيض. وتشمل الفئة الأخرى ضحايا الإعدام والاحتجاز والتعذيب والأشخاص الذين تعرضوا لجروح أثناء فرارهم.

ما هي العراقيل والمشاكل التي واجهتِها في عملك؟

إن انعدام الأمن هو المشكلة الرئيسية التي تحول دون أدائنا لعملنا. فعلى سبيل المثال، علينا أن ننظم وقتنا بشكل مختلف. إذ فرقنا لا تستطيع البقاء في المستشفى بعد حظر التجول في تمام الساعة ٦ مساءً. إن المكوث هناك خطير جداً. وبالتالي كنا نعمل طوال اليوم لمدة ١١ ساعة أثناء وجودنا هناك. وأحياناً نغلق على أنفسنا في غرفة الجراحة أو نُخلي المكان فوراً. ويعني انعدام الأمن أيضاً أن ثمة بعض أعضاء الطاقم في المستشفى ليلاً أو أنهم لا يوجدون.

فريق لمنظمة أطباء بلا حدود في طريقه إلى مستشفى في بانغي، عاصمة جمهورية أفريقيا الوسطى.

وعندما كان يحين وقت ذهابنا كنا نترك المرضى دون مراقبة طبية. ولم نكن نعلم إن كنا سنجدهم أحياء عند عودتنا.

كنت مسؤولة عن سلامة الفرق بوصفك منسقة المشروع. كيف كنت تشرفين على ذلك؟

كان يتطلب ذلك وقتاً طويلاً للغاية. وكان الوضع كارثياً: كان هناك رجال مسلحون يأتون إلى المستشفى ومرضى مسلحون وأفراد أسر وزوار، ربما مسلحون أيضاً، كانوا يأتون ويذهبون دائماً. وكان بعضهم يرفض رفضاً قاطعاً تسليم أسلحتهم في مدخل المستشفى. وكيفما كان الحال، كان من الصعب تفتيش كل فرد. كان الكل يشعر بالرعب والريبة مما جعل الأمور أكثر تعقيداً مما هي عليه.

وما فتئنا نخبر الأهالي بأن "المستشفى مكان يتلقى فيها الأفراد الرعاية الطبية. أما النزاعات فيجب أن تبقى في الخارج". لقد تحدثنا كثيراً مع المرضى ومع كل من يعيش في أرجاء المستشفى. وتضع منظمة أطباء بلا حدود سائر المرضى معاً ولا تميز بينهم على أساس المجموعة أو الدين. وكان يتعين أن نحدّث المرضى عن هذه السياسة ونوضحها للأسر. وقد تطلب منا هذا الأمر أيضاً الكثير من الوقت.

وأظن أنه رغم التهديدات اليومية التي يواجهها المرضى ووجود الأسلحة في المستشفى، سمحت لنا هذه السياسة بتفادي مشاكل خطيرة. وكان الأهالي يحترمون عملنا ويقبلون قواعدنا. ومع ذلك، وفي بعض الأيام، عندما كنا نغادر في الليل لم نكن على يقين بأننا سنجد جميع المرضى في المستشفى في اليوم التالي. كان ذلك فظيعاً.

هل سبق وشعرت بالخوف؟

أجل. لقد أفزعني بعض الرجال المسلحين في المستشفى. لقد تدخلت لمنعهم من إعدام أحد المرضى. ثم نظر المهاجمون إليّ بنظرات حاقدة.

انتابني الخوف عندما سافرنا على متن السيارة أثناء القصف وعندما نصادف محاربين كانوا يبدون حقاً مخيفين وعندما نرى الجثث على الطريق. كنت خائفة في مقرات المنظمة أيضاً عندما كان هناك قصف في الجوار. وكان ذلك يحدث تقريباً كل ليلة لكن بعض الليالي كانت أسوأ من أخرى. حتى أننا تعرضنا لرصاصات طائشة أصابت البيت. كنت خائفة أيضاً من اتخاذ قرار خاطئ أثناء قيامنا بإجلاء الفريق وكذلك بسبب مسؤوليتي عن سلامته.

كيف كانت هذه المهمة في جمهورية أفريقيا الوسطى مختلفة عن المهام الأخرى التي قمت بها مع المنظمة؟ وإلى أي حد كانت هذه المهمة أكثر صعوبة؟

تتمثل الصعوبة في استمرار التوتر وتعقد النزاع. كانت الأمور واضحة خلال المهام الأخرى التي قمت بها. كنا نرى مجموعة تحارب مجموعة أخرى. أما في جمهورية أفريقيا الوسطى فقد تطورت الصراعات لتصبح نزاعات بين الجماعات. لقد أصبح الكل يحارب الكل. إن تزايد العنف والمستويات التي بلغها والحقد الذي يدفع إلى هذه الضراوة في القتل والتشويه – كل هذا كان حقاً صعباً. وكانت الجروح لا سيما الناجمة منها عن السلاح الأبيض.

الأمر الآخر هو عبء العمل المضني. كنا نتلقى تدفقاً هائلاً للمرضى كان أغلبهم يعانون من حالات خطيرة. لقد كان ذلك أمراً غير مألوف. إن نسب الحالات الخطيرة في بانغي مرتفعة مقارنة مع الجروح البسيطة. وحتى الأيام "العادية" كانت أكثر سوءاً مما تعودت عليه.

أظن أن مهمة بانغي كانت أصعب مهمة قمت بها. ولحسن الحظ كان الفريق رائعاً. وكانت لدينا روح تماسك هائلة في العمل والبيت. كان هذا، فضلاً عن الاستماع إلى المغنية جانيس جوبلين في الليل، ما ساعدني.

هل كان هناك مريض معين أثر فيك بوجه خاص؟

كان هناك العديد من المرضى. جاء مرة رجل وهو يمشي مستقيماً وقد تم شق حلقه وكانت قصبته الهوائية مفتوحة. وكان يعاني من جروح خلف عنقه جراء ضربة ساطور وكانت إحدى أذناه مقطوعة. لقد تعرض للتعذيب لمدة أربعة أيام. ثم توفي في اليوم التالي.

وكان هناك مايكل الذي طعن في حلقه وصدره. وتمت تعبئة كل الفريق الطبي. واستقرت حالته وقام الفريق الجراحي بعمل رائع. تحسنت حالته ويمكنه تحريك ذراعه مجدداً، بعد أن كان بدون حياة. كان هذا انتصاراً صغيراً!

كل المرضى في الخيمة المخصصة لتقويم العظام، الذين كانوا هناك طيلة أسابيع، وجهاً لوجه، يشعرون بالسكينة ومزاجهم هادئ رغم النزاعات والاختلافات. لقد تجاوزوا ما يجعلهم أعداء في الخارج. ■

أطباء بلا حدود في جمهورية أفريقيا الوسطى

ما زالت أعمال العنف التي اندلعت في جمهورية أفريقيا الوسطى أوائل ديسمبر/كانون الأول تنتشر.

ومنذ تفاقم النزاع يوم 5 ديسمبر/كانون الأول، عالجت المنظمة نحو 4,000 جريح حتى الآن.

والجدير بالذكر أن منظمة أطباء بلا حدود توفر الرعاية الطبية المجانية لنحو 400,000 فرد، وتضم في فريقها 240 فرداً من الطاقم الدولي و 2,070 فرداً من الطاقم المحلي.

"تدخلت لمنعهم من إعدام أحد المرضى. ثم نظر المهاجمون إليّ بنظرات حاقدة."

الصور: كريس هايي، أطباء بلا حدود

في مدينة نابلس في الضفة الغربية، توفر المنظمة الدعم الطبي والنفسي والاجتماعي.

الأراضي الفلسطينية المحتلة

مساعدة السكان على مواجهة الحياة اليومية تحت وطأة الاحتلال

في منطقة نابلس في الضفة الغربية، تقوم وسام، أخصائية نفسية لدى منظمة أطباء بلا حدود، بدعم الأشخاص الذين يعانون جراء الإجهاد والقلق والاكتئاب نتيجة الاحتلال وعنف المستوطنين.

العنف والتخويف حوادث يومية

أنشأت منظمة أطباء بلا حدود برنامجاً نفسياً وطبياً واجتماعياً في نابلس عام 2004. وسجلت الفرق أعراض الإجهاد التالي للصدمة كما شهدت حالات الإجهاد الحاد والقلق والاكتئاب التي أثرت على حياتهم اليومية. وتقوم الأساليب التي تستعملها الفرق في العلاج على التواصل الشفوي والوسائل المعرفية والسلوكية والاسترخاء واللعب والرسم. وتتطلب بعض الأمراض، مثل الاكتئاب والقلق، العلاج الطبي أيضاً.

عند انتهاء الجلسة تذهب وسام إلى جالود، قرية صغيرة تحيط بها أربع مستوطنات إسرائيلية. كانت تريد زيارة مريضة سابقة وابنتها. إنها أم فواز، 56 سنة لكنها تبدو أكبر من سنها. لقد ولدت في جالود وما زالت تعيش فيها. وكثيراً ما يقتحم المستوطنون القرى حاملين العصي وأحياناً الأسلحة. ويرشقون نوافذ السكان بالحجارة ويقتحمون المنازل ويهددون السكان ويخيفونهم. إن العنف والتخويف حوادث يومية.

في شهر مايو/أيار الأخير كانت سلافة، ابنة أم فواز البالغة من العمر 13 سنة، في المدرسة عندما حاول المستوطنون اقتحام الفصول الدراسية. وشعرت سلافة والأطفال الآخرون بالرعب. وتقول أم فواز: "لحسن الحظ أغلق الأساتذة أبواب المدرسة فغادر المستوطنون بعد برهة. لكن أصبحت الآن أخاف دائماً على ابنتي عندما تذهب إلى المدرسة".

بعد الحديث لبضع دقائق أرادت أم فواز أن ترى وسام بستان الزيتون أسفل القرية. لقد أحرق المستوطنون 10 أشجار منذ بضعة أيام. أرادوا بذلك أن يرحل الفلسطينيون عن منازلهم وأراضيهم. أم فواز لن ترحل. وثمن قرارها هذا هو العيش في الخوف وانعدام الأمن يومياً.

وقد قام أحد الأخصائيين النفسيين لدى المنظمة (يدعمه طبيب وموظف اجتماعي) بعلاج أم فواز على مدة ستة أشهر حيث وفروا لها فرصة للتحدث عن معاناتها ومواجهة العنف الذي يبدو من الصعب، إن لم يكن مستحيلاً، تفاديه. ومن خلال هذه الجلسات، تسعى أطباء بلا حدود، رغم كل ما يحدث، إلى استعادة مستوى مقبول من الصحة الجسدية والنفسية على حد سواء.

وعلاوة على برنامج نابلس، تشرف منظمة أطباء بلا حدود أيضاً على برنامج نفسي وطبي واجتماعي في الخليل وفي القدس الشرقية. ■

أطباء بلا حدود في نابلس

توفر المنظمة في مدينة نابلس خدمات الدعم الطبي والنفسي والاجتماعي.

وقد تلقى 370 مريضاً الرعاية النفسية في عام 2013. وتلقى المرضى من 10 إلى 15 استشارة نفسية.

إن نحو نصف المرضى دون سن 18 ومعظمهم يعانون من أوضاع مرتبطة بالقلق.

تعمل منظمة أطباء بلا حدود في الأراضي الفلسطينية المحتلة منذ عام 1989.

"أصبحت الآن أخاف دائماً على ابنتي عندما تذهب إلى المدرسة"

في قرية سالم، قرب الخليل، تقابل وسام أم طه للمرة الثانية. إنها تبلغ من العمر 48 سنة. توفي زوجها من خمس سنوات وهي تعيش في سالم مع أطفالها التسعة.

أحتجز أكبر أبنائها البالغ من العمر 28 سنة مؤخراً من قبل الجيش الإسرائيلي. اقتحم الجنود البيت ذات ليلة وضربوا بعنف أم طه ووجّهوا صوبها السلاح. وقلبوا المنزل رأساً على عقب وخربوا كل ما وجدوا أمامهم.

زُجّ بابنها في السجن لمدة سبع سنوات. ومنذ سجنه أصبحت أم طه عاجزة عن النوم، وأصبحت ترى كوابيس وأضحت مكتئبة. وتأمل أن حديثها عن مشاكلها مع وسام سيساعدها على استرجاع حياتها العادية.

يعيش سبعون في المئة من الأهالي في الضفة الغربية وفي القدس الشرقية، ويقدرون بنحو 2.6 مليون يعيشون في المناطق الواقعة تحت مراقبة الجيش الإسرائيلي. وقد انتقل نحو 520,000 مستوطن اسرائيلي إلى المنطقة. وما زال الفلسطينيون ضحايا العنف والضغط النفسي جراء الاستيطان وتبعاته.

وسام، أخصائية نفسية من طاقم منظمة أطباء بلا حدود تزور أم فواز وإبنتها سلافة في قرية جالود.

الصور: وايلد وادي

المئات يتسابقون من أجل منظمة أطباء بلا حدود

تعتمد منظمة أطباء بلا حدود على الأفراد الذين يلتزمون بدعمها في العالم بأسره مما يمكّنها من البقاء مستقلة وقادرة على علاج الأشخاص الأكثر ضعفاً في العالم، بغض النظر عن انتماءاتهم أو مكان وجودهم. وسنركز في هذا الجزء عن جهود الداعمين في الإمارات العربية المتحدة لجمع التبرعات بهدف دعم العمل الإنساني الطبي الذي تقوم به منظمة أطباء بلا حدود في أكثر من 70 بلداً.

في 21 فبراير/شباط شارك أكثر من 700 سبّاح في سباق السباحة السنوي حول برج العرب لجمع التبرعات لفائدة منظمة أطباء بلا حدود. وشهد الحدث، الذي صادف عامه الثالث عشر، تحطيم أرقام قياسية من حيث عدد السباحين الذين أقدموا منذ البداية على المشاركة في السباق حول معلمة دبي المشهورة. وجاء مشاركون من مختلف الأعمار وسائر أنحاء العالم للمشاركة في السباق التنافسي الذي تبلغ مسافته 1,600 متر وفي السباق القصير الذي تبلغ مسافته 800 متر.

التنافس من أجل هدف وجيه

أفاد توماسو دالغارنو، 16 سنة وتلميذ من أبردين، إسكتلاندا، يدرس في كلية جميرا والذي فاز بسباق 1,600 متر بقطع المسافة في 23 دقيقة و١١ ثانية: "أشعر بالبهجة بعد الفوز لأن هذا السباق وهذا الهدف الإنساني رائعان".

إن غوين فان بيك، 18 سنة، طالبة في آخر سنوات التعليم الثانوي أتت من منطقة قريبة من إيندهوفن في هولندا، كانت أول إمرأة تعبر ميدان السباق في 23 دقيقة و47 ثانية. وهي تقول: "كنت أتدرب نحو تسع مرات في الأسبوع ولهذا كنت مستعدة جيداً".

السباح الأولمبي الإماراتي عبيد الجسمي، 32 سنة لم يكن مستاءً لأنه حصل على المرتبة الثالثة وقطع المسافة في 23 دقيقة و23 ثانية. وأفاد السيد الجسمي الذي مثّل الإمارات العربية المتحدة في الألعاب الأولمبية في سنتي 2004 و2008: "بالنسبة لي يتعلق الأمر بدعم مثل هذه النوايا النبيلة. لقد تحدثت مع مدربي واتفقنا أن اتبع أسلوباً مرتاحاً في السباحة".

جمع التبرعات والمتطوعون والجهات الداعمة

فضلاً عن التنافس للفوز في السباق، تم تشجيع المشاركين على جمع التبرعات بطلب أصدقائهم وأسرهم والشبكات الواسعة النطاق لدعمهم في جهودهم.

وكان ديباك تولاني، الرجل الذي قام بأفضل جمع للتبرعات بينما كانت مارغريت برايس المرأة التي قامت بأفضل جمع للتبرعات. وقد جمعا معاً أكثر من 15,000 درهم إماراتي بواسطة صفحات جمع التبرعات على الموقع: www.justgiving.com/msfuae

السباحون عند انطلاق سباق السباحة حول برج العرب.

"بالنسبة لي يتعلق الأمر بدعم مثل هذه النوايا النبيلة."

ومكافأة لهما على جهودهما تم إهداؤهما ساعة من قبل الشركة الداعمة بروكو.

وخصص أكثر من 50 متطوعاً ليكونوا على أهبة الاستعداد لضمان سير السباق في أحسن الظروف. وقدم متطوعو منظمة أطباء بلا حدود المنتظمون ومجموعة "تطوع في دبي" (Volunteer in Dubai) يد العون بشأن عملية التسجيل وإرشاد المشاركين وإعطاء السباحين الميداليات عند وصول خط النهاية وتوزيع المياه لضمان حصول المشاركين والمشجعين على ما يكفي من سوائل.

وأفاد كريس بيري مدير وايلد وادي، الجهة المنظمة للسباق، بأنه مسرور لأن شعبية السباق قد زادت مع مرور السنوات. وأضاف: "عندما بدأنا شارك معنا نحو 100 سباح والآن يشارك معنا أكثر من 700 سباح".

وقد احتشد نحو 1,000 شخص على الشاطىء لمتابعة هذا الحدث بينما تجمع الأصدقاء والأسر للهتاف بالمشجعين، لقد كان هذا الحدث مدهشاً واستمتع به كل الحاضرون. وبالشراكة مع الهلال الأحمر الإماراتي تم جمع ما يزيد عن 200,000 درهم إماراتي خلال هذا السباق. وقد تأتّى ذلك من خلال تكاليف المشاركة في السباق والمكافآت التي قدمتها الشركات الداعمة وهي وايلد وادي وجميرا وتاليز سبا وأكوا بانا ولانكاستر وسبيدو وبركو وبريمير تايمينغ وتايم أوت وإذاعة فيرجين. ■

تسليط الضوء على إحدى أصدقاء منظمة أطباء بلا حدود

خاضت جوليا ليوويلين تحدياً هائلاً لمساعدة منظمة أطباء بلا حدود عندما أنهت ماراتونين في أسبوعين. لقد أنهت هذه الأستاذة التي تدرّس في الإمارات العربية المتحدة ماراتون دبي وبعد مضي سبعة أيام فقط أنهت ماراتون مسقط في سلطنة عمان.

ولما كان الماراتونان غير كافيين فقد كانت جوليا بطلة في جمع التبرعات. وشجعت جوليا الأصدقاء والأسر على دعم جهودها بإنشاء صفحة على الإنترنت لجمع التبرعات على موقع: www.justgiving.com/msfuae.

وساعدت هذه الأداة الإلكترونية جوليا على تصميم صفحة إلكترونية يمكن أن تبعثها للأصدقاء والأسر في العالم بأسره ليقدموا تبرعاتهم مباشرة باستعمال بطاقة ائتمان أو بطاقة سحب مباشر وبفضل سخائهم جمعت جوليا 4,500 درهم إماراتي لفائدة أطباء بلا حدود وهو مبلغ كاف لتوفير مستلزمات صحية للطوارئ لصالح 540 مريضاً. ويعني ذلك أن جوليا تساعد 10 مرضى كلما جرت ميلاً واحداً.

ماذا دفعك أن تقرري المشاركة في ماراتونين؟

كنت دائماً أستمتع بالتحديات الجسدية ولمّا كان أسبوع واحد يفصل بين هذين الماراتونين فقد كان توقيتهما جيداً وارتأيت أنها وسيلة جيدة لجمع المال لهدف وجيه.

لماذا تريدين دعم عمل منظمة أطباء بلا حدود؟

إن منظمة أطباء بلا حدود لها هدف رائع كما أن المبادئ الإنسانية التي تقوم عليها المنظمة اجتذبتني إلى حد كبير.

هل كان جمع التبرعات سهلاً عبر موقع: WWW.JUSTGIVING.COM ؟

أجل، من السهل جداً أن يتم فتح حساب والتشجيع على جمع التبرعات عن طريق فايسبوك.

هل أدهشك مبلغ المال الذي قمت بجمعه؟

أجل ! لقد أدهشني حقاً سخاء الأهالي وأنا جد ممتنة لهم على دعمهم.

ما هي النصيحة التي يمكن أن تسديها لأشخاص آخرين يفكرون في جمع التبرعات لأطباء بلا حدود؟

ينبغي المحاولة! إن معرفة أن التحدي الذي تخوضه سيخدم هدفاً جديراً بالاهتمام أمر محفز بشكل لا يصدق. كما وجدت أيضاً أن أطباء بلا حدود كانت حقاً داعمة ومشجعة وتأثرت لما بعثوا لي رسالة شكر عندما أنهيت التحدي.

إن موقع Justgiving أداة رائعة لادارة جمع التبرعات على الانترنت. يكفي إنشاء صفحتك وتداولها مع الأصدقاء والأسر في العالم بأسره ليدفعوا تبرعاتهم مباشرة إلكترونياً. وتحوّل الأموال إلى منظمة أطباء بلا حدود مباشرة مع ادخار عناء جمع الأموال مباشرة من الأشخاص. ولإنشاء الصفحة يكفي فقط اتباع التعليمات على الموقع:
www.justgiving.com/msfuae

ادعم أطباء بلا حدود عبر أميالك

قامت أطباء بلا حدود شراكة مع كل من برنامج ضيف الاتحاد (WWW.ETIHADGUEST.COM) وبرنامج أيرمايلز في الشرق الأوسط (WWW.AIRMILESME.COM) بهدف تسهيل التبرع بالأميال وذلك لدعم أنشطة المنظمة.

كل ما عليك فعله هو اختيار أطباء بلا حدود من اللائحة القائمة، وسيتم تحويل عدد الأميال الذي تحدده إلى تبرع نقدي لدعم برامجنا الإنسانية في أنحاء العالم.

شارك معنا

إننا كمنظمة مستقلة نفتخر بسائر من يقومون بجمع التبرعات. يقوم الأفراد يومياً بجمع التبرعات لفائدة منظمة أطباء بلا حدود ونحيذ الاستماع إلى أخبارهم. وسواء كنت تستضيف مأدبة عشاء أو تركض في ماراتون أو تطلب من الأفراد أن يتبرعوا في عيد ميلادك لماذا لا ترسل لنا قصتك وصورك على العنوان التالي: info-msfuae@msf.org وتخبرنا عما تقوم به لجمع التبرعات للمساعدة على توفير الإغاثة الطبية في أرجاء العالم.

Image: Wendy Marijnissen

صورة: وندي مارينيسن

INFOGRAPHIC: DRUG-RESISTANT TUBERCULOSIS

صورة تفسيرية: داء السل المقاوم للأدوية

THE GLOBAL THREAT OF DRUG-RESISTANT TB

الأزمة العالمية لداء السل المقاوم للأدوية

HELP US STOP A DEADLY EPIDEMIC

Despite efforts to eradicate it, tuberculosis (TB) remains one of the world's deadliest diseases. Now the disease is is even more of a threat as strains of TB that are highly resistant to drug treatments are taking hold.

Drug-resistant forms of TB are much harder to cure: standard TB drugs don't work, and doctors must turn to long, arduous, complex and expensive treatment regimens that only cure half the patients at best.

We need governments, pharmaceutical firms and researchers to help deliver new, shorter and more effective treatment combinations – giving people a chance at a cure, a chance at a life.

Sign our petition to radically improve survival rates for drug-resistant TB at www.msfaccess.org/TBmanifesto

ساعدنا في الحد من وباء قاتل

على الرغم من كل الجهود المبذولة لاستئصال السل، يبقى هذا الداء الخطير أحد أكثر الأمراض المسببة للوفيات في العالم. وقد أصبح الداء يشكل خطراً متفاقماً جراء ظهور أشكال عنيدة من المرض اكتسبت مناعة ضد الأدوية.

يبقى علاج السل المقاوم للأدوية صعباً للغاية، إذ تصبح أدوية السل المعيارية عديمة الجدوى، فيضطر الأطباء اللجوء إلى حميات علاج معقدة ومكلفة وذات آثار جانبية مروعة. ورغم ذلك كله، تؤدي هذه الحميات العلاجية في أحسن الأحوال إلى معالجة نصف المرضى فقط.

إننا بحاجة إلى دفع الحكومات والشركات الصيدلانية ومؤسسات البحوث العلمية على تطوير تركيبات علاج جديدة تتميز بقصر مدتها وقوة فعاليتها، حتى نضمن لجميع المرضى فرصة حقيقية في النجاة والبقاء على قيد الحياة.

وقّع على عريضتنا من أجل تحسين معدلات النجاة من داء السل المقاوم للأدوية:
www.msfaccess.org/TBmanifesto

500,000

New cases of multi-drug resistant TB occur every year.

عدد الحالات الجديدة للسل المقاوم للأدوية كل سنة.

$4,000

The cost of drugs needed to treat one patient with drug-resistantTB.

كلفة الأدوية اللازمة لمعالجة مريض مصاب بالسل المقاوم للأدوية.

10,000

The number of pills it takes to treat one patient with drug-resistant TB.

عدد الأقراص اللازمة لعلاج مريض واحد مصاب بالسل المقاوم للأدوية.

8,000,000

people worldwide fall ill with TB every year.

عدد الأفراد من جميع أنحاء العالم الذين يُصابون بالسل سنوياً.

81%

of people with drug-resistant TB don't get the treatment they need.

نسبة المرضى المصابين بالسل المقاوم للأدوية الذين لا يتلقون العلاج اللازم.

48%

Cure rate for people receiving treatment for drug-resistant TB.

نسبة الشفاء للمرضى الذين يتلقون علاج للسل المقاوم للأدوية.

1,300,000

people die from TB every year.

عدد الوفيات السنوية بسبب داء السل.

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

A young TB patient at an MSF treatment programme in Tajikistan.

مريضة يافعة مصابة بداء السل في مركز علاج تابع لمنظمة أطباء بلا حدود في طاجيكستان.