بلا حدود

عدد 28 | أبريل - يونيو 2015

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

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

توفير الرعاية للاجئين السوريين

الأزمة السورية
المستشفى تحت الحصار

إيبولا
تعقب الفيروس

جنوب السودان
إنقاذ حياة الأطفال الخدج

أوكرانيا
المساعدات في منطقة النزاع

المحتويات

3 | الأخبار الدولية
مستجدات المنظمة حول العالم

5 | رسالة من سوريا
المستشفى تحت الحصار

7 | في المنطقة
اللاجئون السوريون في لبنان

9 | تقرير خاص
اقتفاء آثار إيبولا

11 | مدونة من الميدان
معجزات صغيرة

13 | معرض الصور
المساعدات الطبية في أوكرانيا

17 | ملحق تثقيفي
صحة الأمهات والولادة الآمنة

أهلاً

يتزامن هذا العدد من مجلة "بلا حدود" مع الذكرى الرابعة لبدء النزاع في سوريا. ما كان لأحدٍ قبل أربع سنوات أن يتخيل وقوع مأساة بهذا الحجم. فهذه الحرب قد شردت ملايين السورين وحصدت أرواح 200 ألف منهم، فيما تركت جراحها عميقةً في أجساد ونفوس أعدادٍ لا تحصى من الكبار والصغار.

تبذل فرقنا أقصى طاقاتها لدعم المرافقِ الطبية في سوريا وعلاج الجرحى القادمين إلى الأردن وتوفير المساعدات الطبية للاجئين في البلدان المجاورة. وسنقرأ في هذا العدد عن الوضع في سوريا على لسان طبيب يعمل في إحدى المستشفيات التي تدعمها أطباء بلا حدود في مدينة الحولة المحاصرة. كما نسلط الضوء على وضع اللاجئين السوريين الذين يكافحون للبقاء على قيد الحياة في الخيام المؤقتة التي تأويهم في لبنان. سنقرأ أيضاً قصصاً تفطر القلب عن عائلات وجدت أنفسها وسط الثلوج والأوحال وهي تحاول أن تحصل على بعض الدفء بإحراق ما توفر لديها من النفايات الورقية والبلاستيكية.

ننتقل من أسوأ أزمة إنسانية شهدها عصرنا إلى أكبر وباء إيبولا في التاريخ والذي ضرب غرب أفريقيا، حيث يتزامن هذا العدد أيضاً مع مرور عامٍ على تفشّي الوباء الذي مزق مجتمعاتٍ بأكملها.

ساعدت المنظمة خلال هذا العام أكثر من 2,300 شخص على التعافي من فيروس إيبولا. ولا تزال فرقنا في غرب أفريقيا تدير مراكز مكافحة إيبولا وتعمل على وضع حد لهذا الوباء. وتشرح إحدى أخصائيات الأوبئة التي تعمل مع أطباء بلا حدود أهمية تتبع كل من كانوا على اتصال مع المصابين في سبيل اجتثاث هذا المرض من البلدان والمجتمعات المتضررة.

هذا وتستمر أعمالنا الطبية حول العالم في المناطق التي يعاني سكانها من استمرار أزمة الفقر ونقص الرعاية الصحية. ونطلعكم في هذا العدد على قصة من جنوب السودان تبعث على الأمل، فهناك نساعد الأطفال الخدج على العبور بسلام خلال أولى مراحل حياتهم. إنها حكاية الأمل في مكان تندر فيه الموارد لكن النتائج إيجابية، والفضل الكبير يعود إلى اتباع واحدةٍ من أبسط وسائل رعاية الخدج، ألا وهي طريقة الكنغر.

حين يتفاقم مستوى الأزمات الإنسانية والمعاناة التي تحيط بنا، تبعث فينا هذه القصص أملاً يذكرنا بأن مشوار الألف ميل يبدأ بتغيير حياة وليد واحد وطفل واحد وأم واحدة وعائلة واحدة.

نشكركم على دوام التزامكم وثقتكم ودعمكم لإيصالنا معاً إلى ما استطعنا من الناس الذين هم في أمس الحاجة إلى المساعدة. ■

محمد بالي
المدير التنفيذي
منظمة أطباء بلا حدود في الإمارات العربية المتحدة

WWW.MSF-ME.ORG
msfarabic | msf.arabic | msf_arabic

المكتب الإقليمي لمنظمة أطباء بلا حدود في الإمارات العربية المتحدة
صندوق بريد 65650، دبي، الإمارات العربية المتحدة
هاتف: 4579255 4 971+ بريد إلكتروني: msfuae@msf.org

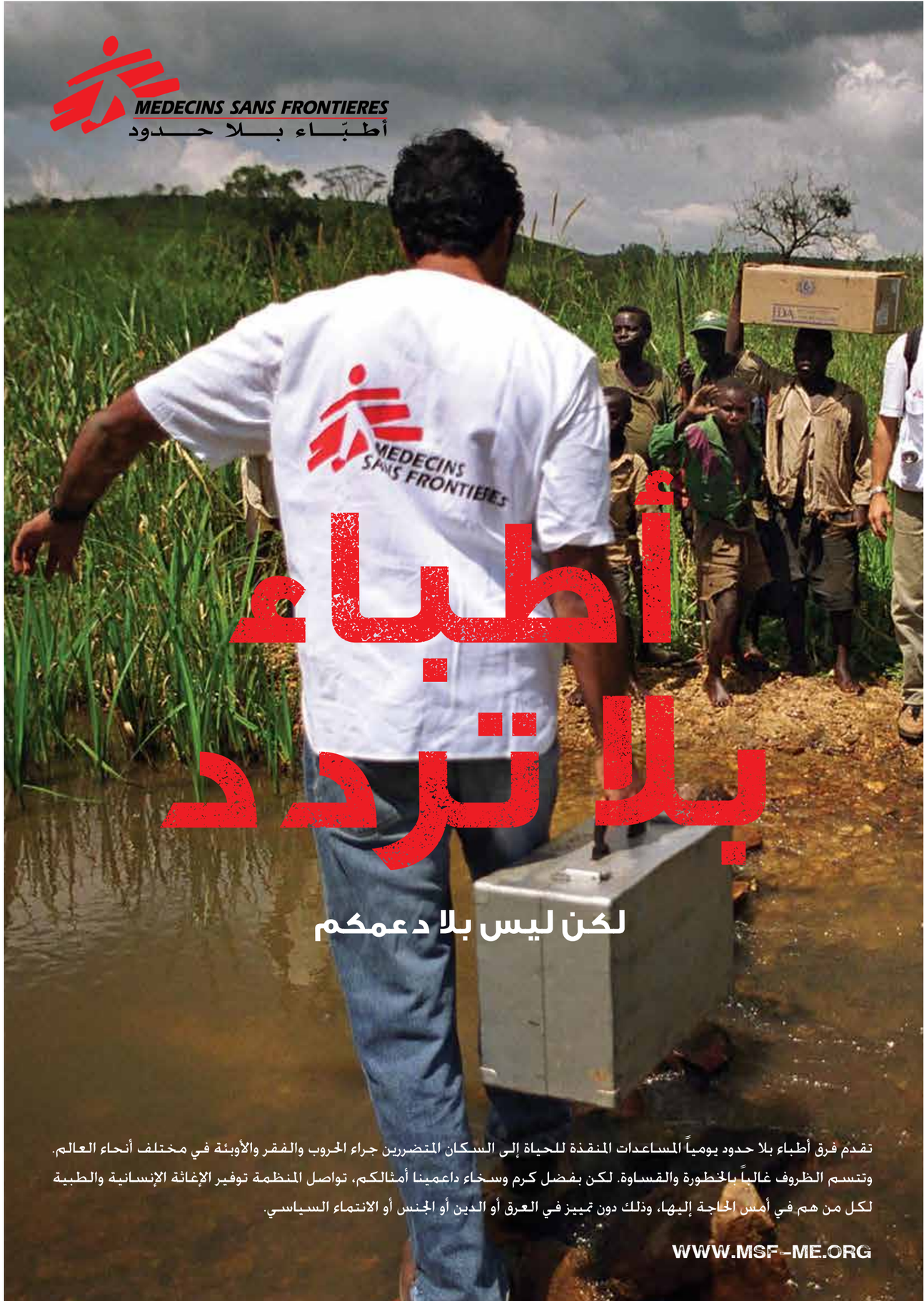
مديرة التحرير: هالة منيمنة
المدير الفني: يان ستوب
تنسيق الترجمة: سيمون سطيفو
فريق التحرير: محمد بالي، آنا برتمار-خان، ياسمينة غراهو، أنيلا مارتين، كارم عيسى

الطباعة: شركة دار الغرير للطباعة والنشر ذ.م.م.

صورة الغلاف:
أسر سورية وأطفالهم الصغار يشقون طريقهم عبر الثلوج والأوحال في ظل برد لبنان القارس. © غزال ستوده

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

للتبرع



الصور: أطباء بلا حدود، كاونغ هتيت/ أطباء بلا حدود، إكرام نغادي، براين تي. سكوت، إميلي كليفتون، جوليان لوفيفر/ أطباء بلا حدود، آنا سورينياش/ أطباء بلا حدود

مستجدات أطباء بلا حدود حول العالم

تعمل فرق منظمة أطباء بلا حدود في المناطق المتضررة جراء الحروب والأمراض والكوارث في نحو 70 بلداً حول العالم. وتعتمد المنظمة حصراً على التبرعات الخاصة من أجل الحفاظ على الاستقلالية التامة في توفير الرعاية الطبية لمن هم بأمس الحاجة إليها، بغض النظر عن العرق أو الدين أو الانتماء السياسي. ونقدم إليكم فيما يلي مستجدات بشأن بعض مشاريعنا الطبية.

السودان

مستشفى أطباء بلا حدود في قرية فراندالا يتعرض للقصف

قامت طائرات سودانية في 20 يناير/ كانون الثاني بقصف المستشفى الذي تديره منظمة أطباء بلا حدود في قرية فراندالا الواقعة في السودان، مُجبرةً المنظمة على تعليق أنشطتها الطبية. وكان نحو 150 مريضاً وعاملاً متواجدين في المكان حين وقع القصف الذي أدى إلى إصابة أحد عاملي المنظمة وأحد المرضى في المستشفى. وتؤدي هذه الغارات الجوية المتكررة في جبال النوبة جنوب كردفان حيث تقاتل القوات الحكومية السودانية الجماعات المتمردة، إلى تصعيب عملية توفير الرعاية الصحية للسكان. وبالرغم من هذه الأحداث الأخيرة، تحاول أطباء بلا حدود إيجاد سبيلٍ للاستمرار في توفير المساعدات في المنطقة.

ميانمار

أطباء بلا حدود تستأنف أنشطتها في ولاية راخين المتضررة

قامت منظمة أطباء بلا حدود باستئناف أنشطتها الطبية في ولاية راخين الواقعة في ميانمار بعد أن علقتها السلطات لمدة تسعة أشهر. وبفضل إعادة افتتاح عيادات الرعاية الصحية الأولية التي تديرها المنظمة، سيتمكن عشرات الآلاف من الناس في الولاية من الحصول على الخدمات الصحية مجدداً. وقد قامت فرق المنظمة خلال الأسابيع الأربعة الأولى من استئناف عمل العيادات بإجراء قرابة 3,500 استشارة للمرضى الخارجيين، معظمهم يعانون من إسهال مائي والتهابات تنفسية وأمراض مزمنة. كما أجرت الفرق الطبية 550 استشارة لنساء حوامل خلال هذه الفترة القصيرة.

الاتحاد الأوروبي

أطباء بلا حدود تدعو أوروبا لبذل مزيد من الجهود لإيقاف الوفيات بين المهاجرين

عقب وفاة ما لا يقل عن 300 مهاجرٍ غرقاً أثناء محاولتهم بلوغ أوروبا بداية فبراير/ شباط، دعت منظمة أطباء بلا حدود الاتحاد الأوروبي إلى إجراء إعادة تقييم فوري لسياساته إزاء المهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين والعاملين على النقاط الحدودية، وذلك من أجل وضع حد لتعريض حياة الآلاف للخطر. وقال مانو مانكادا، منسق المنظمة في إيطاليا: "مع تفاقم عدم الاستقرار في ليبيا وسوريا والعراق، سنشهد تزايد أعداد المهاجرين الذين يحاولون الوصول إلى أوروبا خاصةً مع تزايد أعداد الفارين هرباً من الحرب. وينبغي على إيطاليا وباقي الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي أن تنهض وتتحمل مسؤولياتها في الحؤول دون وقوع المزيد من حالات الوفاة التي يمكن تجنبها".

بنغلادش

أطباء بلا حدود توفر الرعاية النفسية لضحايا الحرائق المتعمدة

يعمل أخصائيو منظمة أطباء بلا حدود في بنغلادش على توفير الرعاية النفسية لضحايا الحرائق المتعمدة ومن يعتني بهم في مستشفى كلية دكا للطب. وتتضمن الخدمات الرعاية النفسية الأولية والاستشارات التي ترمي إلى مساعدة المرضى على التأقلم مع الصدمة التي اختبروها ومرحلة التعافي التي تتلو ذلك. فالصدمة الناجمة عن المعاناة من حروقٍ شديدة، وما يرافقها من تشوهات في الوجه والجسد، يمكن أن تؤدي إلى مشاكل نفسية شديدة وطويلة الأمد تؤثر في قدرة الشخص على العيش والعمل. وقد تلقى ثمانية وستون مريضاً مصاباً بحروق الرعاية النفسية الاجتماعية في المستشفى لغاية الآن.

نيجيريا

أطباء بلا حدود تساعد الأشخاص الفارين من العنف

فيما يتزايد خطر العنف وتواتره في شمال شرق نيجيريا، يترك الآلاف من السكان بيوتهم بحثاً من مكانٍ آمن. وفي مايدوغوري، عاصمة ولاية بورنو، تعمل منظمة أطباء بلا حدود في المخيمات الثلاث الأكثر اكتظاظاً حيث يتجمع النازحون. وقامت المنظمة في جميع هذه المخيمات بإنشاء عيادات واستقبال المرضى الخارجيين واتباع نظام إحالة الإصابات الخطيرة جداً إلى المستشفيات. وقد نفذت فرق المنظمة قرابة 10,000 استشارة طبية في غضون شهرين، كما تعمل فرقنا في الجارة النيجر التي لا تزال تستقبل مزيداً من اللاجئين.

مالاوي

توفير المساعدات لضحايا الفيضانات

تسببت الأمطار الغزيرة التي تساقطت أوائل يناير/ كانون الثاني بفيضانات كارثية جنوب شرق مالاوي أدت إلى عزل ما يصل إلى 20,000 شخصٍ عن باقي سكان البلاد، تاركةً إياهم دون طعام ومياهٍ نظيفة وإمدادات طبية. وقامت فرق منظمة أطباء بلا حدود بتوفير الرعاية الطبية من خلال العيادات الثابتة والمتنقلة وتوزيع الناموسيات والمياه النظيفة إضافةً إلى بناء المراحيض ومراقبة الأوضاع تحسباً لتفشي أوبئة كالملاريا والحصبة. وجالت أطباء بلا حدود المنطقة بالحوامات للوصول إلى الأشخاص العالقين والمعزولين عن باقي مناطق البلاد.

سيراليون

توزيع كميات كبيرة من العلاجات المضادة للملاريا في ظل جهود مكافحة إيبولا

في إطار استجابتها الطارئة لفيروس إيبولا في غرب أفريقيا، قامت منظمة أطباء بلا حدود بتنفيذ أكبر حملة لتوزيع الأدوية المضادة للملاريا على بيوت السكان في سيراليون، وذلك بالتعاون مع وزارة الصحة. فقد قامت الفرق بتوزيع 1.8 مليون علاج للملاريا على السكان بهدف علاج المرض والوقاية منه. وقال جوناثان كابلان، منسق المنظمة المشرف على عملية التوزيع: "يفوق عدد الذين يصابون بالملاريا التي قد تفتك بهم عدد المصابين بفيروس إيبولا. وإذا ما استطاعت منظمة أطباء بلا حدود توفير دعمٍ إضافي للتخفيف من عبء الملاريا على نظام الرعاية الصحية، فإن هذا لن ينقذ العديد من الأرواح فحسب، بل سيمسح أيضاً بتحقيق استجابةٍ أكثر تركيزاً وفاعلية حيال فيروس إيبولا".

الصورتان: جوناثان ويتال/ أطباء بلا حدود، أطباء بلا حدود

دمار سببه القصف في حمص، سوريا.

على خط الجبهة: سوريا

دعم الأطباء في المناطق المحاصرة

يعيش في شمال حمص نحو 350,000 شخص تحت الحصار منذ أكثر من عام. وتدعم منظمة أطباء بلا حدود جميع المرافق الطبية في المنطقة، أي ما مجموعه ثمانية مستشفيات ميدانية وثلاث نقاط طبية، حيث ترسل لها ما استطاعت من الإمدادات الطبية. الدكتور أ. مدير إحدى المستشفيات الميدانية التي تدعمها المنظمة، يحكي لنا عن تجربته في إدارة هذا المرفق، فيقدم لنا فكرةً عن الصعوبات التي يواجهونها في المستشفى، ويحدثنا عن عزم الفرق الطبية على إنقاذ حياة الناس في ظل ظروف يلفها اليأس.

لقد كانت مجزرةً بالنسبة لنا حين قُتل 100 شخص أغلبهم من الأطفال والنساء بعد ظهر أحد الأيام. كان يوماً رهيباً، لكنّ الأمور تزداد سوءاً في الحولة. فالأخبار كانت تتحدث عن 'قصف متقطع' لكنه لم يكن يتوقف. كل ما هنالك أننا كنا نميز بين قصف المدفعيات الثقيلة والخفيفة.

لقد أقمنا هذا المستشفى الميداني من لا شيء. نقدم الرعاية للحالات الطارئة إلى جانب عدد من الخدمات، بما فيها خدمات الرعاية الصحية الأولية والجراحة. لدينا عددٌ قليلٌ من الأسرّة التي لا تفرغ أبداً.

خلال شهر يناير، بلغ عدد البراميل المتفجرة خمسين برميلاً في أسبوع واحد. تُكافح المستشفيات الميدانية في المنطقة من أجل التعامل مع الأعداد الكبيرة من المصابين وتبذل كلّ ما في وسعها في ظل قلّة الإمدادات والكوادر الطبية. ورغم أن الجميع يعرفون بعضهم بعضاً في القرى، إلا أنه يصعب التعرف على الجثث المقطعة الأوصال. قمنا بالعديد من الجراحات وعدد أكبر من عمليات البتر.

لا نتوفر اليوم إلا على جرّاح واحد للجراحة العامة وآخر لجراحة العظام لمنطقة الحولة برمتها. ونظراً لمواردنا المحدودة، فإن الأولوية القصوى بالنسبة لنا تظلّ توفير الدواء والمعدات التي نحتاجها في الجراحة ورعاية الحالات الطارئة. وغالباً ما نعاني الأمرين من أجل الحصول على مواد أساسية كالضمادات أو مواد أكثر تعقيداً كمستلزمات التخدير. كما لدينا أيضاً مرضى كثرٌ يعانون من أمراض مزمنة، وأطفالٌ يعانون من أمراض تنفسية، ونساءٌ حوامل يحتجن إلى متابعة. لا أحد يتوفر على المال لزيارة الطبيب أو شراء الأدوية، فالكل يعاني فقراً حقيقياً اليوم".

نقاط التفتيش تحيط بالمنطقة

الحولة محاصرة من كل الجهات ولا شيء يمرّ من خلال نقاط التفتيش، حتى رغيف الخبز في بعض الأحيان. الوضع مستحيل، فرغم أن المنطقة سهليّةٌ من الناحية الجغرافية، إلا أنها محاطةٌ بالجبال ونقاط التفتيش وتعيش حصاراً أشد حدةً من الحصار العام الذي يضرب شمال حمص.

منذ ثلاث سنوات لم يعد من الممكن الوصول إلى المنطقة بالسيارات عبر الطرق المعتادة. وسواء تعلق الأمر بالغذاء أو الأدوية أو الوقود، لا يمكن المرور إلا عبر طريق وعرة وموحلة، مشياً على الأقدام أو على ظهور الحمير، أو من خلال مراكب صغيرة عبر بحيرة الحولة. ليس هناك سوى طريق واحد للإمداد نسميه طريق الموت بسبب تربص القناصة. فكل ما يصلنا تغطيه دماء من جازفوا بحياتهم لإيصاله إلى هنا.

بفضل مساعدات منظمة أطباء بلا حدود، يمكننا على الأقل الاعتماد على بعض الأدوية التي تغطي أكثر من نصف احتياجاتنا. لكننا لا زلنا نعاني باستمرار من نضوب المخزون. لا يمكننا أن نخزن الأدوية، فنحن دائماً في وضع استهلاك يوميٍّ. ولما كان الحصول على صندوق دواء واحد كل مرة هو الخيار الوحيد الممكن، فما المقدار الذي يمكننا تخزينه من أجل 90,000 نسمة يعيشون في هذه المنطقة؟

في الماضي، كانت الحولة تشتهر بمحاصيلها الزراعية، إلا أن الخروج للحقول وزراعة الأرض أضحى اليوم محفوفاً بالمخاطر. أما المعروض من السلع الأساسية، فيفوق الطاقة الشرائية لمعظم السكان. يعاني الوافدون إلى المستشفى من أمراضٍ سببتها المياه غير النقية والتغذية السيئة.

هناك أيامٌ تتوفر فيها الطاقة الكهربائية لساعتين، ثم تختفي لأسابيع. يعمل المستشفى على المولدات، ويضم السريرين الوحيدين المخصصين لحديثي الولادة في المنطقة برمتها. أحياناً نضطر لوضع رضيعين في سريرٍ واحد، وهو أمرٌ غير مقبولٍ طبياً. لكن ليس أمامنا أيّ خيارٍ آخر.

الضربات الجوية تستهدف المستشفى

لقد تعرض المستشفى الذي أعمل فيه للقصف ثلاث مرات، كان آخرها منذ سبعة أشهر. كانت الطائرات الحربية تحلق على ارتفاعٍ منخفض، لكن القصف الذي استهدف المستشفى أصاب مبنًى مجاوراً وقتل شخصين. لهذا السبب تتوزع الأقسام الطبية على أكثر من مبنى، حتى لا نخسر كل شيءٍ في لحظات.

نستقبل المرضى ليل نهار. تبدو الأيام طويلة جداً، ولا نرى إمكانية القيام بأيّ نشاطٍ آخر غير العمل إلا في أحلام بعيدة المنال. غير أنني أحاول قضاء بعض الوقت مع الأصدقاء والأهل كلما سنحت الفرصة. أحاول أن أسترجع ذكريات الأيام الجميلة التي عشناها في الماضي وأُمنّي النفس بعودة تلك الأيام. هذا ما يمدني بالقوة للمضي قدماً.

تتعدد القصص وكلها تدمي القلب. لن أنسى أبداً ذلك الستّيني الذي توقف قلبه. استعملنا أبسط الأجهزة لإنعاشه ومساعدته على التنفس، فأجهزتنا قديمة جداً. ظلّ الرجل في غيبوبةٍ ليومين ونصف وتناوب أعضاء الفريق ليلاً لمساعدته على الاستمرار في التنفس بواسطة جهاز يدويٍّ قديم، عبارةٌ عن كيس نضغط عليه لندفع بالهواء داخل رئتيه.

لم أصدق حين فتح عينيه وطلب رؤية زوجته. لم أصدق أنه استفاق من غيبوبته ولم يفقد دماغه وظائفه. لا زال الرجل يعيش في الحولة. أحاول أن أتذكر قصصاً مثل هذه. ربما بعد أن تضع الحرب أوزارها، سيترك بعض الأطباء مهنة الطب. لقد رأينا الكثير، ويصعب علينا قبول الأمر واستيعابه. ■

نقل الإمدادات الطبية التي توفرها أطباء بلا حدود على ظهر الحمير عبر طريق محفوفة بالمخاطر لإيصالها إلى المناطق المحاصرة شمال حمص في سوريا.

الصورتان: غزال ستوده/ أطباء بلا حدود

اللاجئون السوريون: لبنان

"أزمة لا يجب أن تذهب طيّ النسيان"

جاء الشتاء في لبنان قاسياً على اللاجئين السوريين الذين يسكنون الخيام. فالأمطار الغزيرة والعواصف الثلجية أغرقت مساكنهم، فانهارت خيامهم وعاشت الأسر السورية برداً قارساً وأضحت أكثر عرضة للأمراض. الآن وبعد أن انقضى فصل الشتاء، لا يزال اللاجئون يصارعون للبقاء على قيد الحياة في ظروفٍ بائسةٍ تحملوها لسنين.

يضطر اللاجئون خلال فصول الشتاء إلى قضاء ليالٍ جليدية ويعانون من تساقط الثلوج التي غالباً ما تؤدي إلى انهيار خيامهم الواهية. أما خلال الصيف، فهم عرضةٌ لدرجات حرارة ملتهبة. ويؤدي تساقط الأمطار في أي وقت من أوقات السنة إلى تشكل السيول والوحل، فيما يعاني اللاجئون من قلة سبل الحصول على الرعاية الصحية، خاصةً وأن كثيرين منهم بحاجةٍ ماسةٍ إليها.

'ظروف مهينة'

تدير منظمة أطباء بلا حدود أربع عياداتٍ في سهل البقاع، وقد شهد العاملون في هذه العيادات تزايداً في أعداد المرضى كلما ساء الطقس.

من المؤسف أن تكون الظروف سيئة بقدر ما هي متوقعة. ويقول تيري كوبنز، ممثل المنظمة في لبنان: "مرت تقريباً أربع سنواتٍ على بدء النزاع في سوريا. تعيش الأسر ظروفاً مهينةً في مساكن بسيطةٍ تنتشر في كافة أنحاء البلاد". يتم إنشاء هذه المساكن في المساحات الخالية والأبنية المهجورة ومواقف السيارات والحظائر التي تنتشر في المزارع. ويضيف كوبنز: "ينبغي الاستمرار في دعم ومساعدة هؤلاء السكان الذين يعيشون وضعاً هشاً. ولا يجب أن تذهب هذه الأزمة طيّ النسيان".

أطباء بلا حدود توفر العلاج للمرضى الذين يعانون من ظروف قاسية

تشكل صعوبة الحصول على رعاية صحية مجانية وعالية الجودة مصدر قلق هام، خاصةً في ظل الاحتياجات الصحية التي لا تخفى على أحد. ففي ديسمبر/ كانون الأول وحده، قامت فرق المنظمة العاملة في البقاع بإجراء نحو 5,000 استشارة.

وقال الدكتور بلال قاسم، وهو طبيب يعمل مع أطباء بلا حدود في بعلبك: "ترتفع معدلات الالتهابات التنفسية بين اللاجئين السوريين، وهي من العواقب المباشرة للشتاء القاسي الذي ترافقه شروطٌ معيشيةٌ في غاية الفقر. يعاني الناس الذين يعيشون هنا من صعوبة الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي، وبالتالي ترتفع كثيراً مخاطر الإصابة بالأمراض السارية، ناهيك عن صراعهم من أجل إيجاد الطعام، وهو أمر يؤدي أيضاً إلى مضاعفات صحية".

تستقبل طواقم منظمة أطباء بلا حدود المرضى في العيادات، كما أنها تزور أماكن سكنهم بحثاً عمّن هم بحاجةٍ إلى المساعدة. وقام عاملٌ اجتماعيٌّ يعمل مع المنظمة ويدعى خالد عثمان بزيارة خضر حواش، حيث تقيم ثماني عائلات سورية في واحدة من أصغر التجمعات السكنية وأكثرها عزلةً في سهل البقاع.

وسألته طفلة عمرها 8 سنوات تدعى أسماء: "هل رأيت كيف أثلجت الأسبوع الماضي؟ الآن بدأ الثلج بالذوبان ونحن نعيش وسط الوحل. إنني أشعر بالبرد".

كانت تتقاسم البطانية مع نسيبتها سارة، وكانتا تحاولان بقدر ما تستطيعان البقاء قريباً من المدفأة التي لن توفر لهما الدفء لأكثر من ساعةٍ واحدة. وتتابع أسماء: "أسوأ ما في الأمر هو الليل، حيث أنني أحياناً لا أحس بقدمي وأشعر بالخوف. البطانيات رطبة ولا نملك حطباً لنشعل به النار".

اللاجئون معرضون للأمراض والجروح

تلقت أسماء وسارة العلاج في عيادة أطباء بلا حدود الواقعة في البقاع بعد أن كانتا تعانيان من مشاكل تنفسية وحمى متكررة. وحتى مع ارتفاع درجات الحرارة في البقاع، ستبقى الفتاتان معرضتان للأمراض شأنهما شأن العديد من اللاجئين، ناهيك عن مخاطر الحرائق التي تقع جراء المدافئ المستخدمة في هذه المساكن المكتظة.

وقال خالد: "أتساءل كيف لهم أن يتأقلموا مع هذا المستوى من البؤس". يتضمن عمل خالد تنفيذ زيارات دورية لأكثر الأسر عرضةً للخطر، من أجل الإبلاغ عن حاجاتهم وإحالة المرضى إلى عيادات أطباء بلا حدود. ويتابع خالد: "يغلي الناس الثلج للحصول على مياه للشرب ويستخدمون النفايات الورقية أو البلاستيكية للتدفئة. معظمهم يملكون المدافئ إلا أنهم لا يتوفرون على الحطب أو الوقود المناسب. البرد قارسٌ داخل خيامهم وبالكاد ما تكفي بطانياتهم الأسرة بأكملها. لا يمكن أن تُحتمل مثل هذه الأوضاع، وأكثر فئة هشاشةً هي فئة الأطفال والمسنين، الذين يشهدون معدلات عالية من الوفيات".

وإذا ما اتجهنا شمالاً، نجد بأن فرق أطباء بلا حدود قد عملت أيضاً على توزيع المواد الأساسية التي يحتاجها اللاجئون السوريون في عكار، حيث تنشط قلةٌ من هيئات الإغاثة وينتشر الخوف من إمكانية الترحيل إلى سوريا. تركزت أعمال التوزيع على القرى المتناثرة في الجبال، حيث تنخفض درجات الحرارة بشدةٍ خلال الشتاء. وقد تلقت نحو 900 أسرة تضم 4,700 فرداً المواقد والوقود والبطانيات. ■

أطباء بلا حدود في لبنان

توفر منظمة أطباء بلا حدود في لبنان المساعدة للاجئين السوريين والفلسطينيين وكذلك اللبنانيين العائدين من سوريا إضافةً للمجتمعات المحلية التي تستضيفهم والتي تكون في وضعٍ هش.

توفر فرق أطباء بلا حدود الرعاية الصحية الأولية كعلاج الأمراض الحادة والمزمنة والتطعيم ورعاية الصحة الإنجابية والصحة النفسية، إلى جانب توزيع مواد الإغاثة.

وقد قامت المنظمة في لبنان سنة 2014 بإجراء 260,000 استشارة في مجال الرعاية الصحية الأولية التي شملت مرضى لبنانيين وسوريين وفلسطينيين.

سيدة حامل تطل من خيمتها فيما يجتاح الضباب والبرد القارس التجمع السكني المؤقت الذي تقطنه.

"يغلي الناس الثلج للحصول على مياه للشرب ويستخدمون النفايات الورقية أو البلاستيكية للتدفئة"

سيدة سورية وابنتاها في لبنان.

الكفاح من أجل البقاء على قيد الحياة

"هربنا من الحرب الدائرة في سوريا ونعيش اليوم في مرآب بارد ومزرٍ. تعاني ابنتي ذات الخمسة عشر عاماً من فقدان الشهية وتراودها كوابيس عن قصف قريتنا. فقد زوجي سمعه ولولا الدعم والمساعدات الدولية لكنا نتضور جوعاً اليوم. تقيم حماتي معنا، وهي امرأة مسنة تعاني من الداء السكري. تتلقى الرعاية الطبية في عيادة أطباء بلا حدود هنا في بعلبك، لكن مشكلتنا تكمن في عدم توفر الطعام ولست أدرى ما أنا بفاعلة. ليس بيدي حيلة ولا أعرف إن كانت ستنجو".

الصورة: فابيو باسون/ أطباء بلا حدود

إيبولا: غرب أفريقيا

تحقق الفيروس للقضاء على وباء إيبولا

فريق المياه والإصحاح التابع لمنظمة أطباء بلا حدود يزور منازل موضوعة تحت الحجر يقطنها مرضى يشتبه بإصابتهم بفيروس إيبولا ويقوم أفراد الفريق بتعقيم المنازل لخفض مخاطر انتقال العدوى.

رغم انخفاض عدد المصابين بفيروس إيبولا، إلا أن عدد الحالات الجديدة التي تسجل كل أسبوع لا يزال أعلى من أي وباء سابق. فالنجاح في خفض أعداد الحالات في موقع ما قد يتقوض كلياً نتيجة انتشار غير متوقع للوباء في منطقة لم تكن في الحسبان. أخصائية الأوبئة أماندا تيفاني التي تعمل مع منظمة أطباء بلا حدود، تشرح ضرورة تتبع كل من كان على اتصال مع المرضى من أجل القضاء على الوباء.

"بدأ تفشي فيروس إيبولا ببضع حالات فقط في منطقة غيكيدو في غينيا. وغالباً ما يكون تفشي المرض في مناطق صغيرة ومعزولة محدود الأثر. لكن ورغم البداية الصغيرة إلا أن الوباء حدث في منطقة تقاطع بين ثلاث دولٍ في غرب أفريقيا تمثل نقطة تبادل ومرور للسكان من قرية إلى أخرى ومن بلدٍ إلى آخر.

في البداية، وحين كنا نسأل عن أشخاص كانوا على اتصال مع من توفوا بسبب الفيروس، كان الناس يجيبوننا: 'آه، لقد ذهب إلى سيراليون' أو 'إنه في ليبيريا'.

أما هنا في فريتاون، فلا زلنا نجهل كيف انتقلت العدوى إلى نصف مرضانا. نعرف مواقع المنازل التي تحوي على حالات إصابة، لكننا لا نعرف من أين جاءت العدوى".

تحديات تتبع العدوى

بغية القضاء على الفيروس، ينبغي التعرف على كافة الأشخاص الذين كانوا على اتصال عالي الخطورة مع أحد المصابين بفيروس إيبولا. الأمر ليس بسهولة الذهاب إلى منزلٍ ما فيه شخصٌ مريضٌ والسؤال عمن تعرض للفيروس. الأمر يتمحور حول كسب ثقة الأسر وقضاء الوقت معهم كي يدركوا أن الأشخاص الذين كانوا على اتصال معهم لن يتعرضوا للعقاب.

لو أن نظام تتبع الاتصال بالمصابين كان فعالاً بما فيه الكفاية منذ البدء، لما كان وضع أشخاص في الحجر الصحي أمراً ضرورياً. في غينيا، لم تتخذ الحكومة هذا الخيار أبداً. وفي سيراليون، وتحديداً في العاصمة المكتظة فريتاون، حيث بقي استشراء الوباء خارج السيطرة لمدة طويلة، وحيث عانت عملية الاستجابة من نقص التمويل، أدركت الحكومة أن الخيار الوحيد الذي بقي أمامها هو الحجر الصحي.

لا أتفق شخصياً مع هذا، لكنني أتفهم لماذا قامت الحكومة السيراليونية بهذا من أجل وقف الناس عن الحركة ومنع انتشار المرض بصورة أوسع. شكل تنقل الناس واحداً من أهم أسباب انتشار الوباء بهذه السرعة.

”الناس متعبون جداً ويريدون اجتثاث هذا الفيروس من مجتمعاتهم“

وقائع الحياة في الحجر

ما لاحظناه خلال زياراتنا هو أن بعض الأسر التي وضعت في الحجر الصحي لا تتوفر إلا على القليل من الدعم، فبعضهم يفتقرون أحياناً إلى الغذاء والمياه النظيفة والرعاية الطبية.

بالأمس زرت أسرةً تخضع للحجر الصحي. استُقبل خمسةٌ من أفرادها في مركز المنظمة لمكافحة إيبولا في فريتاون. عندما أصيبت ابنتهم ذات الأربع سنوات بالمرض اتصل أفراد الأسرة برقم الهاتف الذي وضع خصيصاً لهذا الغرض، فجاءت سيارة إسعاف وأخذت الطفلة إلى المستشفى.

أخبر أفراد العائلة طاقم الإسعاف أن أقارب لهم يوجدون في مركز منظمة أطباء بلا حدود، وطلبوا منهم أخذها إلى هناك، إلا أن فريق الإسعاف قام بأخذ الطفلة إلى مركز آخر في المدينة. ومنذ ذلك الحين، لم يحصل أهل الفتاة على أية معلومات عن صغيرتهم، وقد كانوا قلقين جداً على حالها وكذلك على انعكاسات إصابتها عليهم.

وسألوني: "إذا تأكدت إصابة الطفلة بفيروس إيبولا، هل سنوضع مرةً أخرى في الحجر الصحي لمدة 21 يوماً؟ وإذا أصيبت أمها بعد عشرة أيام من ذلك، هل ستبدأ فترة أخرى من الحجر لمدة 21 يوماً؟ لا يمكن أن نبقى في الحجر إلى ما لا نهاية...".

تعرف مدن الصفيح في فريتاون اكتظاظاً رهيباً، كما أن المنازل متقاربةٌ بشكل يجعل من السهل الاختفاء في زقاق جانبي ومن ثم التهرب من الحجر الصحي.

لكن وفي بعض الأحياء، يتعرض الأشخاص الخاضعون للحجر الصحي إلى ضغوطٍ هائلة يفرضها عليهم المجتمع، فالجميع يعرفهم، ويخشى الجيران كثيراً من انتقال العدوى إليهم. في بعض الأحيان، يقرر بعض الناس وضع أنفسهم تلقائياً في الحجر الصحي.

يجب أن تكون الاستجابة أسرع مستقبلاً

من المؤكد أن انخفاض عدد الحالات الجديدة خبرٌ جيدٌ بالنسبة لليبيريا وغينيا وسيراليون. يبدو أن سلوك الأهالي قد تغير. إنهم متعبون جداً ويريدون اجتثاث هذا الفيروس من مجتمعاتهم. هناك الآن العديد من المنظمات تدير مراكز مكافحة إيبولا وتقوم بمراقبة العدوى وأنشطة التوعية وخدمات سيارات الإسعاف.

إذا كان الوباء لا يزال قائماً اليوم، فذلك لأن المجتمع الدولي لم يتصرف بالسرعة الكافية منذ البدء. هذه هي النقطة التي يجب تحاشيها في حال اندلاع وباء آخر مستقبلاً. ومن جهة أخرى، يجب العمل على ألا تأخذ الأوبئة هذه البلدان على حين غرة.

لقد تم تدريب الموظفين وبناء المراكز وتعزيز أنظمة الإسعاف فيما يجري تحسين عمليات الفرز. آمل أن تُستخلص الدروس من الوضع الحالي، وألا يتمكن أي تفشٍّ مقبلٍ لفيروس إيبولا من الخروج عن السيطرة كما هو الحال في الوباء الحالي. ■

استجابة أطباء بلا حدود لوباء إيبولا

بدأت استجابة المنظمة لتفشي وباء إيبولا في غرب أفريقيا في مارس/ آذار سنة 2014، تتضمن أنشطة في غينيا وليبيريا ومالي وسيراليون.

ندير في الوقت الراهن سبعة مراكز لمكافحة إيبولا تضم نحو 230 سريراً في أقسام العزل.

قمنا بتوفير الرعاية لنحو 5,000 مريض، أي ما يقارب 25 بالمئة من مجمل الحالات المعلنة.

تعافى 2,329 مريضاً من الفيروس في مراكزنا (هذا العدد بتاريخ 23 مارس/ آذار 2015).

لدينا حالياً 225 عاملاً دولياً و2,560 عاملاً محلياً ينتشرون في المنطقة.

كما تم شحن أكثر من 1,400 طن من الإمدادات إلى البلدان المتضررة منذ مارس/ آذار 2014.

الصورتان: إيزابيل كورتييه، إيميلي رينييه

رعاية طفل حديث الولادة في مركز تابع لمنظمة أطباء بلا حدود في جنوب السودان.

رعاية حديثي الولادة: جنوب السودان

معجزات صغيرة

كيلي هيلدربراند طبيبة أطفال اعتنت مؤخراً بالأطفال الخدّج في مستشفى تابع لمنظمة أطباء بلا حدود في أويل في جنوب السودان. تصف في مدونتها الإلكترونية التحديات العديدة التي يواجه قسم رعاية حديثي الولادة في واحد من أفقر بلدان العالم. كما تشير إلى أنه وبقليل من المساعدة، يبقى الأطفال على قيد الحياة عكس كل التوقعات.

"اكتشفت مؤخراً أن الأمهات في وحدة الرعاية المركزة لحديثي الولادة ينادونني 'الأم'. فقد منحوني ثقة عمياء كي أعتني بأطفالهم.

تعرفت على عدد كبير من الأمهات، إذ يمكن أن يبقين في المستشفى لأشهر عديدة في حال أتت الولادة باكرة جداً أو إذا ما عانى المولود من مضاعفات. الأطفال في هذه الغرفة صغار الحجم جداً وحالتهم دقيقة، فمعظمهم يزن أقل من 1.4 كيلوغرام عند الولادة.

في هذه الغرفة، أمضيت أياماً من أصعب أيام حياتي، كما أمضيت لحظات كانت الأجمل في حياتي.

قبل أن أصل إلى هنا، لو قالوا لي أنني سأكون في غرفة مليئة بالأطفال الخدج مع موارد قليلة جداً وأننا سننجح في إنقاذ معظمهم، لقلت أن الأمر مستحيل. لطالما فاجأني الأطفال، فهم لم ينجوا من الموت فحسب بل دبت فيهم الحيوية.

'وحدة الأطفال الخدّج' عبارةٌ عن غرفة في المستشفى فيها تسعة أسرّة ولكن غالباً ما تستقبل 11 إلى 13 طفلاً.

في بلدي (في الولايات المتحدة)، يخصص لكل طفل يقل عمره عن 21 يوماً حاضنة خاصة به (بتكلفة تفوق سعر أغلبية السيارات) للتحكم بالحرارة والرطوبة. في جنوب السودان، نتحكم بالحرارة من خلال إبقاء جميع نوافذ الغرفة مغلقة ومن خلال لف الأطفال بالبطانيات. أمضي جولاتي الصباحية أتصبب عرقاً. في حال عانى طفل من البرد الشديد، نضعه على تلامس مباشر مع جسد والدته وفقاً لطريقة الكنغر.

في بلدي، لدينا مختبرات لا تعدّ ولا تحصى كي نراقب حالة الطفل، أما هنا، فأكثر ما أستطيع فعله هو مراقبة مستوى السكر والهيموغلوبين لكشف فقر الدم.

في بلدي، لدينا شاشات تعلمنا بحالة التنفس ونبضات القلب والحرارة، أما هنا، لدينا والدة تقول: "طفلي لا يتنفس أو طفلتي تتنفس بسرعة".

في بلدي، نملك الموجات فوق الصوتية والتصوير بالصدى والأشعة السينية والرنين المغناطيسي في حال وقوع أي طارئ، أما هنا، فلا أملك أي شيء.

في بلدي، يمكننا اللجوء إلى التغذية الوريدية أو القسطرة الوريدية المركزية. لدينا أطعمة متخصصة عندما يحين إطعام الطفل ولدينا مقويات وإضافات للحليب. لدينا ممرضون يحسبون بدقة حاجة الطفل للطعام. أما هنا، فلدي وصفة واحدة للأطفال الخدّج ولدي الرضاعة، في حال كان إدرار الحليب كاف عند الأم. كما أعتمد على ما تقوله الأم حول إطعام طفلها أو طفلتها.

في بلدي، لدينا معدات مختلفة كالأجهزة المساعدة على التنفس، أما هنا، لدي قُنّية أنفية.

اللائحة طويلة، لكن وبالرغم من هذه الظروف، ينجح الأطفال في البقاء على قيد الحياة. بعض الأطفال يُصابون بالمرض إصابة شديدة ويتوقفون عن التنفس وعلينا مساعدتهم. في كل مرة أتمنى حصول معجزة تسمح للطفل بالبقاء على قيد الحياة بعد استقرار وضعه.

هناك أطفال يعتمدون على الأكسجين ولديهم نفخات قلبية، كما يعانون من مشاكل في كسب الوزن. إنه مرض

"في هذه الغرفة، أمضيت أياماً من أصعب أيام حياتي، كما أمضيت لحظات كانت الأجمل في حياتي"

قلبي خلقي وأعرف أنه لا يمكن معالجته في جنوب السودان. أحياناً نفقد طفلاً ويكون الأمر صعباً على كامل القسم، إذ نشأت صداقة جمعت العديد من الأمهات.

لكن أغلب الأيام جيدة، فرغم أن الأطفال يكتسبون الوزن ببطء وتحدث لديهم مضاعفات، أندهش وأسرّ دائماً بعدد الأطفال الذين ينجون ويعودون إلى البيت". ■

يمكن الاطلاع على مدونات أفراد طواقم أطباء بلا حدود ومرضاها على الرابط: *blogs.msf.org*.

إنقاذ أطفال برعايتهم على طريقة الكنغر

يكمن سر نجاح إحدى أفضل التقنيات المنقذة لحياة الأطفال الخدّج في بساطها. حيث يُوضع الطفل السليم الذي ولد قبل أوانه أو الذي يزن أقل من كيلوغرامين على تماس مباشر مع جسد والدته أو المسؤولة عن رعايته لفترات طويلة، فيما يسمى بطريقة الكنغر، ما يمنح الطفل الرعاية الضرورية.

فالوجود الدائم للطفل على جسد أمه أو المسؤولة عن رعايته يؤمن الدفء ويحثّ على الرضاعة المنتظمة. هذه الطريقة فاعلة في البلدان التي تعرف فيها المراكز الصحية نقصاً في الموارد، وقد أثبتت تقليص عدد وفيات الأطفال بنسبة 50 بالمئة مقارنة مع حالات مماثلة في ظروف مماثلة.

ولأن هذه الوسيلة لا تتطلب سوى تدريب محدود وكرسي أو سرير مريح، وغطاء، فإنها مثالية في الظروف التي تعمل فيها منظمة أطباء بلا حدود.

والدة تحتضن ابنها الخديج على طريقة الكنغر.

الصور: مانو برابو، جولي رمي، أنتون غومان

على خطوط الجبهة: أوكرانيا

توفير المساعدات الطبية في أوكرانيا

انخفضت حدة المعارك في شرق أوكرانيا منذ أن دخل وقف إطلاق النار حيز التنفيذ في 15 فبراير/ شباط، إلا أن القصف لا يزال مستمراً في بعض المناطق ولا تزال الحاجات الطبية ملحة على جانبي الجبهة. يعيش الناس ظروفاً خطيرةً، وقد تعرضت الكثير من المرافق الصحية للأضرار أو الدمار، كما أن ثمة نقصاً حاداً في الأدوية والإمدادات الطبية. وتقوم أطباء بلا حدود بتوفير المساعدات الطبية الطارئة في أكثر المناطق تضرراً.

● قدمت منظمة أطباء بلا حدود إمدادات طبية لعلاج أكثر من 15,000 مصاب و1,600 سيدة حامل و4,000 شخص يعانون من أمراض مزمنة.

معرض الصور

الصور: مانو برابو، جولي رِمي، أمنون غوتمان

تجري فرق المنظمة تدريبات حول الإسعافات الأولية النفسية وعلاج التوتر، تشمل العاملين الصحيين والأخصائيين النفسيين والعاملين الاجتماعيين في المناطق المتضررة.

جمعٌ من الناس داخل غرفة انتظار إحدى العيادات الجوالة التابعة لأطباء بلا حدود في قرية كوتينيكوفو في منطقة دونيتسك.

استجابةً للأوضاع الإنسانية المتدهورة بعد مرور 10 أشهر على بدء النزاع في شرق أوكرانيا، قامت منظمة أطباء بلا حدود بإجراء توسيع سريع لأنشطتها الطبية في المناطق الأكثر تضرراً.

تنتشر فرق أطباء بلا حدود على جانبي الجبهة، لتغطي منطقتي دونيتسك ولوهانسك. تتنقل هذه الفرق الجوالة بين مختلف البلدات والمدن يومياً لإيصال الأدوية وإمدادات الإغاثة، كما أنها تدير برنامجاً للدعم النفسي.

ومنذ بدء النزاع، قامت فرق المنظمة بتوفير الإمدادات الطبية لنحو 100 مرفق طبي. كما أنها توفر الرعاية الصحية الأساسية والأدوية من خلال عيادات جوالة في 25 موقعاً. وخلال الشهر الأول فقط منذ انطلاق هذه العيادات، أجرى أطباء المنظمة أكثر من 1,700 استشارة، وهو رقم يكشف عن الحاجات الهائلة للرعاية الصحية والأدوية في تلك المناطق.

كما قامت منظمة أطباء بلا حدود بتوسيع برنامجها للدعم النفسي، لتقدم الاستشارات الفردية والجماعية للمتضررين جراء العنف في 30 موقعاً. وقد أجرى أخصائيو المنظمة النفسيون إلى الآن قرابة 2,500 جلسة استشارية. هذا وتنفذ أطباء بلا حدود أيضاً برنامجاً تدريبياً للأخصائيين النفسيين والعاملين الاجتماعيين وأفراد الطواقم الطبية المحليين، ممن يعملون في المناطق المتضررة. ■

سفيتلانا وابنتها ذات الخمس سنوات خلال جلسة مع أخصائية نفسية في المنظمة. سفيتلانا كانت قد أصيبت جراء قذيفة سقطت قرب منزلها في ديبالتسيفو في منطقة دونيتسك، فيما توفي زوجها في الحادثة.

مستشفى الأمراض النفسية المدمر في سيمينوفكا في منطقة دونيتسك.

Image: Martina Bacigalupo

الصورة: مارتينا باشيغلويا

INFOGRAPHIC: MATERNAL HEALTH

بالأرقام: صحة الأمهات

SAFE DELIVERY

الولادة الآمنة

Far too many women in developing countries are still dying of causes related to pregnancy and childbirth. Yet we know from our work that simple lifesaving solutions exist to prevent 90 per cent of these deaths. Learn more about the scale of the problem and what MSF is doing to help save women's lives.

يفارق العديد من نساء البلدان النامية الحياة جراء أسباب تتعلق بالحمل والولادة. لكننا نعلم من خلال عملنا بوجود حلول بسيطة من شأنها إنقاذ الحياة وتجنب 90 بالمئة من هذه الوفيات. يمكنكم الاطلاع على المزيد حول مدى هذه المشكلة وجهود أطباء بلا حدود لمساعدة النساء في وضع حملهن بأمان.

عدد النساء حول العالم اللواتي يفارقن الحياة كل يوم جراء أسباب تتعلق بالحمل والولادة

800

women around the world die each day of causes related to pregnancy and childbirth.

نسبة وفيات الأمهات التي يمكن تجنبها

90%

of maternal deaths can be prevented.

عدد مشاريع أطباء بلا حدود التي تضم خدمات إسعاف نسائية متخصصة

131

The number of projects MSF runs with dedicated emergency obstetric services.

معدل انخفاض وفيات الأمهات حين أنشأت أطباء بلا حدود نظاماً لرعاية الأمهات والإسعاف في كابيزي، بوروندي

74%

The drop in deaths among mothers when MSF established free 24-hour, skilled maternal care and an ambulance system in Kabezi, Burundi.

حصة البلدان النامية من وفيات الأمهات

99%

of maternal deaths occur in developing countries.

عدد النساء اللواتي ساعدتهن المنظمة على الولادة الآمنة في سنة 2013

182,200

The number of women MSF assisted in safely delivering their babies in 2013.

Visit *womenshealth.msf.org* to see first-hand stories about saving women's lives in developing countries: the challenges, the successes, and what still needs to be done.

تفضلوا بزيارة *womenshealth.msf.org* للاطلاع على قصص عن إنقاذ حياة النساء في الدول النامية: التحديات والنجاحات ومكامن التقصير.