بلا حدود

العدد 33 | يونيو - أغسطس 2016

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

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

طالب مريض ناجٍ

طريق الشفاء في عمّان.

لبنان
رمضان بعيداً عن الوطن

اليونان
لاجئون في طي النسيان

أفغانستان
رعاية المواليد الجدد في كابول

الأردن
عشر سنوات من جراحة الحرب

المحتويات

3 | الأخبار العالمية
مستجدات أطباء بلا حدود

5 | على المستوى الإقليمي
رمضان في شاتيلا

7 | المستجدات الطبية
رعاية المواليد الجدد في كابول

9 | المستجدات الطارئة
الحدود الأوروبية

11 | على المدى الطويل
مذكرات أحد جراحي الحرب

13 | لقطات
الحياة على تخوم الموت، جنوب السودان

17 | الختامية
طريق الشفاء في عمّان

أهلاً

تجتمع ملايين العائلات سنوياً في شهر رمضان لإحياء قيم هذا الشهر وقضاء الوقت مع العائلة والأحباء. كما يقضون وقتاً أطول في التأمل والتفكير بالآخرين الذين يعيشون أوقاتاً صعبة.

لا يتغير نمط عملنا في منظمة أطباء بلا حدود استناداً إلى المناسبات أو المعتقدات الدينية، ولكننا ندرك جيداً أهمية علاقتنا مع المجتمعات المحلية، ويتضح هذا الأمر بشكل أكبر بالنسبة لنا بشكل يومي. فبغض النظر عن مكان عملنا وعن سياق الأزمة، فإننا نرى أن الناس يضعون عائلاتهم وأحبائهم قبل كل شيء آخر.

وبينما أكتب لكم هذه الرسالة، تعمل فرق البحث والإنقاذ التابعة للمنظمة في البحر الأبيض المتوسط، حيث قامت يوم أمس بانتشال مئات المهاجرين من البحر، والذين سرعان ما بدؤوا يعانقون بعضهم بعد نجاتهم من الموت. فبعد أيام صعبة على متن القوارب المكتظة، كانت فرحة النجاة من الموت غامرة بالنسبة للكثيرين، ولكن الجميع مروا بنفس التجربة القاسية.

لم يكن القيام بعمليات البحث والإنقاذ هذه خياراً شخصياً بالنسبة لمنظمة أطباء بلا حدود، فهذه مهمة الحكومات لا المنظمات الإنسانية. ولكن تنصّل الجميع من مهامهم لم يترك لنا خياراً آخر. فطالما أن الناس معرضون للموت في غياب طريق هجرة آمن، لا يمكننا أن نقف مكتوفي الأيدي وأن نراقب ما يحدث بصمت.

إنها هذا الإحساس بالانتماء الاجتماعي هو جزء جوهري من عمل منظمة أطباء بلا حدود، فنحن نؤمن أن العالم موحّد على المستوى الإنساني، وليس على مستوى العرق أو الدين أو المعتقد أو الانتماء السياسي، كما يحق لكلّ الناس الحصول على الرعاية الصحية والعيش بكرامة.

نشكر لكم إيمانكم بعملنا، وتقبلوا مني أطيب التهاني بحلول شهر رمضان الكريم،

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
الترجمة: سيمون سطيفو، حسين ناصوري
فريق التحرير: محمد بالي، أليشا تاراني، ياسمينا غراهو، أنيلا مارتين، تمارا صائب

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

صورة الغلاف:
مؤيد سرور، مريض سابق في مستشفى أطباء بلا حدود لجراحة الحرب الترميمية في عمّان. © أليسيو مامو

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

الصورة: يان ليبسارت

الصور: آنا سوربيناش، لورنس هوينغ، أنجيل كابيلو، توم ماروكو، ناتاشا بوهلر

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.

البحر المتوسط

منظمة أطباء بلا حدود تستأنف عمليات البحث والإنقاذ في المتوسط

نظراً لغياب الأمان وانعدام البدائل القانونية أمام الناس الباحثين عن اللجوء في أوروبا فإننا نشهد استمرار تزايد أعداد الناس الذين يحاولون عبور المتوسط في ظل ظروف خطيرة على متن قوارب غير مجهزة للإبحار. واستجابةً لهذا فقد استأنفت المنظمة مجدداً عمليات البحث والإنقاذ حيث تركز على الرقعة المائية الممتدة بين ليبيا وإيطاليا. وكانت باكورة عمليات المنظمة هذا العام قد تمت في أبريل حيث قامت سفينة الكرامة التابعة لأطباء بلا حدود بنقل 308 أشخاص كانت سفينة إيطالية قد أنقذتهم.

جمهورية الكونغو الديمقراطية

تستجيب منظمة أطباء بلا حدود لتفشي الملاريا الشديد في إيسيرو في جمهورية الكونغو الديمقراطية

أطلقت منظمة أطباء بلا حدود في شهر مايو/أيار برنامج إغاثة طارئة في منطقتي باوا وبوما مانغيتو الصحيتين في جمهورية الكونغو الديمقراطية للسيطرة على التفشي الشديد للملاريا. وقد جاء هذا التدخل عقب مناشدات من السلطات الصحية العاجزة. وكانت الخطوة الأولى للمنظمة توزيع حوالي 10,000 علاج بمادة الأرتيميسينين لمصابي الملاريا، وعدد كبير من اختبارات التشخيص السريعة إلى 32 مركز صحي لضمان علاج المرض بالسرعة والفعالية المطلوبتين، وبالمجان على المستوى المحلي.

الإكوادور

الإكوادور: تبعات الزلزال

عقب زلزال ضرب الإكوادور بقوة 7.8 درجات على مقياس ريختر يوم السادس عشر من أبريل/نيسان 2016، بدأت فرق أطباء بلا حدود بتوفير الدعم النفسي واللوجستي لسكان المناطق المتضررة. وفيما تتلقى المدن والبلدان التي تعرضت للضرر الأكبر جراء الزلزال المساعدات من منظمات عدة، نجد أن هناك عدداً من المخيمات الأصغر التي تعاني من نقص في الاحتياجات الأساسية. مع هذا وقبل معالجة هذه المشكلة لا بد من معرفة أن الناس بحاجة ماسة إلى المأوى والطعام والأمان. ولهذا ركزت فرق المنظمة دعمها اللوجستي في المناطق التي كانت بحاجة ماسة إلى المساعدات. كما توفر المنظمة تدريبات لأخصائيي الصحة النفسية من أجل مساعدة الناس في التعامل مع تبعات الزلزال.

مجلس الأمن الدولي

رئيسة منظمة أطباء بلا حدود جوان ليو تلقي خطاباً أمام مجلس الأمن في الأمم المتحدة

ألقت الدكتورة جوان ليو الرئيسة الدولية لمنظمة أطباء بلا حدود خطاباً أمام مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة في الثالث من مايو/أيار حول الهجمات على مرافق الرعاية الصحية، والمرضى والطواقم الطبية. وقد طلبت الدكتورة ليو من الدول الأعضاء في مجلس الأمن" تحمّل مسؤولياتهم الاستثنائية وأن يكونوا مثلاً تحتذي به بقية الدول". كما أضاءت الدكتورة ليو على العواقب البعيدة الأمد للهجمات التي تتعرض لها الرعاية الصحية، مشدّدة على التزام المنظمة بعلاج المرضى وفق مبادئ الحياد وعدم التحيّز، ومؤكدة على ضرورة احترام المرافق الطبية بشكل أكبر والحاجة إلى العمل وعدم الاكتفاء بالكلام.

وفي ختام الجلسة، تبنّى مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة القرار 2286 بالإجماع، والذي يطالب بوضع حد للتهرب من مسؤولية الهجمات على المرافق الطبية، واحترام القانون الدولي.

كينيا

تخطط الحكومة الكينية لإغلاق مخيمات اللاجئين في داداب

أعلنت الحكومة الكينية أنها ستغلق مخيمات اللاجئين في داداب، والتي توفر المأوى والملجأ لأكثر من 325,000 شخص. وقد عزت الحكومة أسباب هذا القرار إلى الأمن الوطني وخطط إعادة ترحيل اللاجئين إلى بلدانهم. لكن منظمة أطباء بلا حدود رفضت من جهتها هذا القرار، وطلبت من الحكومة الكينية ألا تتنكّر لإرثها الطويل في استضافة اللاجئين المحتاجين.

وقد طالب كينيث لافيل، مدير برنامج أنشطة أطباء بلا حدود في داداب في مقال نُشر بتاريخ السادس عشر من مايو/أيار " أن تتخذ الحكومة الكينية المبادرة، وأن تكون مثالاً تحتذي به الدول الأخرى، بما فيها الدول الغربية، حول المعاملة الإنسانية للفارين من النزاعات والحروب".

زامبيا

تنفيذ أكبر حملة تلقيح فموي ضد الكوليرا في تاريخ منظمة أطباء بلا حدود

انطلقت في السابع من أبريل/نيسان أكبر حملة تلقيح يشهدها التاريخ ضد الكوليرا في العاصمة الزامبية لوساكا، حيث استهدفت 578,000 شخص. وكان ثمانية عاملين دوليين تابعين لأطباء بلا حدود و19 من موظفي وزارة الصحة الزامبية إضافةً إلى 1,135 متطوعاً من لوساكا قد عينوا لتنفيذ الحملة في ٣٩ موقعاً في أربعة من أكثر المناطق المتضررة في لوساكا، وهي كانياما وباوليني وجورج وشاواما. وتأتي هذه الحملة في إطار الجهود الرامية إلى القضاء على تفشي الكوليرا الذي بدأ في فبراير/شباط.

جمهورية إفريقيا الوسطى

مقتل أرسيني باسانغانام، أحد أفراد منظمة أطباء بلا حدود في جمهورية إفريقيا الوسطى

أوقفت مجموعة من المسلحين سيارتين معروفتين تنقلان طاقم المنظمة في منطقة كوكي، التي تبعد 82 كيلومتراً عن باسانغو في جمهورية إفريقيا الوسطى في يوم الأربعاء الثامن من مايو/أيار. وأجبر المسلحون الطاقم على الترجّل من السيارتين، ثم سلبوا ممتلكاتهم الشخصية وأدويتهم/ وقتلوا أحد أفراد الطاقم وهو "آرسيني باسانغانام" رمياً بالرصاص. وتعرب منظمة أطباء حدود عن أسفها العميق لفقدان آرسيني (سائق مع فريق المنظمة في جمهورية إفريقيا الوسطى)، وتنعي خسارتها لعضو ملتزم في الفريق، وهو ما عبّر عنه ميشيل تشوينارد، رئيس بعثة المنظمة في جمهورية إفريقيا الوسطى بقوله: "نشعر بالأسى لفقدان زميلنا المجتهد آرسيني، الذي قتل وهو يساعد في إيصال المساعدات الطبية المنقذة للحياة إلى الأشخاص الذين يعيشون في مجتمعات محلية معزولة حول باسانغو". ■

الصور: باستيان فيشر، كوستانتينوس تساكاليديس

طفل يمسك بالسياج على الحدود اليونانية المقدونية قرب إيدوميني.

علاج آثار الحرب: اليونان

ظل سوريا

يواجه اللاجئون السوريون عقبات حقيقية لا تخفى على أحد، فالفرار من سوريا بحد ذاته أمرٌ في غاية الصعوبة، ناهيك عن إغلاق الحدود مع تركيا ولبنان والعراق والأردن. لكن الأمور ليست أسهل عليهم في المنطقة المحيطة، ولهذا قرر الكثيرون المخاطرة بحياتهم وعبور المتوسط أملاً في الوصول إلى أوروبا، حيث يستقلون قوارب رديئة لا تتحمل مثل هذه الرحلة البحرية، وكل هذا تحت سيطرة مهربين للبشر. وهنا يبقى السؤال: ما الذي ستؤول إليه حال من وصل إلى مخيمات اللاجئين في أوروبا؟

تظهر لنا وسائل الإعلام الدولية أناساً ينتظرون الحصول على اللجوء دون جدوى في معظم الأحيان، لكنها قلما تتطرق إلى معنى أن يترك إنسان ما بلده وعائلته. وفيما يلي شهادة شخصية تقدم لنا مشهداً مختلفاً من منظور الدكتور كونور كيني الذي يعمل مع منظمة أطباء بلا حدود في إيدوميني اليونانية..

طوارئ من نوع آخر

بلغت صرخاته مسمعي قبل أن أراه وكانت قادمةً من خلف الجدران القماشية للعيادة الميدانية. كان أربعة شبان يحملونه على بطانية فيما تنهمر الدموع من عينيه وهو يتلوى ويصرخ بأسى. أسرعنا بوضعه فوراً على سرير الفحص وكان واضحاً أن حالته طارئة.

ظننت أول ما ظننت أنه يعاني من مشكلة تتطلب عملاً جراحياً كحصاة في الكلية أو ثقب في مكان ما من أمعائه نظراً للحال التي كان فيها. لكن بعد أن فحصته تبين أنه كان يحاول أن يبتلع لسانه ويوقف نفسه بإرادته، وكان مستوى الأكسجين في دمه قد بدأ ينخفض. أمسك كل من أصدقائه بأحد أطرافه للسيطرة عليه وللحؤول دون أن يركل شيئاً ما في العيادة ويؤذي نفسه، لكن كان يستحيل أن يهدأ.

فقد تعاظم اضطرابه وتعالى صراخه. شرح لنا أصدقاؤه بأن حمزة البالغ من العمر 22 عاماً* قد سمع للتو نبأ مقتل أخته في ضربة جوية في سوريا. فاستحوذ عليه الأسى هنا في إيدوميني لدرجة أنه يحاول الآن أن يلحق الأذى بنفسه.

كنت أصدم حين أرى مثل هذه الحالات أول ما وصلت، لكنني أصبحت معتاداً عليها اليوم.

فهذه ليست المرة الأولى التي تقوم فيها فرق أطباء بلا حدود العاملة على جزيرة إيدوميني بعلاج مريض مصاب بأزمة نفسية شديدة كرد فعل على الضربات الجوية في سوريا. فهناك على سبيل المثال سيدة تبلغ من العمر 68 عاماً غالباً ما تنقل إلى عيادتنا حين تنتابها نوبات من الإغماء بعد فقدان أحد أفراد عائلتها في حملة الضربات الجوية التي وقعت أواخر شهر أبريل/نيسان. ولا تبين فحوصنا وجود أي علة جسدية قد تتسبب في هذه النوبات.

الأمر ذاته ينطبق على طفل في السابعة من عمره يعاني منذ أربعة أشهر من سلس بولي دون أي مشكلة طبية وذلك بعد أن رأى أباه يقتل أمام عينيه بطلقة قناص. قمنا بترتيب موعد مع فريقنا النفسي وأمّنا بعض الثياب والحفاضات. لكن المشكلة كبيرة هنا، فنحن كأطباء نعمل في مستشفى إيدوميني الميداني نجد أنفسنا نتعامل أكثر فأكثر مع الأضرار النفسية التي يخلفها القصف في سوريا. إذ أن الناس لا ينسون ما جرى معهم بعد أن نجوا بحياتهم، فالتجارب التي عاشوها تطاردهم وكأنها ظلّهم.

نجا أولئك الذين نقدم لهم العلاج من منطقة الحرب التي أصبح فيها قصف المدنيين والمستشفيات أمراً عادياً. إنهم يهربون ليواجهوا تحدياً جديداً هنا في إيدوميني. فقد نشأ المخيم الواقع شمال اليونان على الحدود مع مقدونيا حول محطة قطارات شحن دولية ومسلخ للحيوانات، ويقطنه اليوم أكثر من 10,000 مهاجر ولاجئ يعيشون في خوف دائم... خوف من المجهول، وخوف من تلقي أخبار حزينة من الوطن... ففكرة أن يكون أحد أحبابهم ضحية الضربة الجوية التالية لا تفارقهم ذهنهم، ناهيك عن الخوف من أن يتم ترحيلهم.

هنا يمكن أن نلمس المعاناة والإحباط. وكان علينا أن نصف أدوية مرخية لحمزة علماً أنها الخيار الأخير. لكنه كان يتسبب لنفسه بأذى شديد ولم يكن أمامنا خيار آخر في ظل وجود الكثير من النساء والأطفال في المكان. أبقيناه في العيادة للمراقبة واستمعنا إلى قصته قبل أن نحيله إلى أحد أخصائيينا النفسيين.

آمل أن تتحسن حاله لكنني لا أعلم بصراحة ما الذي سيحل به مع مرور الوقت. لا أحد يعلم ما الذي سيحل بحمزة أو بأي من الناس العالقين في إيدوميني. إذ يبدو أنهم محاصرون في أرض الضياع. وهنا أذكر ما قاله لي أحد المرضى: "إننا نموت هنا كما كنا نموت في سوريا، لكن بشكل أبطأ".

* تم تغيير اسم وعمر المريض

الأفكار الواردة في هذا النص تعبّر عن رأيي الشخص ولا تعكس بالضرورة مواقف منظمة أطباء بلا حدود. ■

"إيواء أكثر من 10,000 لاجئ ومهاجر يعيشون في خوف دائم."

الصور: جنان سعد، سكوت هاملتون

الصبر والشجاعة في مخيم شاتيلا، لبنان

رمضان والحياة بعيداً عن الوطن

عائلة الخضر لاجؤون سوريون يعيشون في مخيم شاتيلا للاجئين في لبنان. تأسّس مخيم شاتيلا عام 1949 على يد اللجنة الدولية للصليب الأحمر (وأصبح رسمياً في عام 1954) لإيواء اللاجئين الفلسطينيين الذين فرّوا بعد النكبة. وقد ازداد عدد سكان المخيم بشكل سريع نتيجة الحرب السورية، حتى أصبح عدد السكان 30,000 نسمة في مساحة لا تتجاوز الكيلومتر المربع الواحد. هرب راشد وشيرين الخضر مع أطفالهما من سوريا وهم يعيشون الآن في مخيم شاتيلا، حيث يعانون من ظروف العيش البائسة، والبنى التحتية الضعيفة، والمعالجة السيئة للفضلات والمياه والصرف الصحي. وفيما يلي عرض لحياة هذه العائلة في المخيم، والطريقة التي سيقضون بها شهر رمضان، وآمالهم المستقبلية.

أحد الشوارع الرئيسية في مخيم شاتيلا .

> اسمي راتب الخضر وأنا لاجئ من ريف دمشق في سوريا وأعيش حالياً في مخيم شاتيلا في بيروت مع زوجتي وأطفالي الثلاثة، وقد مضى على وجودنا هنا ثلاث سنوات.
>
> كنت أعيش في بر إلياس في وادي البقاع عندما أتيت إلى لبنان عام 2013، ولكن الظروف المناخية القاسية في الشتاء، والثلوج التي تستمر لشهر كامل، دفعتني إلى الانتقال إلى بيروت حرصاً على أولادي.
>
> كان مخيم شاتيلا أوّل مكان قصدناه في بيروت، واستطعنا استئجار منزل صغير بسعر منخفض. أنا عامل مياوم، وأكسب رزقي من العمل كفني ومسؤول ميداني عن البناء الذي يضم عيادة منظمة أطباء بلا حدود، حيث أعمل معهم عندما يطلبون مني ذلك.
>
> ولد ابني محمد الذي يبلغ من العمر سبع سنوات، ومصطفى الذي يبلغ من العمر أربع سنوات في سوريا، أما الطفل الأصغر وهو عز الدين فولد في لبنان وعمره عامان تقريباً.

عائلة الخضر في منزلهم

لا يذهب محمد ومطصفى إلى المدرسة حالياً لأنني لا أستطيع دفع التكاليف، ولكن إحدى المنظمات التي تدير المدارس هنا وعدتني بأنهم سيدخلون الولدين إلى المدرسة العام القادم.

لم تكن السنوات الماضية سهلة، ويمكنني القول أنه منذ مغادرة سوريا، فإن الأيام الجيدة التي عشتها لا تذكر مقارنة بالأيام السيئة، ولكنني أحاول الاستمتاع بها مع عائلتي، حيث نذهب إلى الشاطئ العام أو نخرج في نزهة عندما نستطيع ذلك، ولكن هذا الوقت الذي نقضيه معاً لا يقدر بثمن. من غير الممكن بالنسبة لي أن أفعل الأشياء التي أرغب بها مع عائلتي بشكل دائم، فأنا أعمل حسب الطلب، وإذا لم أعمل فلن أستطيع أن أجني ما يكفي لإعالتهم.

لا أشعر عندما أتذكر بمنزلي في سوريا أن هناك ما يدفعني للعودة إليه، فجميع أفراد عائلتي وأقربائي غادروا سوريا، وهم اليوم موزعين في تركيا ومصر وألمانيا. أرغب بالعودة إلى منزلي ولكنني أعرف أن الخطر محدق هناك، وسلامة أطفالي هي الأهم بالنسبة لي، لذلك سافعل كل ما يتطلبه الحفاظ على سلامتهم.

شيرين

إننا نعيش في ظروف صعبة، ولكنني أشكر الله أننا معاً وبصحة جيدة، حتى لو كنا نعيش على مات يسد الرمق، فهو كافٍ بالنسبة لنا.

عندما يتوقف زوجي عن العمل، أقوم أنا بالعمل في تنظيف المكاتب أو بيع المناديل في الشوارع، حيث أصطحب معي محمد، بينما يبقى شقيقاه الأصغر مع والدهما.

لقد كانت الحياة في سوريا أفضل بكثير من هنا، لأنني لم أكن مضطرة للعمل، فزوجي كان يعمل كهربائي سيارات وكان عمله ثابتاً. ولكن الحياة مكلفة هنا، ولا أحصل على ما يكفي من النقود لتلبية كل احتياجات عائلتي. وإذا لم نعمل أنا وزوجي فلن يجد أطفالنا ما يأكلونه.

عندما يصاب أولادي بالمرض، آخذهم إلى عيادة أطباء بلا حدود، وعندما كنت حاملاً بطفلين، عانيت من بعض المضاعفات وولدت بعد ثمانية أشهر، وقمت بزيارة مركز رعاية الأم والطفل التابع للمنظمة في شاتيلا حيث قاموا برعايتي بشكل جيد. كانت حالتي معقدة نظراً لإصابتي بفقر الدم ولأنني كنت أحمل توأماً، لذلك قامت المنظمة بإحالتي إلى المستشفى وساعدتني في دفع تكاليف الحاضنة حيث بقيت رضيعتاي فيها لمدة عشرين يوماً، ولكنني فقدتهما بعد أسابيع قليلة من عودتي إلى المنزل.

راتب

يقترب شهر رمضان، ولكن الوضع هنا مختلف عما كان عليه في سوريا. سوف نتناول وجبة السحور ونذهب إلى عملنا كالمعتاد، وعند الغروب سنجتمع لتناول وجبة الإفطار مع الجيران، حيث تقوم كل عائلة بتحضير طبق مختلف في المنزل، ثم نجتمع كلنا ونتشارك الطعام في منزل واحد وبهذه الطريقة نشعر بأننا أقلّ شعوراً بالوحدة وبأننا جزء من المجتمع.

لا شك أننا سنعود إلى منزلنا في سوريا في المستقبل، وهذا ليس حلماً ولكنه واقع سيتحقق يوماً. فلا شيء مستحيل في الحياة مع العمل، وهناك دائماً طريقة لإصلاح الأمور، ولكن استعادة الحياة هو قرار شخصي يختلف من شخص إلى آخر، كما أن المصاعب هي حالة ذهنية، فكل ما نحتاج إليه لنعيش حياة جيدة هو الصبر والشجاعة. ■

الصور: إيناس أبو خلف تفاحة، كريغ ستينيت

الأردن: عشر سنوات من إعادة بناء الحياة

مذكرات أحد جراحي الحرب

سيشهد شهر أغسطس/آب الذكرى السنوية العاشرة على افتتاح مركز الجراحة الترميمية التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في عمّان. وكان هذا المستشفى قد تأسّس لتقديم الرعاية الجراحية الفائقة، والعلاج الطبيعي والرعاية الصحية النفسية للمرضى من جرحى الحروب والاضطرابات في كافة بلدان المنطقة. ويعمل الدكتور رشيد كمنسق العمليات الجراحية في المستشفى، وهو متخصص في الجراحة العظمية، وقد بدأ العمل في المشروع منذ انطلاقته عام 2006.

تطور المشروع الذي بدأ في عمّان قبل 10 سنوات وتوسّع بشكل ملحوظ، وقد زاد ذلك من استقلاليته، ومنحه قدرة أكبر وأكثر تطوراً على تقديم الرعاية والعلاج التخصصي. وفيما يلي مقابلة مع الدكتور رشيد حول عمله وتطوّر المستشفى.

كيف بدأت العمل في مستشفى جراحة الحرب التقويمية التابع لمنظمة أطباء بلا حدود؟

كنت جرّاحاً في العراق وعضواً في جمعية الأطباء العراقيين قبل أن أبدأ العمل هناك. وعندما طلب فريقٌ من جرّاحي منظمة أطباء بلا حدود عقد اجتماع عمل معنا لوضع تصوّر حول كيفية عمل مشروع المستشفى في عمّان، كنت حاضراً في الاجتماع كممثل لجمعية الأطباء العراقيين. وعندما عدت إلى العراق، كانت الأمور قد تعقّدت للغاية، وسقط الكثير من القتلى نتيجة العنف، وكان من بينهم زوج أختي. ثم طلبت مني منظمة أطباء بلا حدود التفكير بالعمل معها، ووافقت وبدأت العمل في المستشفى في شهر يوليو/تموز 2006.

ما يزال هذا المستشفى مرفقاً فريداً من نوعه حتى بعد مرور عشر سنوات، فماذا كانت انطباعاتك الأولى عند افتتاحه؟

يمكنني القول أننا لم نكن نتوقع مرفقاً ضخماً أو معقداً، وظننا أنه سيكون مشروعاً صغيراً وبسيطاً. لقد كان المشروع بمثابة تحد لنا، ولكننا تجاوزنا العقبات التي اعترضت طريقنا منذ انطلاقته. لقد كان حلماً بسيطاً لكنه نما وتطوّر.

كيف تطور المستشفى وعملك فيه منذ عشر سنوات وحتى اليوم؟

لقد تغير المستشفى من كل النواحي: من حيث اختيار المرضى، وإدارة الجراحات المعقدة، وعدد أفراد الفريق، وخطط مكافحة العدوى، والثقافة الصحية، والمنشورات الطبية، إضافة إلى تشارك الخبرات بين الأشخاص من مختلف الجنسيات.

حيث أصبحنا اليوم نختار المرضى الذين نمتلك خبرة كافية في مجال إصاباتهم، لضمان أن تكون لدينا الخبرات الفنيّة التي تناسب تلك الإصابات وذلك لتحقيق أكبر قدر من الفائدة للمريض.

ويعتبر برنامج الإشراف على المضادات الحيوية لمحاربة الجراثيم المقاومة للأدوية من أهم الإنجازات التي قمنا بتحقيقها. وهنا تكمن روعة العمل مع منظمة مثل أطباء بلا حدود، لأنها تجد الحل المناسب لكل مشكلة، ويعود الفضل في ذلك إلى طبيعة المنظمة المرنة والمتكيفة.

هل طرأت أي تغيرات في توجهات العمل خلال فترة عملك في المستشفى؟

لقد كان التغير الأكثر وضوحاً هو تنوع خلفيات المرضى. فالمستشفى تأسس بشكل أساسي لعلاج جرحى الحرب القادمين من العراق بسبب الحرب، ولكننا نرى اليوم مصابين من مختلف الجنسيات، وبالأخص من سوريا.

أما على الصعيد الطبي، فقد شهدنا تزايداً في أعداد سلالات الجراثيم المقاومة للأدوية، وهذا أحد الأسباب التي دفعتنا إلى بدء برنامج الإشراف على المضادات الحيوية، والذي تم وضعه لضبط وصفات المضادات الحيوية وتجنب إساءة الاستخدام، حيث قمنا بإنشاء بنية واحدة لضمان الاتساق، وشددنا الرقابة على الوصفات الطبية وراقبنا النتائج، وكانت تلك من المسؤوليات الكبيرة التي اضطلعنا بها.

قام هذا المشروع على فكرة إبداعية وهو يقدم الرعاية الطبية الفائقة، فما الذي يجعل هذا المستشفى رائداً في مجال الرعاية الصحيّة؟

بدأنا العمل في هذا المشروع بعمليات جراحية بسيطة، ولكنها ازدادت تعقيداً مع مرور الوقت. وهدفنا الدائم هو أن نستعيد القدر الأكبر من الوظائف الحركية في أجسام المرضى لتحسين نوعية حياتهم قدر الإمكان.

إننا نستخدم أساليباً شديدة التعقيد في الوقت الحالي، وهي أساليب لم تكن موجودة في البداية، ومن هذه الأساليب الجديدة تقنية الموجات الصوتية لعلاج الألم عبر الإحصار العصبي عند الضرورة. ونستخدم في هذه العملية قثطرة الإحصار العصبي والقثطرة فوق الجافية، وهما تسمحان باستمرار الضخ، الأمر الذي يعني التقليل من الاعتماد على مسكنات الألم الدوائية.

ما الذي يميز هذا المستشفى عن غيره من المرافق الصحية التي عملت فيها؟

أولاً، جميع الجراحات التي نجريها هنا اختيارية، ولا توجد جراحات طارئة. وثانياً، نتعامل هنا مع مرضى من مختلف الجنسيات والمنابع. والأمر الثالث هو أن كل الجراحات التي نجريها معقدة نتيجة طبيعة جروح الحرب، كما أن المرضى يبقون في المستشفى لفترة متوسطة تبلغ أربعة أشهر، وهي تتجاوز مدة الإقامة في أي مرفق طبي عادي بكثير.

وبالإضافة إلى كل ما سبق، فإن عملياتنا الجراحية تستغرق وقتاً أطول من المستشفيات العادية، لأن الإصابات التي نعالجها معقدة، والإجراءات التي نتبعها لا تقل تعقيداً.

ما هي التغيرات التي تتوقعها في عملك مستقبلاً؟

أتمنى أن تنتهي هذه الحروب وأن تنتفي الحاجة إلى عملنا هنا! ولكن طالما أن الحروب مستمرة، فسوف نستمر في تقديم الرعاية الصحية العالية الجودة، وتشارك الخبرات والمساهمة في المجتمع الطبي.

لقد عالجت الكثير من المرضى على امتداد فترة عملك في المستشفى، ولكن هل هناك قصص أثّرت فيك بشكل خاص أكثر من غيرها؟

من الصعب حصر الأمر بقصة واحدة. ولكنني أتذكر فتاة صغيرة تعرضت لإصابات حرجة في انفجار سيارة مفخخة، كما فقدت أمها وبصرها في ذلك الانفجار، وقد كان ذلك صعباً علي من الناحية العاطفية. وهناك أيضاً صبي تعرض لإصابات في وجهه، وقام بمراجعة المستشفى أكثر من مرّة. وعندما التقيته لأول مرة كان طفلاً لكنه أصبح شاباً الآن. وعالجت أيضاً صبياً سُحقت إحدى قدميه، ولكنه متزوج الآن ولديه طفله صغيرة. كما أن العديد من المرضى الإناث اللاتي عالجتهن في المستشفى قد أصبحن أمهات الآن. وهناك الكثير والكثير من الذكريات حيث أنني عالجت على امتداد عملي في المستشفى قرابة 4000 مريض. ■

صورة جوية لمستشفى المواساة - موقع العمل الجديد منذ سبتمبر/أيلول 2015

الصور: كيت ستيغيمان، أوريلي بوميل

يتحسن وضع زوهال واوجات هوسيني اللذان ولدا ناقصي الوزن، وتمّ تخريجهما من عيادة المنظمة بعد ثلاثة أسابيع فقط على ولادتهما، وهما الآن في منزلهما في كابول.

حياة جديدة: أفغانستان

رعاية المواليد الجدد في كابول

تدير منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 2014 قسماً مخصصاً لرعاية الأمهات في مستشفى داشت-اي-بارتشي العام غرب العاصمة الأفغانية كابول، ويقوم فريق المنظمة في وحدة المواليد الجدد برعاية الأطفال المرضى والذين ولدوا قبل أوانهم.

تصل تكلفة الولادة الطبيعية في عيادة خاصة في كابول إلى 70 دولار أميركي، بينما تكلف العملية القيصرية ما يقارب 300 دولار بما في ذلك نفقات الاستشفاء، وهي تكاليف تعجز معظم النساء وعائلاتهن عن دفعها. لذلك تقدم منظمة أطباء بلا حدود الخدمات الطبية المجانية للأمهات والأطفال في وحدة الأمومة التي تضم 30 سريراً للأمهات و25 سريراً للمواليد الجدد، بما فيها 5 أسرّة مخصصة للرعاية بطريقة الكنغر، والتي توفر الرعاية الفائقة للأطفال الصغار والمرضى في أيامهم الأولى.

يعمل ذبيح الله كاسيفي مع منظمة أطباء بلا حدود منذ أربع سنوات، وانضم إلى قسم التوليد في مستشفى داشت بارجي منذ افتتاحه، حيث يعمل هناك كمشرف للممرضين ويشرح معايير القبول في القسم بقوله: " يعاني معظم الأطفال الذين ندخلهم إلى قسم المواليد الجدد من الاختناق الولادي (نقص الأوكسجين أثناء الولادة)، ونقص الوزن، والالتهابات، وضيق التنفس، ونقص سكر الدم وانخفاض حرارة الجسم، وهم يحتاجون إلى العلاج كأي مريض في حالة حرجة".

داشت-اي-بارتشي

إ يضم مستشفى داشت بارجي فريقاً مدرباً على تقديم أعلى مستويات الرعاية لعلاج هذه المضاعفات ومنع حالات الوفاة المحتملة. وتعتبر الساعات الأربع والعشرون الأولى الأكثر حراجة في حياة المواليد الجدد، لذلك فإن تقديم الرعاية في الوقت المناسب هو عامل حاسم في إنقاذ حياتهم.

أجرى أطباء وقابلات منظمة أطباء بلا حدود في السنة الأولى 10,727 عملية ولادة، وكانت المنظمة تتوقع مع بدء المشروع في نوفمبر/تشرين الثاني 2014 أن تجري ما يقارب 600 عملية توليد شهرياً، ولكن هذا العدد تضاعف إلى 1,200 عملية شهرياً مع نهاية عام 2015، ويعود السبب في ذلك إلى الكفاءة العالية لوحدة المواليد الجدد والتي استقبلت العام الماضي 1,300 طفل مريض أو في حالة الخطر.

فاطمة نوروزي ممرضة وتعمل مع منظمة أطباء بلا حدود في وحدة المواليد الجدد في مستشفى داشت بارجي، وتشرح عملها قائلة: "عملي الأساسي هو العناية بالأطفال في حالة الخطر، والذين يحتاج العديد منهم إلى الإنعاش، حيث أقوم بتزويدهم بالأوكسجين وقياس وزنهم كل صباح. وتعتبر الولادات المبكرة من أصعب الحالات التي أواجهها لأنها بحاجة إلى الكثير من الوقت والمراقبة، وكذلك الأطفال المصابين بالاختناق الولادي لأنهم غالباً ما يصابون بنوبات ويجب معالجة نقص سكر الدم عندهم وتزويدهم بالأوكسجين. ونناقش كل الإجراءات التي نقوم بها مع والدة الطفل حيث نشرح لها ما نقوم به بالتفصيل. وعندما يشفى أحد الأطفال أو يستجيب أحد المواليد الجدد للعلاج ويتحسن نكون قد حصلنا على ما نطمح إليه".

يقدم المستشفى خدماته لأكثر من 1.3 مليون شخص في القسم الغربي من كابول، وهو رقم تضاعف 10 مرات خلال العقد الأخير. ولا تستطيع خدمات الرعاية الصحية العامة المحدودة في المنطقة أن تواكب هذه الانفجار السكاني، حيث يعتبر مستشفى داشت بارجي إضافة إلى مركز صحي بسعة 50 سريراً المرفقين الوحيدين الذين يقدمان الرعاية الصحية الإنجابية في المنطقة طوال اليوم وعلى مدار الأسبوع.

ويختم الممرض كاسيفي بالقول: "إننا نحظى بثقة المجتمع، لأن الناس واثقون أن أطفالهم سيحصلون على الرعاية الجيدة والمجانية".

ملاحظات المحرر

تذكّر هذه العيادة بحجم الاحتياجات في أفغانستان، وكذلك حجم ما نستطيع تحقيقه عندما تتعاون المجتمعات المحلية مع منظمة أطباء بلا حدود لضمان توفير الرعاية الصحية للجميع. وفي شهر أكتوبر/تشرين الأول 2015، تعرض مستشفى قندوز للإصابات البالغة للقصف من قبل القوات الجوية الأمريكية، وأودى الهجوم بحياة 42 شخصاً، كما أدى إلى حرمان شمال شرق أفغانستان من مركز رئيسي لعلاج الإصابات البالغة. وتعرب منظمة أطباء بلا حدود عن أسفها الشديد على المرضى والزملاء الذين سقطوا في قندوز، وتجدد مطالبتها بتحقيق مستقل في هذا الهجوم. ■

"يعتبر اليوم الأوّل الفترة الأخطر في حياة المواليد الجدد، لذلك يعتبر التدخل في الوقت المناسب عاملاً حاسماً في بقائهم على قيد الحياة."

حي داشت بارجي كما يبدو من سطح مستشفى أطباء بلا حدود.

الصور: جاكوب كويهن/أطباء بلا حدود

نساء يحملن الإمدادات التي حصلن عليها من مركز توزيع الأغذية في ثونيور.

الحرب الأهلية: جنوب السودان

الحياة على تخوم الموت

توقفت الحرب مع السودان، ودخل جنوب السودان في حرب أهلية طاحنة. وكما هي العادة، لم يسلم المدنيون ولا المرافق الطبية من الاعتداء، وتحولت الحياة إلى واقع محفوف بالمخاطر في خضم هذا العنف كله، حيث يعاني الناس من المرض، وارتفاع معدلات سوء التغذية، وانعدام الأمن الغذائي.

لقطات

الصور: جاكوب كويهن/أطباء بلا حدود

يتلقى أكثر من 500 مريض الأغذية العلاجية المكمّلة ضمن برنامج التغذية الأسبوعي الذي تديره منظمة أطباء بلا حدود في ثونيور، جنوب السودان.

تزايد عدد مشاريع منظمة أطباء بلا حدود من 13 إلى أكثر من 20 في تسع ولايات خلال عام 2014. وتعمل المنظمة في المنطقة التي أصبحت اليوم دولة جنوب السودان منذ أكثر من 30 عاماً، وتستجيب للنزاعات، والأمراض المهملة وتضمن حصول السكان على الرعاية الصحية قدر الإمكان. ■

مرضى ينتظرون الحصول على الرعاية الطبية في عيادة أطباء بلا حدود في لير، جنوب السودان، وهي من المناطق التي تأثرت أكثر من غيرها بالنزاع والعنف ضد المدنيين في جنوب السودان.

طاقم منظمة أطباء بلا حدود يقيس محيط ذراع أحد الأطفال لتحديد مستوى سوء التغذية الذي يعاني منه في ثونيور.

تنتشر المنازل المهدمة في ريف ولاية يونيتي الجنوبية، والتي شهدت تصاعداً كبيراً في حدة النزاع والعنف ضد المدنيين وتدمير القرى بين أبريل/نيسان وديسمبر/كانون الأول 2015.

TIMELINE

THE ROAD TO RECOVERY

مخطط بياني

طريق الشفاء

MSF's reconstructive surgery hospital in Amman treats patients from across the region, injured in war and unrest. This hospital deals specifically with patients who have received treatment, but are referred for complex surgery and health care. The hospital provides specialised surgical care, physical therapy and psychological care.

Moayad Srour was one patient at the hospital. He was a law student until the uprising in Syria. One day he joined his friends demonstrating against the government. But during one of the demonstrations, a bombshell landed nearby, causing a wall to collapse on Moayad. He was left unconscious beneath the rubble. He awoke to find one of his legs amputated and the other one badly injured. Following emergency treatment, he was transferred to the MSF hospital in Amman. Here is his story.

يقدم مستشفى الجراحة التقويمية التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في عمّان العلاج للمرضى من مختلف أنحاء المنطقة ممن أصيبوا جراء الحروب والاضطرابات. ويتخصص المستشفى في رعاية المرضى الذين عولجوا لكنهم أحليوا إليه كي يخضعوا لعمليات جراحية معقدة والحصول على رعاية تخصصية، حيث يقدم لهم رعاية جراحية تخصصية وعلاجاً طبيعياً ورعاية نفسية.

كان مؤيد سرور واحداً من المرضى في المستشفى. كان يدرس الحقوق إلى أن بدأت الاحتجاجات في سوريا. انضم إلى رفاقه في مظاهرات مناهضة للحكومة لكن خلال إحداها أدت قذيفة إلى انهيار جدار على مؤيد. فقد وعيه تحت الأنقاض وحين استعاده كانت ساقه قد بترت فيما كانت الأخرى مصابة بشدة. نقل مؤيد بعد ذلك إلى مستشفى أطباء بلا حدود في عمان، وفيما يلي نحكي لكم قصته.

الصور: كريغ ستينيت، أليسيو مامو

تطلبت حالته جلسات علاج طبيعي إضافية لتحضير الساق المبتورة لاستقبال الطرف الصناعي.

Additional physio was required to prepare the remaining part of the limb that had been amputated, for prosthesis.

يتابع مؤيد جلسات علاج طبيعي يومية لمساعدة تمدد العظام كي تلتحم ببعضها.

Moayad had daily physio sessions to help the bones in his leg extend and to join with one another.

اضطر الجراحون إلى قطع العظم مرة أخرى لتحفيزه على النمو واستعادة القدرة الحركية.

To restore use to his leg, the surgeons in Amman had to cut the bone once more, to encourage it to grow.

أدخل مؤيد إلى مستشفى أطباء بلا حدود في عمان في أكتوبر/ تشرين الأول 2015. كانت رجله ميتورة وقتها لكن عملية إنقاذ ساقه الأخرى تطلبت إزالة كمية كبيرة من العظام.

Moayad was admitted to the MSF hospital in Amman in October 2015. When he arrived, one leg had already been amputated, and the surgery to save his other leg meant a lot of bone had been removed.

نقل مؤيد عقب إصابته إلى الحدود الأردنية حيث أدخل إلى مستشفى الطوارئ الجراحية التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في الرمثا في شهر ديسمبر/كانون الأول 2014. خضع لسلسلة من العمليات الجراحية لإنقاذ ساقه الثانية قبل أن ينقل إلى مستشفى الجراحة التقويمية التابع للمنظمة في عمّان.

Following his injury, Moayad was taken to the Jordanian border from Daraa, and then admitted into MSF's emergency surgical hospital in Ramtha in December 2014. He went through a series of surgeries in order to save his other leg and was later brought into MSF's reconstructive surgery hospital in Amman.

Images: Alessio Mamo, Craig Stennett

PULL-OUT

When asked on what he will do once his recovery is complete; he said "I will go home immediately".
And when he was asked on whether he fear for his safety or not upon going back home, he replied "danger is always present, but home is home".

سألنا مؤيد عن مشاريعه المستقبلية بعد أن ينهي علاجه، فقال بأنه سيعود إلى سوريا. وعندما سألناه إن كان سيخاطر بنفسه لكي يعود قال: "الخطر حاضر دائماً، ولكن لا حياة بعيداً عن الوطن".

يتعين على مؤيد بعد أن خرج من المستشفى الآن متابعة تمريناته وعليه إجراء صور أشعة لمتابعة حالته وتقييمها. خرج مؤيد في مايو/أيار 2016 وعاد إلى سوريا.

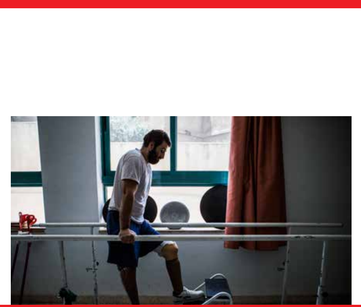
Before he was discharged, Moayad was given several exercises to continue at home. He will need to send an X-ray to the hospital each month so his progress can be assessed. Moayad was discharged in May 2016. He is now back in Syria.

حقق مؤيد تقدماً كبيراً حيث كان يتصعب عليه النهوض من السرير للجلوس على الكرسي المتحرك لكنه حين غادر منذ ذلك الحين، استغرقت عملية إعادة تنشيط الأعصاب والإحساس في ساق مؤيد وقتاً طويلاً.

Mouyad made great progress in his physiotherapy. To begin with, it was extremely difficult getting from the bed into a wheelchair. By the time he left, he was able to walk using just a walker and then crutches.

قضى مؤيد وقتاً طويلاً في عملية إعادة تنشيط أعصابه واستعادة الاحساس بساقه. حيث لم يكن يشعر كثيراً بساقه أسفل الركبة حين أدخل المستشفى لكن أعصابه تحسنت منذ حينها وهو قادر اليوم على تحريك قدمه.

A lot of time was spent reactivating the nerve and restoring feeling to Moayad's leg. When he was first admitted, he had little feeling below the knee, but it gradually increased until he was able to feel and move his foot.



كان مؤيد بحاجة للعديد من جلسات العلاج الطبيعي لتقوية ما تبقى من ساقه كي يعتاد على طرفه الصناعي الجديد.

Lots of physiotherapy exercises were required to strengthen the remaining leg and to get used to the new prosthetic limb.