بلا حدود

العدد 32 | أبريل - يونيو 2016

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

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

خمس سنوات من الحرب

سوريا
حياة أفضل

آخر المستجدات الطبية
احترسوا من خمسة أوبئة

جمهورية أفريقيا الوسطى
حياة اللاجئين

فلسطين
فقدان الأحبة في ظل الاحتلال

توفير الرعاية الطبية لمن هم في أمسّ الحاجة إليها.

رعاية مستقلة،
محايدة،
غير متحيزة.

باتريك ماينهارت/كوردون بريس

WWW.MSF-ME.ORG

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

المحتويات

3 | الأخبار الدولية
مستجدات المنظمة حول العالم
العالم

5 | في المنطقة
الطريق إلى دمشق

7 | مستجدات طبية
احترسوا من خمسة أوبئة

9 | مستجدات الطوارئ
جمهورية أفريقيا الوسطى

11 | على المدى الطويل
فقدان الأحبة في فلسطين

13 | معرض الصور
حياة حرب

17 | رسمٍ توضيحي
40 عاماً من العمل في مناطق النزاعات

أهلاً

يستمر لهيبُ الحرب في سوريا منذ خمس سنوات؛ تلك الحرب التي سبّبت معاناةً لا توصف، وأشعلت واحدةً من أكبر أزمات اللجوء في التاريخ البشري.

يمكننا أن نقول الكثير عن المعاناة والخسارة التي خلفتها هذه الحرب، ولكن علينا أيضاً أن نتذكّر قصص الشجاعة والتضحية والتفاني، وأقصد هنا قصص الطاقم الطبي وطاقم الدعم العامل في سوريا ولبنان والعراق وتركيا والأردن، والذين التزموا بمساعدة وحمايةِ الفئات الأكثر حاجةً.

هناك قصصٌ مؤثرة في كلِّ نزاعٍ يحدث، وهي قصصٌ تمنحنا الأمل. ومن المهم أن نتذكر هذه القصص في خِضمّ العنف والنهايات المرتقبة التي طال أمدها. فالحرب في اليمن تجاوزت عامها الأول، بينما يُحيي جنوب السودان الذكرى السنوية الثانية للنزاع. ويذكرنا الأفراد في هذه النزاعات، وأعمالهم البطولية، بعزيمة وإيمان الروح البشرية، وهو ما تعجز الإحصاءات أو التقارير عن إظهاره.

لقد شهد التاريخ أفراداً دافعوا عن سموّ الروح البشرية. فتدخلنا الأوّل في مسرح نزاعٍ رئيسي، والذي كان عام 1976 خلال الحرب الأهلية اللبنانية، جاءَ بطلب من "إمام"، الذي دفعته المعاناة في بلاده إلى طلبِ المساعدة من منظمة أطباء بلا حدود ، وهو من الأشخاص الّذين تستحق قصصهم أن تُروى.

اعتدنا في كل منشوراتنا أن نسلّط الضوء على الجوانب الشخصية لأفراد طاقمنا، وعملهم، ومصدر التحفيز بالنسبة لهم. وإنّ ما يوحّد هؤلاء الأفراد هو التزامهم بالعمل الإنساني، والرغبة في إحداث تغيير إيجابي في العالم من حولهم. ولكنّنا بقدر ما نحتفي بهم، لا ننسى أيضاً المرضى الذين نعالجهم، فقصصهم هي مصدر الإلهام بالنسبة لنا، وهم السبب الذي يدفعنا للقيام بعملنا.

أتمنّى أن تشكّل هذه القصص مصدر إلهامٍ لكم أيضاً.

شكراً لكم على إيمانكم بنا،

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

مدير التحرير: سكوت هاملتون
المدير الفني: يان ستوب
تنسيق الترجمة: سيمون سطيفو
فريق التحرير: محمد بالي، أليشا تاراني، ياسمينا غراهو، أنيلا مارتين، تمارا صائب

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

صورة الغلاف:
أم تحمل طفلها في مركز رعاية الأطفال في كوتيالا جنوبي مالي. © يان ليبيسارت

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

الصور: ويل روز، بيتريك ويغرز، ليونورا باومان، ب.ك. لي، أوريلي باوميل

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 آخر مستجداتنا حول مشاريعنا الطبية.

العالم

المستشفيات تتعرض للهجوم

تعرض منذ بداية عام 2015 عدد كبير من المستشفيات والمرافق الصحية التي تدعمها منظمة أطباء بلا حدود للأضرار أو التدمير جراء ضربات جوية وعمليات قصف. وقد برز سؤال هام يقول: "كم عدد الهجمات التي وقعت؟".
في عام 2015: 106 ضربات جوية وعمليات قصف أصابت 75 من الأنشطة الطبية التابعة أو المدعومة من المنظمة.
في عام 2016: منذ بداية العام وحتى 17 فبراير/شباط وقعت 10 ضربات جوية وعمليات قصف أصابت سبعة مستشفيات تابعة للمنظمة أو تتلقى الدعم منها.
وفي ضوء هذه الهجمات تجدد منظمة أطباء بلا حدود دعوتها إلى كافة الأطراف المتحاربة لاحترام القانون الإنساني الدولي وحماية المدنيين.

جمهورية الكونغو الديمقراطية

الحصبة وسوء التغذية

بدأ تفشي وباء الحصبة يتراجع في منطقة تانغانيكا في جمهورية الكونغو الديمقراطية لكن الملاريا وسوء التغذية غالباً ما يشكلان معاً توليفة تفتك بحياة الأطفال. واستجابة لهذا تستمر منظمة أطباء بلا حدود في دعم منطقة مانونو الصحية في كابالو. فقد قامت المنظمة بتشييد ست خيام طبية في مستشفى مانونو العام، كما أن فرق أطباء بلا حدود تدعم غرفة الطوارئ التي يعاني 80 بالمئة من المرضى فيها من الملاريا. هذا وتعمل وحدة العناية المركزة بكامل طاقتها منذ افتتاحها في 19 يناير/كانون الثاني 2016 وقد أدخلت حتى الآن 1424 مريضاً.

جنوب السودان

الاضطرابات في ملكال

نتيجة للقتال الذي نشب في موقع حماية المدنيين في مدينة ملكال في جنوب السودان قُتل 18 شخصاً على الأقل من بينهم اثنان من طاقم منظمة أطباء بلا حدود من جنوب السودان بعد أن تعرضا للهجوم في منزليهما. كما استقبلت فرق المنظمة خلال الليل ٣٦ جريحاً كان أحدهم من أفراد طاقمها.
ويستقبل موقع حماية المدنيين في ملكال اليوم حوالي 40,000 شخص جاء العديد منهم من مناطق محرومة من المساعدات الإغاثية منذ أشهر، علماً أن معظمهم قد جاؤوا دون أي ممتلكات شخصية.

تركيا

عيادة جديدة للنساء والأطفال السوريين

قامت منظمة أطباء بلا حدود بالتعاون مع منظمة أطباء عبر القارات بافتتاح عيادة مشتركة تهدف إلى تلبية بعض من الاحتياجات الصحية للاجئين السوريين من النساء والأطفال الموجودين في غازي عنتاب جنوب تركيا. يقدر عدد اللاجئين السوريين في تركيا بنحو 2.5 مليون لاجئ يقيم 400,000 منهم في غازي عنتاب، علماً أن نصف اللاجئين في هذه المنطقة هم أطفالٌ دون سن الخامسة عشرة وحوالي 100,000 امرأة في سن الإنجاب. هذا وتوفر العيادة التي تديرها منظمة أطباء بلا حدود للنساء خدمات الرعاية الإنجابية والتخطيط الأسري والاستشارات النسائية، إلى جانب خدمات الكشف الطبي قبل وبعد الولادة. أما بالنسبة للولادات والحالات الأكثر تعقيداً فتُحال إلى مستشفى تركي محلي.

أوروبا

مخيم غراند سينت للاجئين

أتمّت منظمة أطباء بلا حدود أوائل شهر مارس/آذار تشييد مساكن للاجئين في غراند سينت. وقبل هذا كان حوالي 2500 لاجئ ينامون في كثير من الأحيان في ظل ظروف صعبة وسط الطين والبرد داخل خيام ليست معدة لرطوبة الشتاء. وكانت بلدية غراند سينت قد طلبت سابقاً المساعدة من الحكومة الفرنسية لكنها لم تتلق أي إجابة. ولهذا توجهت إلى منظمة أطباء بلا حدود لتحصل على دعم لوجستي لتوفير مساكن ومرافق تراعي الظروف الإنسانية. وفي مخيم لينيري الجديد سيقيم اللاجئون في مساكن خشبية وسيضم كل "حي" مرافق صرف صحي من مراحيض وحمامات توفر المياه الساخنة. قامت منظمة أطباء بلا حدود بتصميم المخيم لكنها لن تديره بل ستركز ببساطة على توفير ظروف معيشية مقبولة والوقاية من انتشار الأمراض.

أفغانستان

ستة أشهر على هجمات قندوز

سيشهد الثالث من أبريل 2016 مرور ستة أشهر على حادثة قصف قوات التحالف الأميركي لمستشفى الإصابات البالغة التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في قندوز. فالهجوم الذي أودى بحياة ٤٢ شخصاً من طاقم منظمة أطباء بلا حدود ومرضاها، كان أكبر خسارة فردية في الأرواح منذ تأسيس المنظمة عام 1971. وقد أدى هذا الهجوم إلى حرمان شمال شرق أفغانستان من الخدمات الأساسية لمركز طبيّ أساسي. وتستمر المنظمة اليوم بالعمل على استصقاء معلومات أكثر، وتطالب بشفافية أكبر من قبل الحكومتين الأفغانية والأميركية.

العالم

اليوم العالمي للسل والحصول على علاجات هذا الداء

يصادف اليوم العالمي للسل يوم الرابع والعشرين من مارس/آذار من كل عام في مسعى لتعزيز الوعي الدولي إزاء هذا المرض الذي يتفشى في أجزاء عدة من العالم، وبالدرجة الأولى في الدول النامية، في حين أن عقارات السل لا تتوفر حالياً سوى لاثنين بالمئة ممن هم في حاجة إليها.

وكانت المنظمة قد عبرت في فبراير/شباط عن قلقها العميق حيال سعر عقار جديد للسل تنتجه شركة الأدوية اليابانية أوتسوكا. وهذا الدواء الجديد الذي يدعى ديلامانيد هو واحد من عقارين جديدين أنتجا بعد نصف قرن، وهو فعال لعلاج أكثر سلالات السل فتكاً ومقاومةً للعديد من الأدوية الأخرى، وهذا يتضمن السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل شديد المقاومة للأدوية. وقد صرحت الشركة أنها ستوفر العقار الجديد في البلدان النامية بسعر 1700 دولار أمريكي لجولة العلاج، لكن هذا العقار يجب أن يعطى مع عقارات أخرى ليعالج بفعالية السل المقاوم للأدوية. ولهذا فإن المنظم تبذل مساعيها لخفض هذا السعر إلى 500 دولار للجولة العلاجية. وتأتي هذه الحملة في إطار حملة توفير الأدوية الاساسية التي أطلقتها منظمة أطباء بلا حدود والتي تهدف إلى ضمان حصول من هم في أمس الحاجة إلى الأدوية عليها وبأسعار يمكنهم تحملها. وكانت هذه الحملة قد انطلقت عقب فوز المنظمة بجائزة نوبل للسلام عام 1999.

الصور: غابرييلا بيانكي

سوريا والعراق: تفاؤل رغم الصعاب

الطريق من دمشق

فرَّ سوار من الخدمة العسكرية في سوريا وهرب إلى كردستان العراق في رحلةٍ شملت مهربي البشر وحقول الألغام وفقدان أغلى ما يملك. ويعيش سوار حالياً في مخيم دوميز للاجئين، ويعمل كممرض ضمن طاقم منظمة أطباء بلا حدود وهو متفائل بالفرص التي قدمتها له الحياة كلاجئ.

سوار وابنته هيلما

”بدأت الأمور في درعا تزداد سخونةً، ولم أستطع التأقلم مع سير الأمور. فمع بدء الجماعات المتمردة بالانقسام، ازداد انتشار الجنود على نقاط التفتيش الخطيرة، بينما كُلّف آخرون بمهمة تفتيش منازل المشتبه بهم، واقتحام المنازل ليلاً دون أي اعتبار لوجود النساء في المنزل، وقد تورّط الجنود في أعمال مشينة كالسرقة والنهب والتحرّش وهو ما كنت أرفضه بشكل قاطع. انتقلت إلى دمشق وأنا أحمل ترخيص عبور عسكري ولا أملك بطاقة هوية مدنية، وكنت خائفاً جداً من أن توقفني إحدى نقاط التفتيش التابعة للمجموعات المتمردة على طول الطريق وأن يكشفوا هويتي العسكرية، وكان أملي الوحيد أن أعبر دون إظهارها. لذلك ركبت حافلة مليئة بالمسافرين على أمل أن أجد مقعداً شاغراً قرب السائق فكان لي ما تمنيت، حيث قام رجال الأمن بتفتيش أوراق كل المسافرين باستثنائي، مُعتقدين أنني معاون السائق.

وجدت في دمشق شركة حافلات تنظّم رحلات إلى كردستان سوريا، وشرحت لهم ظروفي فقام المدير بترتيب رحلتي مع أكراد آخرين في حافلة تسلك طرقاً فرعية. استغرقت الرحلة 24 ساعة وكان سائقو الحافلات يحذرون بعضهم بواسطة الهواتف المحمولة حول المخاطر الموجودة على الطريق ويقترحون طرقاً بديلة، وكانت الحافلة مزودة بمخبأ سريّ أستطيع الاختباء فيه عند الضرورة ولكن الحظّ حالفني ووصلت بسلام.

وبعد عدّة أيام على وصولي إلى المنزل، تلقيت اتصالاً من القاعدة العسكرية يفيد بأن مخزن الأسلحة تعرض للاقتحام والسرقة وأنّ بعض الجنود انضموا إلى المتمردين، وكانت تلك القشّة الأخيرة فقررت الهرب لتفادي التحقيق الذي لا مفرّ منه.

وضعني عمّي على متن حافلة مع بعض مهربي البشر، وفي اليوم المقرر للسفر، وقع حادثٌ وتم تشديد الإجراءات على طرفي الحدود بشكل مفاجئ. اختبأت مع 6 أشخاص آخرين في أحد المنازل لعدة أيام بانتظار أن تهدأ الأمور، فقد كنّا بالنسبة لقيادة الجيش مقاتلون نتهرب من الخدمة، أو منشقّون.

وأخيراً بدأت الرحلة من قرية إلى أخرى، ودفعنا ما يعادل 500 دولار أميركي ليرافقنا المهربون عبر ثلاث نقاط تفتيش، ثم طلبوا منا أن نقطع الميل الأخير وحدنا سيراً على الأقدام في الظلام. وفجأةً ظهر ثلاثة مسلحين على دراجات نارية وطلبوا منا التوقف ثم بدأ إطلاق النار. تمددتُ على الأرض كما تعلمت في الجيش وانتظرت، أما صديقاي فاستمرا في الركض وكادا أن يقتلا. وعندما توقف إطلاق النار، سارعت بالهرب ونسيت حقيبتي التي تحتوي أغلى ما أملك: شهادتي الجامعية، وملابسي وهاتفي.

وصلنا إلى موقع تحت السيطرة العراقية، حيث استجوبونا وأخذوا تفاصيلنا وطلبوا منا الانتظار ريثما يراجعون القيادة الرئيسية في بغداد، ولكن أحد الموظفين الودودين هناك حذّرنا من مخاطر ترحيلنا إلى سوريا، ونصحنا بالتوجه إلى الموقع التالي وعندها تذكرت حقيبتي. لقد كان مستقبلي يعتمد على تلك الوثائق، ولم أستطع المغادرة من دونها، فعرض صديقي أن يذهب لإحضارها وتوجه إلى الحقل الذي عبرناه من قبل ليكتشف أنّه حقل ألغام، فاضطررنا للاستعانة بالموظف الودود نفسه ليأتي وينقذه.

وصلت في النهاية إلى الموقع التالي دون حقيبتي وبدأت عملية التسجيل. ثم قاموا باستدعاء أحد الموظفين في الموقع وقد وافق على إحضار الحقيبة لقاء مبلغ من النقود، وبعد مفاوضات شاقّة استطعت استعادة ممتلكاتي الثمينة.

عبرت في وقت متأخر من ذلك اليوم إلى كردستان العراق، وكانت ثيابي ممزقة، وجسمي مليئ بالكدمات والجروح التي استغرق شفاؤها شهرين تقريباً، ولكنني بقيت حياً وأعيش بأمان.

كان هناك أقلّ من 100 خيمة عندما وصلت إلى مخيم دوميز، وكانت عائلتي قد لحقت بي، وقمنا بطلب اللجوء في المخيم لأنه المكان الأنسب. بدأت بعدها البحث عن عمل، والتقيت صدفةً بأحد أفراد الطاقم الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود والذي كان يتحدث العربية. وأحضرت وثائقي إلى المقابلة وتم توظيفي في المخيم بفضل شهادتي الطبية.

لم يكن وضعي يُرضي أهلي الذين استمروا بالالحاح عليّ لكي أتزوج. كنت أرفض الزواج سابقاً على حساب دراستي، أما الآن فأنا أعمل وأحاول بناء حياة جديدة، ولا أريد التفكير بالزواج، ولكن أهلي لم يقتنعوا بذلك، وبعدها بفترة قصيرة أعلن أبي ارتباطي رسمياً بابنة الجيران، وكان ذلك أفضل حدثٍ في حياتي.

لدينا اليوم طفلةٌ جميلة وانتقلنا للعيش في خيمة خاصة. ومع أنّ الحياة في المخيم ليست سهلةً دائماً، فالكهرباء تُقطع 6 ساعات يومياً وهناك الكثير من الغبار، ولكننا نعمل داخل وخارج المخيم ونعيشُ بكرامة.

أنا ممتنٌّ لكلّ ما حدث معي، وأكثر ما يسعدني هو الزواج بإمرأة صالحة والحصول على عملٍ رائع، ولكن حياتنا التي أعدنا بناءها بجهدٍ وألم تغيرت فجأة.

أصيبت ابنتي هيلما التي تبلغ ثمانية أشهر بمشاكل صحية، ونتيجة تخصصي كممرض إنعاش أستطيع تمييز الحالات الصحية الخطيرة. لقد كانت تصاب بنوبات تشنّجية ولم أستطع معرفة السبب، كما لم تنفع كلّ العلاجات التي جربتها، وكان من واجبي كأبٍ أن أقدّم لها الرعاية الطبية الأفضل.

لو كنت أملك جواز سفر لأخذتها إلى أفضل مستشفى في ألمانيا على الفور، لأنها ستحصل هناك على الرعاية الصحيحة. ولكنني لاجئٌ ولا أملك جواز سفر وأنا عالق هنا ولا أستطيع التحرك بحريّة. وحتّى زوجتي لا تملك زواج سفر، وهي في الواقع كالكثير من الأكراد السوريين، لا تملك حتّى هويّة شخصية سورية.

لا أريد السفر بطريقة غير شرعية مع ابنتي فهذا سيشكل خطراً كبيراً على حياتها، وأنا أدرك ذلك جيداً لأنني اختبرته بنفسي وأعرف مدى خطورة عبور الحدود بشكل غير شرعي. لذلك فالطريقة الوحيدة هي التسجيل في الأمم المتحدة بهدف العلاج الطبي في الخارج، ولكنها تستغرق وقتاً طويلاً، كما أنّ هناك الكثير من اللاجئين في الوضع نفسه“. ■

مخيم دوميز للاجئين

الصور: ليونورا باومان، آنا سورياناس

مواجهة تهديدات: عالمية

احترسوا من هذه الأوبئة الخمسة في 2016

آعربت منظمة أطباء بلا حدود عن قلقها حيال خمسة أمراض يحتمل أن تتفشى خلال عام 2016.

كامالوندو يبلغ من العمر 21 شهراً ويعاني من حصبة شديدة ترافقها ذات رئة وضيق تنفس وقد أدخل إلى مستشفى الإحالة العام في كاتانغا في جمهورية الكونغو الديمقراطية.

إذا لم نتحضر للوقاية منها والاستجابة لها فإن هذه الأمراض الخمسة التي تشمل الكوليرا والملاريا والحصبة والتهاب السحايا وكذلك مجموعة من أمراض الفيروسات والطفيليات المهملة غالباً، قد تشكل خطراً متنامياً على الصحة العامة خلال هذا العام وفي المستقبل.

الكوليرا

تنتقل الكوليرا عبر المياه، وهي عبارة عن مرض معوي معدٍ يسبب الإسهال والتقيؤ الحاد الذي يؤدي إلى الجفاف الحادّ والموت خلال ساعات في حال لم تتم معالجته. وفي عام 2014 عالجت منظمة أطباء بلا حدود 46,900 شخص من الكوليرا في 16 دولة تفشى فيها هذا المرض (الكاميرون وجمهورية الكونغو الديمقراطية وهايتي والنيجر ونيجيريا وجنوب السودان).

الحقائق:

• هناك لقاحان حاصلان على موافقة منظمة الصحة العالمية فقط. وأفضل لقاح معدل ليناسب العمل في حالات التفشي تصنعه شركة هندية ليس لديها قدرة على تعزيز إنتاجها ليغطي الاحتياجات العالمية. ومعظم جرعات اللقاح متوفرة فقط من خلال نظام مخزون أسسته منظمة الصحة العالمية يتم من خلاله إنشاء المخزونات بالتعاون مع منظمات شريكة للاستجابة في حالات التفشي. لكن هناك حاجة لتعزيز الإنتاج وتوفير مزيد من الخيارات من قبل منظمة الصحة العالمية.

• في الوقت الحالي ينصح باتباع استراتيجية تطعيم بجرعتين. بحسب الباحثين يمكن لاستراتيجية التطعيم بجرعة واحدة أن تقي عدد أكبر من الحالات من استراتيجية التطعيم بجرعتين التي تعطى فقط لنصف عدد الناس. المطلوب هو مرونة أكثر في تقسيم اللقاحات ودعم من قبل منظمة الصحة العالمية لحملات التطعيم بجرعة واحدة.

الملاريا

تنتقل الملاريا عبر الحشرات المصابة بالعدوى. ويمكن أن تؤدي الإصابة الشديدة إلى تدمير الأعضاء والموت إن لم تعالج.

في العام 2014 قدمت منظمة أطباء بلا حدود العلاج إلى 2,114,900 مريض مصاب بالملاريا وأعطت وقاية كيميائية من الملاريا الموسمية لأكثر من 750,000 طفل دون سن الخامسة.

منظمة أطباء بلا حدود تدعو إلى:

• زيادة توفير الأرتيسونات القابلة للحقن لعلاج حالات الملاريا الحادة وزيادة القدرة على نقل الدم.
• تعديل أدوات مكافحة النواقل للتناسب والحتياجات.
• تعزيز مراقبة الملاريا وتحديد سقف التفشي بحسب البلد والمنطقة والمقاطعة لتحسين آليات الإنذار.
• على منظمة الصحة العالمية أن توفر إرشادات أفضل حول اعتماد الاستراتيجيات الوقائية كالوقاية الكيميائية من الملاريا وإعطاء الأدوية بشكل جماعي والعلاج الوقائي المتقطع والفحوصات المركزة وعلاج التفشي.
• تأمين العلاج المجاني للملاريا خلال حالات التفشي وخلال الفترات الموسمية التي يصل فيها التفشي إلى القمة.

الحصبة

الحصبة مرض فيروسي معدٍ بشكل كبير وليس له علاج متخصص. في الدول ذات الدخل العالي يتعافى معظم المرضى المصابين بالحصبة خلال مدة تتراوح بين أسبوعين وثلاثة أسابيع وتكون نسبة الوفيات منخفضة.

أما في الدول النامية فتبلغ نسبة الوفيات من 3 إلى 15 بالمئة وقد تصل إلى 20 بالمئة خلال فترات التفشي وفي المناطق التي يكون فيها الناس أكثر ضعفاً.

في العام 2014 عالجت منظمة أطباء بلا حدود 33,700 مريض من الحصبة وقامت بتطعيم 1,513,700 شخص استجابة لتفشي هذا المرض.

الدم وتخزينه. حققت الدعوة لمتبرعي الدم نجاحاً كبيراً في تأمين تبرعات بشكل منتظم، كما طُلب من عائلة فاتوماتا المساهمة أيضاً. يعتبر نقل الدم خدمة نادرة ومنقذة للحياة في أرياف مالي، ولكنه متوفر بالمجان في مشروع كوتيالا.

"في العام 2014 عالجنا 33,700 مريض من الحصبة وقمنا بتطعيم 1,513,700 شخص استجابة لتفشي هذا المرض."

منظمة أطباء بلا حدود تقول:

• يجب أن يتلقى المرضى علاجاً مجانياً خلال فترة تفشي الحصبة (وأيضاً خلال تفشي الأمراض المترافقة معها كالملاريا).
• هناك حاجة لإدراج الجهات المعنية في حالات الطوارئ ووزارة الصحة للقيام بإدارة الحالات بصورة أكبر وأكثر فاعلية.
• يجب أن تدعم حملات التطعيم الطويل الأمد ولا تقف في وجه الاستجابة إلى الأوبئة.
• نحتاج إلى مراقبة أفضل وإعلان مبكر عن التفشي، أي المرونة والتفاعل.
• يجب أن تكون الاستجابة متناسبة مع نوع التفشي لأن استراتيجية الحل الواحد لجميع أنواع التفشي غير فعالة.

التهاب السحايا

التهاب السحايا هو التهاب حاد للأغشية المغلفة للدماغ والنخاع الشوكي، وهو غالباً نتيجة العدوى عن طريق الفيروسات أو البكتيريا أو الفطريات. والتهاب السحايا موجود في جميع أنحاء العالم لكن غالبية الإصابات والوفيات تحدث في أفريقيا خاصة في ما يسمى بحزام الالتهاب السحائي وهو منطقة جغرافية بين شرق وغرب أفريقيا تتراوح ما بين أثيوبيا والسنغال.

قمنا في عام 2014 في إطار عمليات الاستجابة لفاشيات هذا المرض بتلقيح 75,100 شخص.

منظمة أطباء بلا حدود تدعو إلى:

• التركيز على المعايير الطبيةوالسيطرة على الأوبئة.
• تشجيع التنوع في شبكات الإنتاج والتزويد لضمان استجابة سريعة حين يحصل التفشي.
• على منظمة الصحة العالمية الحث والقبول والترويج لاستراتيجيات بديلة للتطعيم وحماية الأشخاص والحد من حالات التفشي (مثلاً توزيع جماعي للمضادات الحيوية).

الأمراض المهملة

تم الإبلاغ عن تفشي حمى الضنك وحمى شيكونغونيا ومرض فيروس زيكا ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية والحمى النزفية في العام 2015. تزداد اليوم الأمراض الطفيلية التي كانت تحت السيطرة ومنها الليشمانيا الحشوية (الكالازار).

في العام 2014 عالجت منظمة أطباء بلا حدود 4,700 مريض إيبولا و1,700 مريض من حمى شيكونغونيا و9,500 من داء الليشمانيات الحشوي (الكالازار) ومن بينها الاستجابة للتفشي الذي أصاب جنوب السودان.

منظمة أطباء بلا حدود تدعو إلى:

• تحديد حالات التفشي والإعلان عنها لتسريع إجراءات السيطرة على النزاقل.
• بناء القدرات وإجراء تدريبات لتعزيز إمكانيات تحديد الأمراض وإدارة الحالات والسيطرة على العدوى.
• تحسين التوعية الصحية لتفادي السلوك الخطر وتنبيه السكان المصابين حول المرض وما يجب فعله في حال الإصابة بالعدوى.
• البحث والتطوير من أجل تحسين التشخيص واللقاحات والعلاجات. ■

الصور: لوكا سولا/أطباء بلا حدود

جمهورية أفريقيا الوسطى: النازحون

لا أمل في العودة إلى المنزل قريباً

أدّى تجدّد أعمال العنف المجتمعي منذ سبتمبر/أيلول إلى وضع السكان في جمهورية أفريقيا الوسطى في حالة من التأهّب حيث يخشى الكثيرون انفجار التوتر. كما أدّى تدهورالوضع الأمني إلى تحطيم آمال 450,000 نازحٍ داخلياً، وما يقارب العدد نفسه من اللاجئين الذين فرّوا إلى دول الجوار في العودة إلى منازلهم قريباً. ومع أن الحرب الأهلية بدأت عام 2012 وشهدت الكثير من العنف الطائفي إلا أنَّ البلاد تعيش حالة اضطرابٍ منذ سنين عدّة.

"يعود الكثير من الناس إلى أحيائهم التي تركوها خلال النهار، ولكنهم يعودون للنوم في المخيمات ليلاً لأنهم يخافون البقاء هناك."

مخيم للنازحين داخلياً في فاتيب، بانغوي.

وتقول: "الحياة صعبة جداً في المخيم، فهو غير آمن وقذر والذباب في كل مكان"

يوجد أيضاً حوالي 2000 لاجئ في مخيم بينزفي الذي يقع في منطقة أقلّ عنفاً في بانغوي، وقد ترك العديد من سكان المخيم منازلهم دون أن يأخذوا شيئاً أو بما استطاعوا حمله، وهم ينامون في خيام مؤقتة أو في العراء، ويعتمد الكثير منهم على زراعة مساحات محدودة من الأرض لتأمين الطعام.

تزور فرق منظمة أطباء بلا حدود مخيم بينزفي مرتين أسبوعياً لتقديم الرعاية الطبية، وهي تسجّل توافد 150 مريض يومياً بشكل وسطي، يعاني معظمهم من الملاريا وعدوى الجهاز التنفسي والإسهال، وهي أمراض ناجمة عن الظروف المأساوية في المخيم. كما تعمل المنظمة على تأمين مياه الشرب النظيفة لسكان المخيم، وهي تدير بالتعاون مع المنظمات الشريكة محطة ضخٍ وتنقيةٍ للمياه تقوم بإيصال الماء المعقّم إلى مخيم بينزفي ومخيماتٍ أخرى عند انقطاع إمدادات المياه من المدينة.

تعيش إثنا ونادیغا في مخيم بينزفي بعد أن تعرضّ منزليهما لهجوم الجماعات المسلحة في حي بي كي 5. وهما صديقتان منذ سنوات وأمهتان عازبتان لديهما عدّة أطفال. أصيب الأطفال بالملاريا أكثر من مرّة منذ جاؤوا إلى بينزفي ولكنهم تلقوا العلاج المناسب في العيادة المتنقلة لمنظمة أطباء بلا حدود. تعيش المرأتان من خَبز الكعك وبيعه في الشوارع، وتقول إثنا: "لدينا من الطعام ما يكفينا لتناول وجبة واحدة يومياً نحن وأطفالنا".

ريمس بالي، مساعد منسّق ميداني مع منظمة أطباء بلا حدود وهو من مواطني جمهورية أفريقيا الوسطى، وقد شهد انحدار الوضع في بلاده إلى الفوضى في العامين الأخيرين ويقول عن ذلك: "يعود الكثير من الناس إلى أحيائهم التي تركوها خلال النهار، ولكنهم يعودون للنوم في المخيمات ليلاً لأنهم يخافون البقاء هناك. إنهم يشعرون بالأمان نسبياً هنا مقارنة مع ما شهدوه من انتهاكات وقتلٍ وسرقاتٍ ونهب في أحيائهم. ولكن ظروف العيش في المخيمات صعبة للغاية، فهم يعيشون في خيام مصنوعة من القماش المشمّع المليئ بالثقوب، وينامون على بسطٍ رقيقة وهم معرضون للسعات البعوض الذي قد يحمل الملاريا، وإذا لكم يتحسن الوضع الأمني فسوف يضطرون للبقاء في هذه المخيمات".

تعمل منظمة أطباء بلا حدود في جمهورية أفريقيا الوسطى منذ عام 1996، ولديها اليوم أكثر من 300 موظف دوليّ و2,000 موظف محليّ يعملون في البلاد. وبالإضافة إلى أنشطتها في بانغوي (التي تمتد من العيادات المتنقلة للنازحين داخلياً إلى العمليات الجراحية الطارئة في المستشفى العام ورعاية المواليد في مركز كاستور للأمومة)، تدير المنظمة أنشطة أخرى في 15 موقع عبر البلاد، كما تقدم الدعم للاجئي أفريقيا الوسطى في الدول المجاورة مثل تشاد والكاميرون وجمهورية الكونغو الديمقراطية. ■

أشخاص ينتظرون الخضوع للفحص في عيادة أطباء بلا حدود في مخيم النازحين داخلياً في فاتيب، بانغوي.

لجأ أكثر من 30,000 شخص إلى العاصمة بانغوي وهم يعيشون في مخيماتٍ غير نظيفةٍ ومكتظّة أو في الكنائس والمدارس. وتدير منظمة أطباء بلا حدود عيادات متنقلة في خمسة مخيمات حول بانغوي لتقديم الرعاية الصحية المجانية لهذه الفئة الضعيفة. كما تدير المنظمة مستشفى وعيادة للأمومة في مبوكو، وتقدم خدمات الرعاية الطبية لمرّة واحدة في الأسبوع في المسجد المركزي الواقع في منطقة بي كي 5 الإسلامية.

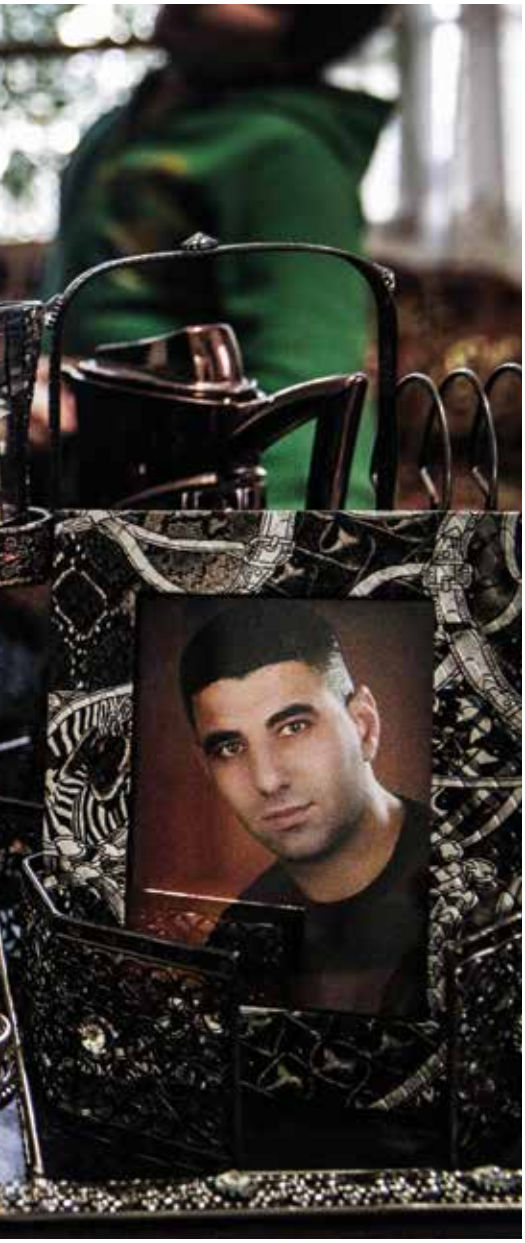
عاش العديد من اللاجئين في المخيمات تجارب عنفٍ مروّعة، وشاهدوا منازلهم تُنهب وتُسرق. لوسين امرأة في الأربعينيات من عمرها وقد فرّت من منزلها قبل عامين بعد أن قتل أربعة من جيرانها أثناء انتشار العنف، ولجأت مع عائلتها إلى مبوكو طلباً للأمان. تحاول لوسين أن تحدد موعداً لابنتها المريضة في مستشفى أطباء بلا حدود في المخيم

الصور: سكوت هاملتون/أطباء بلا حدود

العراق: بين الأمم

كيف يتعاملون مع فُقدان ابنهم تحت الاحتلال

تعمل منظمة أطباء بلا حدود في فلسطين منذ عام 1989 وتدير مركزاً للصحة النفسية في نابلس منذ عشر سنوات. وفيما يلي نقدم لكم مادةً في إطار سلسلة عقول محتلة الصادرة عن منظمة أطباء بلا حدود والتي توثق التجارب والمآسي والنجاحات التي يعيشها مرضانا في فلسطين. وتسلط هذه القصة الضوء على صراع عائلة فلسطينية ووجهة نظر أخصائية الصحة النفسية التابعة للمنظمة حول أثر فقدان ابنهم على العائلة وكيف يمكن للدعم النفسي أن يساعدهم.



كان أنس في الثالثة والعشرين من عمره وهو الرابع بين ثمانية أشقاء يعيشون مع عائلتهم في مدينة الخليل في الضفة الغربية. وكان أنس يدير متجر أحذية لعائلته في الخليل حيث كان مسؤولاً عن دخل الأسرة، كما كان يدير متجر آخر للعائلة في أريحا حيث كان يبيع الأحذية الرياضية للسياح هناك وفي السابع من نوفمبر/تشرين الثاني، قُتل أنس على يد جندي إسرائيلي أثناء عبوره بسيارته على إحدى نقاط التفتيش.

اعتاد أنس وشقيقه إسماعيل على السفر أسبوعياً لإدارة متاجر العائلة المنتشرة في مدن مختلفة في الضفة الغربية، وكان عليهما اجتياز نقاط التفتيش الإسرائيلية بشكل مستمر. لم يكن هذا الأمر يقلقهما رغم الوقت الطويل الذي كانا يمضيانه والإزعاج المتكرر من قبل الجنود بتفتيشهما في كل مرة يعبران فيها نقاط التفتيش.

ولكن في أحد أيام الخميس من شهر نوفمبر/تشرين الثاني 2013، تغيّر كل شيء. كما هي العادة، كان أنس وشقيقه إسماعيل عائدين إلى المنزل بعد أن أمضيا جزءاً من أسبوع العمل في متاجر العائلة في أريحا وجنين. كان أنس منهكاً تماماً بسبب بداية الأسبوع المحزنة، حيث توفي ابن عمه بسبب مشكلة صحية مفاجئة قبل ثلاثة أيام، كما تميز ذلك الأسبوع المؤلم بقلة النوم وعدد جولاتٍ أكبر من المعتاد في أنحاء الضفة الغربية.

كان أنس ينام بعمق في مقعد الراكب وكانت قدماه مرفوعتان على لوحة القيادة ولم يسمع صوت هاتفه الذي يرن. عندما وصلت السيارة إلى حاجز الكونتينر صعدت على أحد المطبّات فأيقظت أنس. توقفت السيارة عند نقطة التفتيش وكان أنس ما يزال يشعر بنعاسٍ شديد فخرج من السيارة ليمدد جسمه قليلاً، لكن تلك الحركة كانت كافية ليطلق الجندي النار عليه حيث توفي على الفور.

كافحت العائلة منذ تلك اللحظة لتستوعب الأمر ولكن الكابوس لم ينتهِ هنا، حيث اضطرت للتعامل مع أزمة قلبية أصابت الأب الذي خضع لجراحة حسّاسة ومعقدة في القلب بعد مقتل أنس ببضعة أشهر. وإضافة إلى ذلك، أدى تعاقب الأحداث إلى تغير جذري في وضعهم المالي خلال فترةٍ قصيرة حيث لم يكن أيٌّ منهم في حالة تسمح له بالتفكير بعمل العائلة، كما أنهم فقدوا تصريح العبور من الضفة الغربية إلى إسرائيل. وحتى اليوم، ما يزال تأثير موت أنس واضحاً على الحياة اليومية لعائلة الأطرش.

تحليل وضع عائلة الأطرش
أوزنور أجيجبي، مسؤولة الصحة النفسية في منظمة أطباء بلا حدود في الخليل

بعد أن قام طاقمنا النفسي الاجتماعي بزيارة العائلة، تمت إحالة خمسة أفراد للحصول على الدعم النفسي وهم الأب والأم وابنتان وأحد الأبناء. وبناءً على تقييم المعالج النفسي تقرر إخضاعهم لمقاربة التدخل العائلي. كان لمقتل أنس تأثير هائل على كل أفراد العائلة وعلى حياتها، ففقدان أنس والدور الذي كان يلعبه أدى إلى فقدان التوازن في العائلة إضافة إلى الحُزن الشخصي لكل فرد في العائلة وهو ما يلغي إمكانية إن يدعموا بعضهم البعض. من الصعب أيضاً فهم ردود فعل كل شخص على هذه الخسارة. حيث كانت الأم بشكل رئيسي تشعر بالاكتئاب والقلق وكانت عاجزة عن التواصل مع بقية أفراد العائلة. فعلى سبيل المثال، لم تكن الابنة التي تبلغ من العمر 8 أعوام تشعر بالأمان والحماية، وقد ظهرت عليها أعراض القلق، وكانت متمسكة بأمها طيلة الوقت. أما الابن البالغ 10 أعوام فقد ظهرت عليه أعراض الاضطراب النفسي الجسدي الذي يتميز بشكل رئيسي بألم المعدة في غياب أي فضاء يعبر فيه عن مشاعره في جو عائلي تعاني فيه الأم والأب والأخ الأكبر من ردود أفعال اكتئابية حادة.

بعد تقديم الدعم الفردي والعلاج الطبي النفسي لأفراد العائلة الذين يعانون من أعراض اكتئابية حادة، كان أحد الأهداف الرئيسية للعلاج خلق فضاء يستطيع فيه أفراد العائلة مشاركة مشاعرهم فيما بينهم. أُلحقت هذه الجلسات بأخرى خاصة بالتثقيف النفسي فيما يخص ردود الأفعال والفروقات الفردية تجاه الحزن. الهدف الآخر كان فهم آليات تعاملهم الحالية العملية وغير العملية، إضافة إلى دعم العائلة وإعادة تفعيل هذه الآليات وطرح آليات جديدة عند الضرورة. كما تم أيضاً دعم الأبوين ليعودا إلى ممارسة دورهما الطبيعي وهو ما ساعد الأولاد على التعامل مع مصاعبهم. أجرت العائلة 13 جلسة انتهت بوضع استراتيجية لمعالجة خسارتهم وتمكينهم من التلاحم مع بعضهم من جديد، وكذلك تمكينهم من الشعور ببعض السعادة في حياتهم دون المساس بشعور الحزن والاشتياق الذي يشعرون به عندما يتذكرون أنس.

منزل عائلة الأطرش مليء بصور ابنهم، ويقول فؤاد الأطرش والد أنس: "الصور تشعرنا بالراحة، فأنت تشعر وكأنه معك".

الصور: مويز سمعان، يوري كوجيريف، تربال باندیا، جورجيوس ماكاس

سوريا: خمس سنوات

حياة ملؤها الحرب

تركز هذه الصور على أطفال الحرب السورية الذي لم يعرفوا يوماً السلام، فمعظمهم أصغر عمراً من النزاع حد ذاته، وجميع الأطفال في هذه الصور تعاملت معهم منظمة أطباء بلا حدود لكن ينتظرهم مستقبل مجهول.

لاجئون سوريون يعيشون داخل سجن سابق على أطراف قرية مجدل عنجر في سهل البقاع اللبناني.

معرض الصور

الصور: مويز سمعان، يوري كوجيريف، تربال باندیا، جورجيوس ماكاس

رضيع سوري يستلقي على الأرض في مخيم كارا تيبي في اليونان بعد أن عبر برفقة عائلته مياه البحر المتوسط قادمين من تركيا. وكانت العائلة وقت التقاط هذه الصورة تنتظر للحصول على الأوراق الرسمية. يوليو/تموز 2015.

التقطت هذه الصور خلال أوقات مختلفة للحرب السورية في عدد من مشاريع منظمة أطباء بلا حدود. ورغم أن هؤلاء الأطفال قد فروا من العنف ويعيشون في ظروف صعبة إلا أنهم لا يزالون يبتسمون ويلعبون ويبنون صداقات جديدة. وهذه الصور ستذكرنا دوماً بالحروب وبمن هم أولى باهتمامنا، ألا وهم الأطفال.

أطفال يلعبون في مخيم دوميز للاجئين في العراق. يناير/كانون الثاني 2016.

رغم الظروف الصعبة في إدلب السورية إلا أن الأطفال يجدون سبيلاً للعب. فبراير/شباط 2015.

تأسس مخيم دوميز من قبل السلطات المحلية في أبريل/ نيسان 2012 لاستضافة اللاجئين السوريين. ويقطن في محافظة دهوك حوالي 100 ألف لاجئ سوري (مسجل).

رسم توضيحي

تاريخ التدخلات

يمر هذا العام 40 عاماً على بدء منظمة أطباء بلا حدود استجابتها للنزاعات المسلحة. وقد نجحت المنظمة في تعديل أسلوب عملها في ظل تغير سياقات العمل. لكن أهدافنا الجوهرية لم تتغير، ألا وهي توفير الرعاية الصحية لإنقاذ حياة الناس والتخفيف من معاناتهم كلما أمكن ذلك. ونبقى في عملنا مستقلين حياديين غير متحيزين ونلتزم بإيصال صوت الضعفاء للعلن. ويقدم هذا الجدول الزمني مجموعة من محطات تدخل منظمة أطباء بلا حدود في مناطق النزاع على مر السنين.

Image: Rawan Shaif

TIMELINE

A HISTORY OF INTERVENTION

This year marks 40 years of MSF responding to armed conflict. As the contexts have shifted, MSF has adapted. However, our core objectives have not changed: to provide access to health care, to save lives and to alleviate suffering wherever possible. We remain independent, neutral and impartial and committed to advocating on behalf of those without a voice. This timeline offers a selection of milestones of MSF's interventions in conflict zones over the years.

MSF first intervened in the current Syrian conflict in 2011, but due to kidnappings and extreme danger to staff inside Syria, MSF now supports medical structures inside the country and works directly with Syrian refugees in the surrounding region.

بدأت منظمة أطباء بلا حدود تدخلها في إطار النزاع السوري الراهن عام 2011 لكن نظراً لاختطاف طواقمها في سوريا والأخطار الهائلة المحدقة بهم فإن المنظمة تدعم اليوم مرافق طبية داخل سوريا وتعمل مباشرة مع اللاجئين السوريين في البلدان المجاورة.

'Operation Protective Edge' was launched by the Israeli military in the Gaza Strip on July 8. It resulted in massive tolls on the civilian population and infrastructure. MSF's work in Palestine includes surgery, reconstructive surgery and psychological care.

بدأ الجيش الإسرائيلي الحرب على غزة (في عملية الجرف الصامد كما أسماها) في الثامن من يوليو وقد خلفت تلك الحرب دماراً هائلاً طال المدنيين والبنى التحتية. ويتضمن عمل منظمة أطباء بلا حدود في فلسطين الجراحة، بما فيها الجراحة التقويمية، وكذلك الرعاية النفسية.

2011
Syria
سوريا

2014
Ukraine
أوكرانيا

2014
Palestine
فلسطين

2010

2015 – MSF TRAUMA HOSPITAL IN KUNDUZ IS BOMBED

قصف مستشفى الإصابات البالغة التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في قندوز، في أفغانستان.

2011
Libya
ليبيا

2013
Central African Republic
جمهورية فريقيا الوسطى

2013
South Sudan
جنوب السودان

Following secession from Sudan, South Sudan was soon embroiled in a brutal civil war. Medical facilities and civilian protection zones have frequently come under attack. MSF has been forced to evacuate and then re-establish projects in South Sudan more than once.

انفصلت جنوب السودان عن السودان ثم سرعان ما دخلت في حرب أهلية طاحنة تعرضت خلالها المرافق الطبية ومناطق حماية المدنيين للهجوم بصورة متكررة، وأجبرت منظمة أطباء بلا حدود على إجلاء طواقمها ثم إعادة تأسيس مشاريع في جنوب السودان أكثر من مرة.

Image: Rawan Shaif

When the US-led coalition invaded Iraq, MSF challenged the US government on its inability to provide adequate health care or access to healthcare for civilians.

حين غزا التحالف الذي تقوده الولايات المتحدة العراق واجهت منظمة أطباء بلا حدود الولايات المتحدة بشأن عدم قدرتها على توفير رعاية طبية مناسبة وكافية للمدنيين.

2003
Iraq
العراق

2001
Afghanistan
أفغانستان

2009
Palestine
فلسطين

2009
Sudan
السودان

2000

2006 – MSF FOUNDS A WAR SURGERY HOSPITAL IN AMMAN, JORDAN. THE FIRST OF ITS KIND, THIS HOSPITAL TREATS PATIENTS FROM ACROSS THE REGION

أسست منظمة أطباء بلا حدود مستشفى جراحياً لعلاج ضحايا الحرب في العاصمة الأردنية عمّان عام 2006. وقد جاء هذا المستوى الذي يعد الأول من نوعه استجابةً للحرب

2005
Haiti
هايتي

2006
Sri Lanka
سريلانكا

2007
Yemen
اليمن

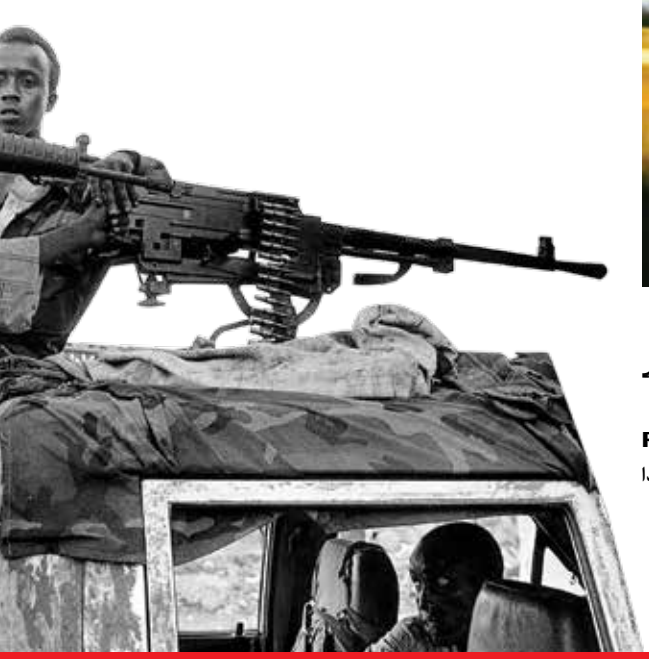
2008
Pakistan
باكستان

2000
Sierra Leone
سيراليون

After highlighting the severity of the Sa'ada War in Yemen for the regional and international media in 2009 MSF faced a ban on working in the country and subsequently altered its approach, prioritising the population's access to healthcare and the cooperation of those inside Yemen, over speaking out.

سلطت منظمة أطباء بلا حدود الضوء في الإعلام الإقليمي والدولي على وحالة الحرب في محافظة صعدة في اليمن عام 2009 وواجهت الحرمان من العمل في البلاد، ثم قامت بتعديل مقاربتها لتضع أولوية تأمين الرعاية الطبية للسكان في اليمن فوق التحدث للعلن عما يحصل.

Images: Moises Saman, Yuri Kozyrev, Zouhair Saadeh, MSF, Petterik Wiggers, René Caravielhe, Remco Bohle, Geert van Kesteren, Christina Jung, Yuri Kozyrev, Nick Owen, Juan Carlos Tomasi



1994

Rwanda

رواندا

The conflict and genocide in Rwanda remains the one and only time in MSF's history that the organisation has called on the international community for military intervention.

شكل العنف والإبادة في رواندا والحالة الوحيدة فقط في تاريخ المنظمة التي دعت فيها المجتمع الدولي إلى تدخل عسكري.

NTAL

1998 – MSF ADAPTS ITS EMERGENCY RESPONSE PROTOCOLS TO INTEGRATE TREATMENT FOR VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE

منظمة أطباء بلا حدود تعدل بروتوكولات استجابتها الطارئة وتدرج فيها علاج ضحايا العنف الجنسي.

منظمة أطباء بلا حدود تفوز بجائزة نوبل للسلام

1999 – MSF WINS NOBEL PEACE PRIZE

1998

Republic of the Congo

جمهورية الكونغو

In 1998, during the conflict in Republic of Congo, violence against civilians was widespread. MSF teams were faced with staggering medical and nutritional needs. Rape and sexual violence were so common that MSF adapted its emergency response protocols to integrate treatment for survivors.

في عام 1998 خلال النزاع في برازافيل في جمهورية الكونغو انتشر العنف ضد المدنيين، وواجهت فرق أطباء بلا حدود حالة طارئة صاعقة على المستوى الطبي والغذائي. وقد بلغ الاغتصاب والعنف الجنسي مستوى من الانتشار دفع بالمنظمة إلى تعديل بروتوكولات الطوارئ وإدراج علاج للناجين.

1995

Chechnya

الشيشان

1993

Burundi

بوروندي

1993

Bosnia and Herzegovina

البوسنة والهرسك

After responding to the war in Bosnia and Herzegovina in 1993, MSF witnessed the fall of the UN 'protected zone', and denounced the subsequent massacre of up to 10,000 civilians by Serbian troops in 1995.

بعد استجابتها للحرب في البوسنة والهرسك عام 1993، شهدت المنظمة سقوط المنطقة المحمية التابعة للأمم المتحدة ونددت بالمجزرة التي تبعتها والتي راح ضحيتها ما يصل إلى 10 آلاف مدني على يد القوات الصربية في العام 1995.

The civil war in Somalia would prove a challenging context for MSF to operate in. After 22 years in the country MSF withdrew in 2013 following a series of threats, kidnappings, murders and violent attacks on staff.

ستثبت الحرب الأهلية في الصومال لاحقاً بأنها سياق مليء بالتحديات بالنسبة لعمليات منظمة أطباء بلا حدود. فبعد عملها على مدى 22 عاماً قررت المنظمة الانسحاب عام 2013 عقب سلسلة من التهديدات وعمليات الخطف والقتل والعنف ضد طواقمها.

Following the Soviet Union's invasion of Afghanistan, MSF entered the country clandestinely via the Pakistani-Afghan border, travelling by mule for several weeks to reach injured people in remote areas.

عقب الغزو السوفييتي لأفغانستان دخلت منظمة أطباء بلا حدود البلاد سراً عبر الحدود الباكستانية الأفغانية حيث سافرت الفرق لأسابيع على ظهور البغال للوصول إلى الجرحى في المناطق النائية.

1980
Afghanistan
أفغانستان

1985
Honduras
هندوراس

1991
Somalia
الصومال

1970 1980 1990

1989 – MSF OPENS FIRST ME
HEALTH PROGRAMMES

1976
Lebanon
لبنان

1985
Ethiopia
إثيوبيا

1988
Iraqi Kurdistan
كردستان العراق

1990
Liberia
ليبيريا

1991
Iraqi Kurdistan
كردستان العراق

1992
Angola
أنغولا

1992
Afghanistan
أفغانستان

Médecins Sans Frontières (MSF) began working in Lebanon in 1976 in response to the Lebanese Civil War, sending medical teams to the south of the country and Beirut. This was MSF's first response to a conflict setting.

بدأت منظمة أطباء بلا حدود العمل في لبنان سنة 1976 استجابةً للحرب الأهلية حيث أرسلت فرقاً طبية إلى جنوب البلاد وإلى بيروت. وكانت تلك المرة الأولى التي تستجيب فيها المنظمة في منطقة نزاع.