بلا حدود

عدد 26 | أكتوبر- ديسمبر 2014

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

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

استجابة طارئة في غزة

غزة تحت النيران
ليلة في مستشفى الشفاء

الأزمة السورية
تداعيات الحرب

مواجهة الإيبولا
خيارات مستحيلة

باكستان
رعاية الأمومة

الصورتان: سعدية خان

سؤال وجواب: باكستان

رعاية طبية مصيرية للأمهات في ريف باكستان

في محافظة بلوشستان في باكستان، يجب على النساء تخطي الكثير من العقبات للحصول على الرعاية الصحية والولادة دون المخاطرة بحياتهن وحياة أطفالهن. وفي محاولة منها للمساعدة في مثل هذه الحالات، تدير منظمة أطباء بلا حدود أربعة مشاريع في المحافظة لتوفير الرعاية الطبية الأساسية للنساء. في هذا الصدد، يتحدث سيسيليو تان، المنسق الطبي للمنظمة في بلوشستان، عن الأسباب التي تهدد حياة النساء الحوامل في بلوشستان.

تم إدخال أمينة إلى مستشفى شامان جراء مضاعفات أثناء حملها. تؤكد طبيبة المنظمة أن رضيعها ولد سالماً.

كيف تقيم حالة النظام الصحي في محافظة بلوشستان؟

هناك مستشفيات جامعية في المدينة تمولها الحكومة وهناك كذلك مستشفيات خاصة وعيادات تعرف أعدادها تزايداً مستمراً. والمستشفيات الخاصة أكثر كلفة حيث لا يمكن لشخص ذي دخل متوسط تحمل تكاليفها. أما في معظم المناطق الريفية فهناك فقط وحدات الرعاية الصحية الأساسية. ستكون محظوظاً إذا وجدت ممرضة أو مسعفاً، بل من المحتمل ألا يكون هناك أطباء أو معدات مناسبة على الإطلاق.

ما سبب الارتفاع المهم في معدل وفيات الأمهات في هذه المحافظة؟

هناك عوامل مشتركة من الفقر وارتفاع معدل الأمية. يعيش الكثير من الناس في المناطق النائية، فيما تفتقر النساء لسلطة اتخاذ قرار الذهاب للعيادات الطبية لإجراء الفحوص اللازمة. وهناك أيضاً الصراعات وعدم الاستقرار السياسي في هذه المحافظة، إضافة إلى خطر تعرضها للكوارث الطبيعية مثل الفيضانات والزلازل وغيرها من حالات الطوارئ. علاوة على ذلك، فإن الصحة الغذائية أسوأ بين النساء منها بين الرجال. حيث إن بعض النساء تعانين من نقص الوزن وعند الحمل ينخفض مستوى عافيتهن.

أي فئة من النساء تزور مرافق الرعاية الصحية التابعة لأطباء بلا حدود؟

إننا نقدم المساعدات إلى أفراد من مناطق تسكنها مجموعات عرقية مختلفة، إضافة إلى الأفغان الذين يعبرون الحدود لتلقي الرعاية الصحية. كما نساعد اللاجئين الأفغان، الذي استقر بعضهم في المنطقة منذ عشرين سنة. هناك أيضاً البدو الرحل الذين يتواجدون في كويتا في الصيف ويهاجرون إلى أماكن أخرى خلال فصل الشتاء. وكمعدل، تلد النساء ستة إلى ثمانية أطفال. وفي كثير من الأحيان تلد طفلهن الأول في سن السادسة عشر. وبوصولهن إلى سن 22 أو 24 يكون لديهن على الأقل أربعة أطفال.

ما هي المشاكل الرئيسية المتعلقة بالأمومة في بلوشستان؟

تعترض مشاريعنا مجموعة واسعة من المشاكل. حيث إن ثمان من أصل عشر نساء حوامل تأتين مرة واحدة فقط من أجل الفحوص السابقة للولادة، مما يحد من إمكانية تتبعنا للحالات بالشكل اللازم. وتلد معظم النساء في المنزل بحضور الأقارب أو الجيران الذين لا يمتلكون أي خبرة في هذا المجال. وفي حالات الولادات الطارئة التي قد تحتاج إلى تدخل طبي أو جراحي إضافي، تكون الإحالة إلى المستشفيات الجامعية صعبة بسبب عدم وجود رجل لمرافقة المرأة الحامل.

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

أطباء بلا تردد

لكن ليس بلا دعمكم

تقدم فرق أطباء بلا حدود يومياً المساعدات المنقذة للحياة إلى السكان المتضررين جراء الحروب والفقر والأوبئة في مختلف أنحاء العالم. وتتسم الظروف غالباً بالخطورة والقساوة. لكن بفضل كرم وسخاء داعمينا أمثالكم، تواصل المنظمة توفير الإغاثة الإنسانية والطبية لكل من هم في أمس الحاجة إليها، وذلك دون تمييز في العرق أو الدين أو الجنس أو الانتماء السياسي.

WWW.MSF-ME.ORG

الصور: مايرلينغ غراسيا، نيك آوين/أطباء بلا حدود، ناتشو هيرنانديز

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 70 بلداً في جميع أنحاء العالم.

هندوراس

رعاية ضحايا العنف في تيغوسيغالبا

توفر منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الطبية والنفسية الضرورية لضحايا العنف في عاصمة هندوراس تيغوسيغالبا، أكثر المدن عنفاً في العالم. ولا يستطيع نظام الرعاية الصحية العام مواكبة العدد المتزايد لضحايا العنف، تاركاً أولئك المستضعفين دون علاج.

وبهدف تحسين فرص الحصول على الرعاية الطبية الطارئة، يوفر العاملون لدى أطباء بلا حدود الرعاية الطبية والنفسية المجانية في ثلاثة مراكز صحية في تيغوسيغالبا وفي المستشفى العام الوحيد في المدينة.

كما يزور فريق طبي متنقل 20 موقعاً حول المدينة كل أسبوع حيث يوفر الإسعافات الأوليّة والرعاية الوقائية والدعم النفسي للسكان الذين يعتمدون على المنظمة للحصول على الرعاية الصحية.

أوكرانيا

معاناة المستشفيات في ظل النزاع

بعد أشهر من النزاع، بدأت حالة إنسانية مقلقة تبرز في شرق أوكرانيا. إذ قُصفت المستشفيات وهُجّر عشرات آلاف الأشخاص من بيوتهم وأصيب الآلاف.

وقال ستيفان بريفوست، ممثل أطباء بلا حدود في كييف: "يرزح النظام الصحي في معظم مناطق شرق أوكرانيا تحت وطأة النزاع، مع شح الموارد الطبية بسبب معالجة الجرحى والنازحين".

وعلى الرغم من صعوبة الوصول إلى المناطق الأكثر تضرراً جراء انعدام الأمن وحدّة القصف، تقدم فرق المنظمة الأجهزة الطبية والأدوية إلى المستشفيات.

الفلبين

انطلاقة جديدة لمستشفى في غويوان

في غويوان في الفلبين، انتهت المنظمة من بناء مستشفى شبه دائم ليحل مكان المستشفى الأصلي الذي أصيب بأضرار جسيمة خلال إعصار هايان في نوفمبر/تشرين الثاني الماضي.

ويُشكل المستشفى مرفقاً مؤقتاً إلى حين الانتهاء من بناء مركز دائم من قبل وزارة الصحة سنة 2016. وهو مصنوع من مواد مبتكرة مكونة من الألياف الخشبية والبوليبروبيلان والتي تتأقلم مع المناخ الحار والرطب.

وستستمر المنظمة في توفير الدعم إلى السلطات الطبية المحلية التي تدير المستشفى إلى حين انطلاقه بشكل كامل في نهاية أكتوبر/تشرين الأول.

سوريا

سيارتان مفخختان في شمال سوريا

انفجرت سيارتان مفخختان في بلدتين شمال سوريا في 26 يوليو/تموز، الأولى في عتمة والثانية في أعزاز، ما أدى إلى وقوع إصابات عديدة في صفوف المدنيين، بمن فيهم طبيب لدى منظمة أطباء بلا حدود. وفي هذا الصدد، تندد المنظمة بشدة بهذه الهجمات القاتلة على المدنيين.

وفي عتمة، قُتل 20 شخصاً وجُرح 80. فاستقبل مستشفى المنظمة في المنطقة 41 جريحاً، توفي منهم 6 جراء جروحهم. وقبل ساعتين من الحادثة، انفجرت سيارة مفخخة في أعزاز، حيث لقي 5 أشخص حتفهم وجُرح 20 آخرين.

جنوب السودان

ارتفاع حاد لسوء التغذية لدى الأطفال

يعاني الأطفال في بعض مناطق جنوب السودان من نسب صادمة لسوء التغذية. ولتاريخه هذه السنة، تم علاج أكثر من 13,270 طفلاً، أغلبهم دون سن الخامسة، في إطار برامج التغذية التابعة لأطباء بلا حدود.

ويشكل كل من العنف والنزوح والقصور في الأطعمة الأسباب الأساسية لارتفاع نسب سوء التغذية ولتزايد عدد الأطفال المحتاجين إلى رعاية طبية طارئة في بعض الأماكن التي تعمل فيها المنظمة.

ويقول رافايل غورجو، ممثل المنظمة في جنوب السودان: "نشهد الآن النتائج الصادمة والمتراكمة لنزوح مليون شخص من بيوتهم. إنها كارثة من صنع الإنسان. ويعيش البعض في الأحراش منذ ستة أشهر، ويشربون من مياه المستنقعات الملوثة ويأكلون الجذور للبقاء على قيد الحياة".

وأوقف النزاع الذي بدأ في ديسمبر/كانون الأول النشاطات الزراعية ومنع حصاد المحاصيل. وأُتلفت المخازن الغذائية أو نُهبت. واضطرب عمل الأسواق وأصبحت الطرق غير سالكة بسبب النزاع. كما زاد موسم الأمطار و"موسم الجوع" المستمران (عادة من يونيو/حزيران إلى أغسطس/آب، عند شح الطعام) من حدة أزمة الغذاء.

ويشير غورجو إلى "اعتماد عدد كبير من الأشخاص بشكل كامل على المساعدات الإنسانية للبقاء على قيد الحياة. إذ تشكل مواصلة توفير المساعدات الإنسانية في جنوب السودان أولوية للتخفيف من بعض المعاناة التي سببها هذا النزاع".

جمهورية الكونغو الديمقراطية

أطباء بلا حدود تستجيب لتفشي إيبولا

افتتحت المنظمة مركزي للاستجابة لتفشي الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية. فيقع المركز الأول في لوكوليا، نقطة تفشي الوباء، ويضم 40 سريراً، ويوجد المركز الثاني في بوينديي ويضم 10 أسرّة.

وتعد المنظمة اليوم 40 عاملاً في بوينديي ولوكوليا، كما أرسلت 41 طناً من الإمدادات والمعدات الطبية. وتعتبر القيود اللوجستية وإمكانية توعية المجتمع أهم التحديات الرئيسية التي تواجه فرق المنظمة في المناطق المتضررة.

الصورة: سامانثا مورين/أطباء بلا حدود

غزة تحت النيران

ليلة في مستشفى الشفاء في غزة

تدمرت حياة آلاف السكان في غزة بعد القصف الإسرائيلي العنيف الذي استمر لسبعة أسابيع خلال يوليو/تموز وأغسطس/آب. وفيما يحاول الفلسطينيون المتضررون إعادة بناء حياتهم، نشارككم شهادات أولية عن أهوال الحرب يرويها أفراد من طاقم منظمة أطباء بلا حدود الذين عملوا في مستشفى الشفاء خلال ذروة القصف.

عاملان طبيان يعاينان أحد الجرحى في قسم الطوارئ في مستشفى الشفاء.

في 22 يوليو/تموز الساعة الثامنة صباحاً، عاد فريق جراحي من أطباء بلا حدود إلى مكتبهم في غزة بعد قضاء ليلة في مستشفى الشفاء. وجلس أعضاء الفريق وهم منهكون تماماً جراء معالجة مريض تلو الآخر طوال الليل في قسم الطوارئ ووصفوا الحالات المروعة التي شهدوها تلك الليلة.

وتقول أدريانا، وهي أخصائية تخدير انضمت للتو إلى فريق الطوارئ الخاص بالمنظمة في غزة: "رافقت مريضين جديدين إلى العناية الفائقة لقسم الحروق في المستشفى، أحدهما أمّ تبلغ من العمر 24 سنة. مكثت المرأة 12 ساعة تحت ركام منزلها، وفقدت ابنتها وعشرة أفراد من عائلتها. لقد بذلنا قصارى جهدنا لإنقاذها، ولكنها توفيت في الصباح".

عمليات جراحية مصيرية

أمّا المريض الآخر الذي كانت تهتم به أدريانا فقد كان صبياً يبلغ من العمر 10 سنوات. "فقد الصبي الصغير والده. كانت والدته معه. وانهار منزلهم بعد استهدافه بصاروخ. أصيب بحروق وعانى من متلازمة الهرس ومن إصابات عديدة وعشرات الجروح الناتجة عن الشظايا في جميع أرجاء جسمه".

"نُقلت طفلة في الثامنة من العمر إلى غرفة العمليات. وكانت قد فقدت ساقيها في الانفجار."

وبعد خضوعه للعملية الجراحية، أرسل الصبي إلى العناية الفائقة التابعة لوحدة الحروق في المستشفى. فأقلق جرح صغير في معدته كيلي، أخصائية التخدير الثانية في فريق الطوارئ. وتقول: "كان الدم يسيل باستمرار من جرح صغير في المعدة. طلبت صورة، وتبين وجود نزيف داخلي؛ ثقبت شظايا القنبلة أمعاءه سبعة ثقوب".

وتضيف أدريانا: "من خلال ملاحظتها الجرح، أنقذَت كيلي حياته".

ونجح كوسيمو، وهو جراح يعمل مع المنظمة، في استئصال رصاصة من الوريد الأجوف العلوي لشابة تبلغ من العمر 20 عاماً. كما يقول: "عانى مريضان آخران عالجتهما هذه الليلة من جروح في الصدر بسبب وقوع انفجارات بالقرب منهما".

مستشفيات تحت القصف

أحيل عدد كبير من الجرحى من مستشفى الأقصى الذي قُصف خلال النهار إلى مستشفى الشفاء. وتروي كيلي قصة "رجل في العشرين من عمره كان في مستشفى الأقصى عند استهداف المستشفى. نقل بعدها إلى طوارئ مستشفى الشفاء وبُترت ساقاه ابتداءً من الركبة. استمرت عمليته نحو ثلاث ساعات".

أطفال مصابون

اتسمت غالبية الحالات في غرفة العمليات بالخطورة وتطلبت تدخل عدة جراحين. ويرسل قسم الطوارئ جميع الحالات، بما فيها الحرجة للغاية، إلى غرفة العمليات، ولكن في بعض الحالات، يكون قد فات الأوان.

وتقول أدريانا: "نُقلت طفلة في الثامنة من العمر إلى غرفة العمليات. وكانت قد فقدت ساقيها في الانفجار وتعاني من إصابات عدة، إحداها في الرأس. ولم يكن في استطاعتنا إجراء أي شيء، سوى التخفيف من آلامها".

وكانت غرفة الطوارئ تعج أيضاً بالأطفال الذين يعانون من جروح طفيفة. وبحسب كوسيمو، بلغت نسبة الأطفال في المستشفى تلك الليلة 30 في المئة.

وكان الجرحى يصلون إلى غرفة الإنعاش في مجموعات من ثلاثة أو أربعة أو خمسة أشخاص معاً. وخلال نوبة عمل الفريق، جاءت أول مجموعة من حي الشجاعية الذي كان لا يزال تحت القصف المكثف. أمّا آخر مجموعة عاينها الفريق كانت من محيط مستشفى الأقصى. وقد توفي ما لا يقل عن خمسة أشخاص تلك الليلة.

وفي الساعات الأولى من النهار، أصابت غارة جوية محيط مستشفى الشفاء. ويقول أحد أعضاء الفريق: "اهتز مبنى قسم الحروق بأكمله؛ الأمر كان أشبه بزلزال".

وبعد العودة إلى المكتب، روى كل فرد ليلته، فيما استمع الآخرون بأسى إلى التقارير المروعة. فبحسب الأمم المتحدة، قتل أكثر من 10 أشخاص في القصف الليلي وسقط 130 جريحاً.

ومن خلال ما شهده أعضاء الفريق خلال الليل في مستشفى الشفاء، أجمعوا على أن الأرقام تبدو أقل من الحصيلة الفعلية. ■

منظمة أطباء بلا حدود في غزة

تعمل منظمة أطباء بلا حدود في غزة منذ أكثر من عشر سنوات ويضم طاقمها في القطاع 50 فرداً: 40 عاملاً فلسطينياً و10 عاملين أجانب.

خلال سبعة أسابيع من العدوان الإسرائيلي على غزة، أرسلت منظمة أطباء بلا حدود 37 موظفاً دولياً إضافياً إلى غزة، من ضمنهم جراحون وأطباء وممرضون وإداريون ومنسقو مشاريع.

فيما يستمر وقف إطلاق النار في غزة، يبقى الآلاف من الجرحى بحاجة إلى العمليات الجراحية والرعاية الخاصة بالحروق، وإلى الانخراط في برامج إعادة التأهيل ومتابعة علاجات نفسية. وبهدف تلبية هذه الاحتياجات، تقدم فرق المنظمة الدعم إلى وحدة الحروق في مستشفى الشفاء وتدير عيادتين في القطاع توفر الرعاية اللاحقة للعمليات الجراحية.

صور: تون كوين، موزيز سمان، يوري كوزيريف

العراق: مرضى في باحة الانتظار عند عيادة المنظمة في مخيم دوميز شمال العراق، حيث يعيش أكثر من 58,000 لاجئ سوري.

لبنان: تعاين عاملة صحية في منظمة أطباء بلا حدود طفلاً لترى ما إذا كان مصاباً بسوء التغذية في عيادة للمنظمة في عرسال. إذ يمكن للظروف في مخيمات اللاجئين السوريين أن تكون قاسية على اليافعين؛ فالعديد يصل إلى لبنان وهم يعانون من صدمات نفسية لما شهدوه جراء الحرب في سوريا.

سوريا: **تداعيات الحرب**

يوم في حياة النزاع السوري

دخلت الحرب في سوريا سنتها الرابعة، وقد أودت بحياة أكثر من 190,000 شخص، وهجّرت أكثر من تسعة ملايين شخص، ثلثهم نزح عن البلد. وعلى الرغم من هول هذه الأرقام، إلا أنها تخفق في نقل حجم النزاع ووقعه المدمر على حياة الناس. وبهدف المساعدة على نقل المعاناة الهائلة التي تكمن خلف هذه الأرقام، أرسلت منظمة أطباء بلا حدود أربعة مصورين صحافيين إلى مشاريعها في العراق ولبنان والأردن، حيث تساعد اللاجئين ومصابي الحرب الوافدين من سوريا. ووثق المصورون يوماً في حياة النزاع القائم في سوريا مسلطين الضوء على آثاره العابرة للحدود.

الأردن: تساعد موظفة تابعة للمنظمة مريضاً في مستشفى الرمثا بالقرب من الحدود مع سوريا، حيث يُعالج جرحى الحرب.

من خلال أفلام قصيرة ومقالات مصورة وتقرير سردي، ينقل مشروع "تداعيات الحرب" الأبعاد الشخصية للنزاع كما يعيشها المرضى من اللاجئين السوريين، وأفراد الفريق التابع لأطباء بلا حدود والذي يحاول توفير المساعدات الطبية الضرورية.

وتقول الدكتورة جوان ليو، الرئيسة الدولية لمنظمة أطباء بلا حدود: "الحرب طاحنة لدرجة أنه من السهل نسيان وقعها على السوريين كأفراد. وبشكل عام، هناك نقص في الطابع الإنساني عند التحدث عن سوريا، إذ يتم عادة ذكر الأرقام؛ ويبرز هذا المشروع الوقع الشخصي لنزاع قاس وعنيف".

14:55

مع بداية النهار، بدأ جرّاحان في مدينتين مختلفتين من الأردن جولاتهما، فزارا مرضى مصابين إصابات بالغة، وهما على يقين أن الوافدين سيزدادون بسرعة.

وفي سهل البقاع، بدأ الأطباء والممرضون والعاملون الاجتماعيون والقابلات بمناداة الأمهات والآباء والأولاد الذين سبق وتجمهروا أمام عيادات أربع.

وفي شمال العراق، هرع طبيب، وهو من عداد اللاجئين، نحو البكاء والجلبة في صفوف المرضى الجدد الذين نزحوا بعيداً عن بيوتهم، من دون أدنى فكرة عن تاريخ عودتهم.

ويقول موزيز سمان، وهو مصور من وكالة ماغنوم عمل على المشروع في لبنان: "ما التقطناه في يوم واحد ليس إلا عينة بسيطة عن الثمن الإنساني المتنامي للنزاع السوري. وفي يوم واحد، يمكنك لمس العذاب الهائل الذي تسببه الحرب في سوريا، من دون أن يغيب عن بالك أنه ليس سوى يوم واحد في نزاع مستمر منذ أكثر من ثلاث سنوات، لا خاتمة له في المدى المنظور".

يمكن الاطلاع على المزيد من الصور والأفلام الوثائقية على العنوان التالي: *reachofwar.msf.org/ar* ■

الأردن: يتحدث عامل في المنظمة إلى رُقية البالغة من العمر 14 عاماً قبل دخولها لإجراء العملية. فقدت رقية ساقيها في انفجار في بلدتها أودى بحياة أمها.

18:15

الأردن: تتعافى طفلة سورية في مستشفى الرمثا بعدما فقدت ساقها بانفجار قنبلة بالقرب منها.

16:07

لبنان: تحوّل سجن سابق في إحدى القرى إلى مسكن لهذه المرأة ولوالدتها.

12:02

الأردن: يلعب الدكتور بن غوبتا الشطرنج مع مالك البالغ من العمر 14 سنة والذي فقد ساقه وأصيب إصابات بالغة في ذراعه وفي ساقه الأخرى بعد سقوط قذيفة خلال إقامة حفل زفاف في منزل العائلة.

الصورتان: سيلفان شرقاوي/كوزموس، كيتلين راين/ أطباء بلا حدود

ليبيريا: إيبولا

خيارات مستحيلة

وصل بيير تربوفيك، عالم أنثروبولوجيا بلجيكي، إلى العاصمة الليبيرية مونروفيا في أواخر أغسطس/آب للمساعدة في المركز الجديد الذي افتتحته منظمة أطباء بلا حدود لمكافحة وباء إيبولا. وعندما شهد بيير الاكتظاظ في المركز وعدم قدرة الموظفين الصحيين على الاستجابة لاحتياجات الجميع واصطفاف المرضى في الشارع، تطوع للقيام بالمهمة الصعبة المتمثلة في رد الناس عن المركز. لم يكن شرح الوضع إلى من يطلبون المساعدة لأحبائهم بالأمر السهل. ولكن رغم المأساة التي شهدها، عاش بيير لحظات وجيزة من الفرح.

عاملان طبيان ينقلان مريضة ظهر عليها التعب بعد أن كانت على اتصال بمرضى إيبولا ويدخلانها إلى مركز العلاج.

بعد وصولي إلى مونروفيا، أدركت أن زملائي مستغرقون في مواجهة تفشي فيروس إيبولا. كان المركز، وهو أكبر مركز مكافحة إيبولا تديره منظمة أطباء بلا حدود على الإطلاق، ممتلئاً عن آخره، وكان ستيفان، المنسق الميداني للمنظمة، واقفاً على الباب لرد الناس. عندما تكون في مهمة لمنظمة أطباء بلا حدود عليك التحلي بالمرونة. لم نكن قد حددنا مسبقاً من سيقوم بهذا العمل، لذلك تطوعت للقيام به.

خلال الأيام الثلاثة الأولى لوقوفي عند الباب كانت تمطر بشدة. كان الناس مبللين لكنهم واصلوا الانتظار إذ لم يكن لديهم أي خيار آخر.

كان أول شخص رددته رجلاً أحضر ابنته المريضة في صندوق سيارته. كان شخصاً متعلماً، وناشدني لأسمح لابنته المراهقة بالدخول. قال إنه يدرك أننا لن نستطيع إنقاذ حياتها، ولكن على الأقل يمكننا أن ننقذ باقي أفراد أسرته منها. وفي تلك اللحظة، ذهبت خلف إحدى الخيام لأبكي. لم أخجل من دموعي، لكنني علمت أنه يجب أن أبقى قوياً من أجل باقي زملائي - إذا أخذنا كلنا في البكاء، فسنكون حقاً في ورطة.

وصلت بعض العائلات الأخرى في سياراتها، حيث كانت تترك المرضى أمام المركز. حاولت إحدى الأمهات ترك طفلها على كرسي، آملة أنه إذا فعلت ذلك، فلن يكون أمامنا خيار غير الاعتناء به.

اضطررت أيضاً لرد زوجين جلبا ابنتهما الشابة. وبعد ساعتين فارقت الفتاة الحياة أمام البوابة، حيث بقيت هناك حتى وصول فريق إزالة الجثث. كنا نستقبل مراراً سيارات إسعاف تحمل مصابين محتملين بالإيبولا من المرافق الصحية الأخرى، ولكن لم يكن في استطاعتنا فعل أي شيء. لم نستطع إرسالهم إلى مكان آخر، فجميع المرافق كانت ولا تزال ممتلئة عن آخرها.

عندما دخلت إلى المنطقة الشديدة الخطورة، أدركت لما لم يكن باستطاعتنا قبول مرضى آخرين. كان الجميع يعمل تحت ضغط كبير. هناك تدابير وإجراءات في مركز مكافحة الإيبولا للحفاظ على سلامة الجميع، وإذا لم يحظ الناس بالوقت الكافي لاتباع هذه الإجراءات، فإنهم سيشرعون في ارتكاب الأخطاء.

تأخذ عملية ارتداء بدلات الوقاية نحو 15 دقيقة، وبعد ارتدائها لا يمكنك البقاء داخلها لأكثر من ساعة واحدة قبل أن تشعر بالعياء الشديد وبالعرق يغطيك من رأسك إلى قدميك. ولا يمكنك البقاء لمدة أطول وإلا فسيصبح الأمر خطيراً. وكان وضع المرضى سيئاً للغاية. كما كان الحفاظ على نظافة الخيام من البراز والدم والقيء وإزالة الجثث عملاً مضنياً جداً.

ولم يكن هناك أي مجال لقبول المزيد من المرضى دون تعريض الجميع وعملنا للخطر. ومن جهة أخرى، فقد كان من شبه المستحيل أن نفسر هذا الوضع لأولئك الذين يتوسلون إلينا من أجل قبول أحبائهم، أو أن نطمئنهم أننا نعمل بأقصى سرعة ممكنة من أجل توسيع المركز. وكل ما كان في استطاعتنا فعله هو إعطاؤهم عدة من مستلزمات الحماية في المنزل تحتوي على قفازات وأقنعة وملابس واقية تمكنهم من رعاية ذويهم.

بعد المطر، جاءت أشعة الشمس الحارقة. وفي أحد الأيام، انتظر رجل عجوز لمدة خمس ساعات لا تقيه من الشمس سوى مظلة مكسورة. وخلال كل تلك الفترة لم يقل لي شيئاً سوى "الشمس حارقة". فكان مجرد قول ذلك متعباً جداً له. وكان ابنه برفقته، لكن خوفه من العدوى منعه من الاقتراب من أبيه ومن منحه بعض العون. وعندما أدخلناه إلى المستشفى، جاء ابنه ليشكرني وعيناه تفيضان من الدموع.

كان هناك آخرون غير مصابين بفيروس إيبولا لكن خوفهم من الإصابة كان يمنعهم من الأكل والشرب، وكانوا يطلبون فقط إجراء التحاليل. ولكن إذا كنا نرد من هم على حافة الموت، كيف لنا أن نقبل من هم في حالة صحية جيدة؟ وجاء آخرون لطلب العمل، أي عمل، وإن كان حمل الجثث.

وعندما بدأ الممرضون، الذين أكن لهم الكثير من الاحترام، يعبرون عن شفقتهم علي وعدم قدرتهم على القيام بعملي، أدركت أن ما كنت أقوم به كان أصعب مما اعتقدت. وبعد أسبوع، أخبروني أن علي التوقف، فقد لاحظوا التأثير النفسي لذلك العمل علي.

بعد ظهر ذلك اليوم، جاء زميل وأخبرني أن هناك شيئاً يجب أن أراه. كلما شفي بعض المصابين، كنا ننظم حفلاً صغيراً لتوديع المغادرين. وكانت رؤية الموظفين مجتمعين للاحتفال بهذه اللحظة الاستثنائية وسماع شكر المرضى المغادرين عما فعلناه، حافزاً كافياً لوجودنا. عندما نظرت من حولي رأيت الدموع في عيون كل من زملائي. فأحياناً هناك أسباب وجيهة للبكاء. ■

بيير تربوفيك في مونروفيا، ليبيريا.

أنشطة أطباء بلا حدود لمواجهة تفشي إيبولا في غرب أفريقيا

يعمل أكثر من 3,000 موظف تابع لمنظمة أطباء بلا حدود على مواجهة تفشي إيبولا في غينيا وليبيريا ونيجيريا والسنغال وسيراليون.

تدير فرق المنظمة خمسة مراكز رعاية تضم 457 سريراً عزلاً كما أرسلت 422 طناً من الإمدادات الطبية إلى البلدان المتضررة.

وتُقدر كلفة مشاريع المنظمة في مواجهة الوباء أن تصل إلى 40,5 مليون يورو بحلول نهاية عام 2014.

"لم نستطع إرسالهم إلى مكان آخر، فجميع المرافق كانت ولا تزال ممتلئة عن آخرها."

www.msf-me.org

الصورتان: آنا سورينياش/أطباء بلا حدود

يسافر العديد من المهاجرين عبر المكسيك على متن قطار البضائع المعروف باسم "الوحش". وغالباً ما يتعرضون للسرقة ويعانون من إصابات خلال رحلتهم.

أمريكا الوسطى: صحة المهاجرين

توفير الرعاية الصحية بجانب السكك الحديدية في المكسيك

يصبح المهاجرون مستضعفين للغاية أثناء رحلتهم عبر المكسيك أملاً في الوصول إلى الولايات المتحدة، إذ يتعرضون للسرقة والاستغلال والعديد من المشاكل الصحية، ومع ذلك فإنهم محرومون من الرعاية الطبية. في هذا الصدد، تقدم منظمة أطباء بلا حدود في المكسيك خدمات طبية ونفسية إلى المهاجرين في عدة مواقع على طول بعض أبرز طرق الهجرة في مختلف أنحاء البلاد.

يعبر نحو 300,000 شخص نحو المكسيك كل عام على أمل الوصول إلى الولايات المتحدة. وينحدر معظم هؤلاء المهاجرين من الهندوراس والسلفادور وغواتيمالا. وغالباً ما يستقلون وسائل نقل خطيرة للسفر، خاصة "الوحش"، وهو قطار شحن مكسيكي يركبه عشرات الآلاف من المهاجرين كل عام. ويتسلق المهاجرون إلى سقف القطار أو يتكدسون بين العربات، حيث يكونون عرضة لأحوال جوية قاسية ولهجمات العصابات الإجرامية.

تدير منظمة أطباء بلا حدود عيادات في عدة مواقع على طول الطريق التي يعبرها المهاجرون. ففي وسط المكسيك، في منطقة ليتشيريا، تدير المنظمة عيادة متنقلة تتبع طريق المهاجرين، حيث تتوقف عند الملاجئ وعلى طول السكك الحديدية وتتحرك حيثما وجدت الحاجة إلى ذلك. أما في الجنوب، في منطقة إكيستيبيك، أنشأت المنظمة عيادة بجوار خط السكة الحديدية لتقديم الرعاية الصحية الأولية والدعم النفسي إلى المهاجرين.

عيادة تابعة لمنظمة أطباء بلا حدود على مقربة من السكة الحديدية في منطقة إيكستيبيك المكسيكية.

خطر داهم وعنف محدق

يقول إميليانو لوسيرو، منسق طبي لدى المنظمة: "يصلنا بعض المرضى وهم يعانون من إصابات لحقت بهم أثناء رحلتهم، بما في ذلك بثور أو حمى أو إصابات ناجمة عن سقوطهم من القطار، كالكسور أو الأعضاء المبتورة، فضلاً عن الإصابات جراء الهجمات أو الاختطاف. ويؤثر العنف الجسدي على الصحة النفسية للمهاجرين، سواء تعرضوا له مباشرة أو شهدوه".

ويخوض المهاجرون رحلة محفوفة بالمخاطر. فهم غالباً ما يتعرضون للعنف أو الخداع، حيث يحاول الآخرون استغلال وضعهم الهش. وفي دراسة أجريت مؤخراً على 396 مريضاً، قال 58 في المئة من المهاجرين المستفيدين من علاج المنظمة إنهم تعرضوا لحادث عنف واحد على الأقل.

ويقول مارك بوش، ممثل أطباء بلا حدود في المكسيك: "إن أعمال العنف التي تقع على الطريق في المكسيك ترجع بالأساس لوجود منظومات إجرامية تبتز المهاجرين المسافرين بالقطار أو بالحافلة أو تعتدي عليهم. وغالباً ما يكون هذا الابتزاز مرفقاً بالعنف، فنلاحظ أن الكثير من المهاجرين يتعرضون للإصابة خلال الرحلة".

النساء والأطفال: الحلقة الأضعف

على الرغم من أن معظم المهاجرين رجال ينحدرون من أمريكا الوسطى وتتراوح أعمارهم بين 18 و25 سنة، إلا أن الرحلة تعرف عدداً متزايداً من النساء والأسر والأطفال الذين يسافرون لوحدهم.

ومن المألوف رؤية نساء ومراهقين، بعضهم مجرد أطفال، يتنقلون بين قطارات الشحن في المكسيك. فيخلدون للراحة لبضع ساعات تحت الظل بجانب عربات القطار قبل مواصلة رحلتهم. وهؤلاء هم الفئات الأضعف، حيث يتعين عليهم التغلب على مختلف أنواع المخاطر للبقاء على قيد الحياة.

ويقول بوش: "تقدم منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الصحية والنفسية الأولية بجانب السكك الحديدية"، مؤكداً أن "الهدف يكمن في توفير العلاج للمهاجرين الذين تعرضوا للعنف، مع التركيز على الفئات الأكثر ضعفاً، لا سيما النساء والقاصرين الذين يسافرون مع أو دون مرافق".

ومن بين المرضى المعالجين من طرف المنظمة في جنوب ووسط المكسيك في عام 2013، والبالغ عددهم 11,323 شخصاً، بلغت نسبة النساء والقاصرين 13 في المئة و9 في المئة على التوالي.

وسواء تعلق الأمر بقاصر أو بشخص بالغ، فالكل يعاني من ويلات هذه الرحلة. ويقول ميغيل جيل، أخصائي نفسي لدى المنظمة: "لا يعرف ويلات هذه الرحلة سوى من يركبون القطار. فبعض القطارات لا تتوقف لأكثر من 24 ساعة، حيث تواصل السفر تحت الشمس الحارقة أو الأمطار الغزيرة، مما يؤدي إلى استنزاف المهاجرين عاطفياً وجسدياً".

وجدت فرق منظمة أطباء بلا حدود أن ما يقرب 42 في المئة من المهاجرين يعانون من أعراض مرتبطة بالقلق. ويوفر العاملون لدى المنظمة استشارات نفسية للمهاجرين لمساعدتهم على التكيف مع الظروف أثناء رحلتهم المحفوفة بالعديد من المخاطر.

فرار المهاجرين من العنف في بلدانهم

عند سؤالهم عن سبب خوضهم المغامرة في هذه الرحلة الخطرة، أجاب نحو ثلثي المهاجرين أنهم يتجهون شمالاً من أجل تحسين أوضاعهم الاقتصادية، في حين ذكر الثلث الآخر أن العنف في بلدانهم يشكل أبرز أسباب هجرتهم.

ويقول ميغيل أنخيل رييس، رجل من السلفادور يبلغ من العمر 62 عاماً: "هربت من بلدي بسبب تهديدات العصابات، لم أغادر بسبب الفقر، بل بسبب انعدام الأمن".

وتزداد أعداد المهاجرين النازحين من أمريكا الوسطى نحو الشمال رغم المخاطر المعروفة التي ترافق عملية عبور المكسيك. وبالنسبة للكثيرين، فإن الأحوال التي يتركونها وراءهم أسوأ من مخاطر هذه الرحلة ذاتها. ■

الصورتان: سعدية خان

سؤال وجواب: باكستان

رعاية طبية مصيرية للأمهات في ريف باكستان

في محافظة بلوشستان في باكستان، يجب على النساء تخطي الكثير من العقبات للحصول على الرعاية الصحية والولادة دون المخاطرة بحياتهن وحياة أطفالهن. وفي محاولة منها للمساعدة في مثل هذه الحالات، تدير منظمة أطباء بلا حدود أربعة مشاريع في المحافظة لتوفير الرعاية الطبية الأساسية للنساء. في هذا الصدد، يتحدث سيسيليو تان، المنسق الطبي للمنظمة في بلوشستان، عن الأسباب التي تهدد حياة النساء الحوامل في بلوشستان.

كيف تقيم حالة النظام الصحي في محافظة بلوشستان؟

هناك مستشفيات جامعية في المدينة تمولها الحكومة وهناك كذلك مستشفيات خاصة وعيادات تعرف أعدادها تزايداً مستمراً. والمستشفيات الخاصة أكثر كلفة حيث لا يمكن لشخص ذي دخل متوسط تحمل تكاليفها. أما في معظم المناطق الريفية فهناك فقط وحدات الرعاية الصحية الأساسية. ستكون محظوظاً إذا وجدت ممرضة أو مسعفاً، بل من المحتمل ألا يكون هناك أطباء أو معدات مناسبة على الإطلاق.

ما سبب الارتفاع المهم في معدل وفيات الأمهات في هذه المحافظة؟

هناك عوامل مشتركة من الفقر وارتفاع معدل الأمية. يعيش الكثير من الناس في المناطق النائية، فيما تفتقر النساء لسلطة اتخاذ قرار الذهاب للعيادات الطبية لإجراء الفحوص اللازمة. وهناك أيضاً الصراعات وعدم الاستقرار السياسي في هذه المحافظة، إضافة إلى خطر تعرضها للكوارث الطبيعية مثل الفيضانات والزلازل وغيرها من حالات الطوارئ. علاوة على ذلك، فإن الصحة الغذائية أسوأ بين النساء منها بين الرجال. حيث إن بعض النساء تعانين من نقص الوزن وعند الحمل ينخفض مستوى عافيتهن.

أي فئة من النساء تزور مرافق الرعاية الصحية التابعة لأطباء بلا حدود؟

إننا نقدم المساعدات إلى أفراد من مناطق تسكنها مجموعات عرقية مختلفة، إضافة إلى الأفغان الذين يعبرون الحدود لتلقي الرعاية الصحية. كما نساعد اللاجئين الأفغان، الذي استقر بعضهم في المنطقة منذ عشرين سنة. هناك أيضاً البدو الرحل الذين يتواجدون في كويتا في الصيف ويهاجرون إلى أماكن أخرى خلال فصل الشتاء. وكمعدل، تلد النساء ستة إلى ثمانية أطفال. وفي كثير من الأحيان تلد طفلهن الأول في سن السادسة عشر. وبوصولهن إلى سن 22 أو 24 يكون لديهن على الأقل أربعة أطفال.

ما هي المشاكل الرئيسية المتعلقة بالأمومة في بلوشستان؟

تعترض مشاريعنا مجموعة واسعة من المشاكل. حيث إن ثمان من أصل عشر نساء حوامل تأتين مرة واحدة فقط من أجل الفحوص السابقة للولادة، مما يحد من إمكانية تتبعنا للحالات بالشكل اللازم. وتلد معظم النساء في المنزل بحضور الأقارب أو الجيران الذين لا يمتلكون أي خبرة في هذا المجال. وفي حالات الولادات الطارئة التي قد تحتاج إلى تدخل طبي أو جراحي إضافي، تكون الإحالة إلى المستشفيات الجامعية صعبة بسبب عدم وجود رجل لمرافقة المرأة الحامل.

ما هو حجم القيود التي تواجهها النساء في غياب مرافق ذكر؟

في هذه الحالة لا يمكن للمريضة السفر بمفردها. إذا كان الرجال يعملون لدعم الأسرة، فهذا يعني أن الإناث في الغالب يمكثن في المنزل دون أزواجهن أو أحد أقربائهن الذكور. وهذا ما يؤخر غالباً وصول النساء الحوامل، حيث تكون المضاعفات قد بدأت بالفعل. نحن نتمنى أن تأتين عدة مرات خلال فترة الحمل وبعدها، لكن لديهن مسؤوليات أخرى، فغيابهن عن المنزل يعني أن لا أحد سيعتني بالأطفال ويطهو الطعام أو يحضر الماء.

ما هي المضاعفات التي قد تتعرض لها الحامل إذا لم تحصل على المساعدة خلال الولادة؟

هي المضاعفات نفسها التي قد تحدث في حالة تلقي المساعدة أثناء الولادة. وتتمثل في إمكانية حدوث نزيف حاد عند المرأة أو صعوبة تدفق الدم إلى الجنين. وهذه اللحظات الحاسمة قد تحدث حقاً الفرق بين الحياة والموت للأم والطفل في حالة غياب مساعدين متمكنين. حيث إن المساعدين المتمكنين يمكنهم على الأقل الإخبار بالخطر وإحالة المريضة إلى المستشفى في أقرب وقت ممكن، وبالتالي تعزيز فرص إنقاذ الأم والطفل. وهناك عامل آخر يزيد من خطر حدوث مضاعفات وهو رغبة النساء في العودة إلى بيتهن في أقرب وقت، ولذلك فهن غالباً ما يخترن الذهاب إلى العيادات الخاصة لتسريع عملية الولادة عن طريق حقن بعض الأدوية، مثل الأوكسيتوسين، مما قد يؤدي إلى مضاعفات خطيرة على الطفل والأم على حد سواء.

ما الذي يقلق منظمة أطباء بلا حدود بعد الولادة؟

نحاول في المنظمة تشجيع الرضاعة الطبيعية. فأحياناً يتم إعطاء العسل أو الشاي الأسود للأطفال عوض حليب الأم، مما يؤثر بشكل كبير على معدتهم. ومن جهة أخرى، فإن المنظمة قلقة إزاء مسألة التحصين، حيث نحاول تحسين تغطية التطعيم للأطفال. ■

"تلد النساء ستة إلى ثمانية أطفال وفي كثير من الأحيان تلد طفلهن الأول في سن السادسة عشر."

تم إدخال أمينة إلى مستشفى شامان جراء مضاعفات أثناء حملها. تؤكد طبيبة المنظمة أن رضيعها ولد سالماً.

منظمة أطباء بلا حدود في باكستان

لدى المنظمة حالياً أربعة مشاريع في بلوشستان (شامان وكويتا وكوشلاك وديره مراد جمالي) حيث تدير برامج تتعلق بصحة الأم.

وقد قامت المنظمة بين يناير/كانون الثاني وأبريل/نيسان من سنة 2014 بتقديم المساعدات في 5,176 حالة ولادة في هذه المحافظة. كما قدمت 9,802 استشارة سابقة للولادة لأول مرّة.

كما تدير المنظمة مشاريع في محافظتي خيبر باختونخوا والسند، والمناطق القبلية الخاضعة للإدارة الاتحادية.

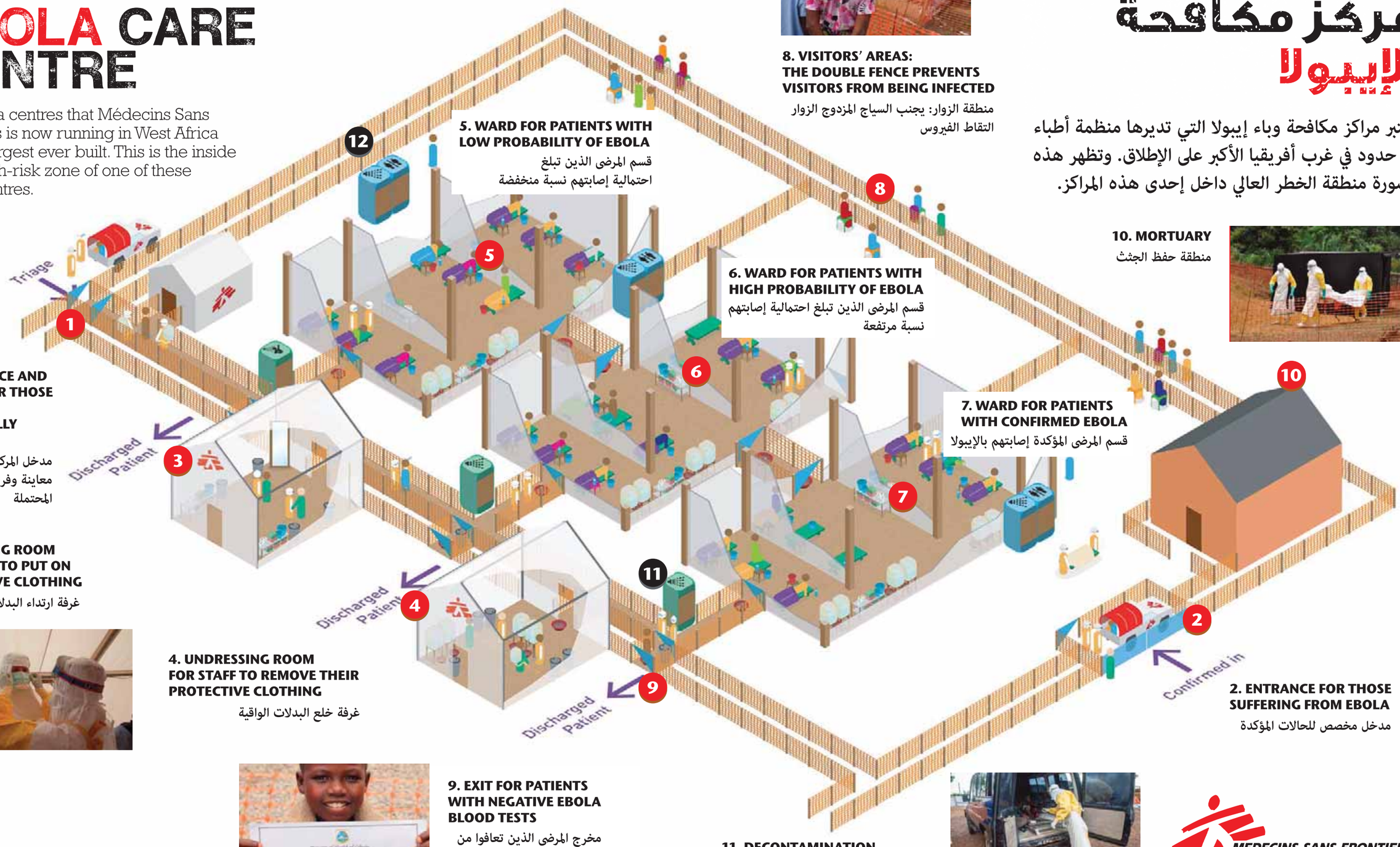
وتعمل المنظمة في باكستان منذ سنة 1986.

Design: Willem Pirquin

INFOGRAPHIC: EBOLA

EBOLA CARE CENTRE

The Ebola centres that Médecins Sans Frontières is now running in West Africa are the largest ever built. This is the inside of the high-risk zone of one of these Ebola centres.



1. ENTRANCE AND TRIAGE FOR THOSE WHO ARE POTENTIALLY INFECTED

مدخل المركز حيث تتم معاينة وفرز الإصابات المحتملة

3. DRESSING ROOM FOR STAFF TO PUT ON PROTECTIVE CLOTHING

غرفة ارتداء البدلات الواقية

4. UNDRESSING ROOM FOR STAFF TO REMOVE THEIR PROTECTIVE CLOTHING

غرفة خلع البدلات الواقية

9. EXIT FOR PATIENTS WITH NEGATIVE EBOLA BLOOD TESTS

مخرج المرضى الذين تعافوا من فيروس إيبولا

12. SHOWER AND TOILET RESERVED FOR PATIENTS

حمامات ومراحيض مخصصة للمرضى

5. WARD FOR PATIENTS WITH LOW PROBABILITY OF EBOLA

قسم المرضى الذين تبلغ احتمالية إصابتهم نسبة منخفضة

6. WARD FOR PATIENTS WITH HIGH PROBABILITY OF EBOLA

قسم المرضى الذين تبلغ احتمالية إصابتهم نسبة مرتفعة

8. VISITORS' AREAS: THE DOUBLE FENCE PREVENTS VISITORS FROM BEING INFECTED

منطقة الزوار: يجنب السياج المزدوج الزوار التقاط الفيروس

7. WARD FOR PATIENTS WITH CONFIRMED EBOLA

قسم المرضى المؤكدة إصابتهم بالإيبولا

10. MORTUARY

منطقة حفظ الجثث

2. ENTRANCE FOR THOSE SUFFERING FROM EBOLA

مدخل مخصص للحالات المؤكدة

11. DECONTAMINATION SHOWER

حمامات التطهير

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

الصورة: ويلم بركوين

صورة تفسيرية: الإيبولا

مركز مكافحة الإيبولا

تعتبر مراكز مكافحة وباء إيبولا التي تديرها منظمة أطباء بلا حدود في غرب أفريقيا الأكبر على الإطلاق. وتظهر هذه الصورة منطقة الخطر العالي داخل إحدى هذه المراكز.