بلا حدود

العدد 39 | يوليو/تموز - سبتمبر/أيلول-2018

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

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

الجراحة الطارئة في فلسطين

العراق
الرعاية التأهيلية في بغداد

جمهورية الكونغو الديمقراطية
مكافحة الإيبولا

الروهينغا
رعاية الصحة النفسية

البحر المتوسط
معجزة في البحر

المحتويات

3 | الأخبار الدولية
مستجدات الوضع الميداني لأطباء بلا حدود

5 | أصوات من المنظمة
الرعاية التأهيلية في العراق

7 | مستجدات الطوارئ
الجراحة في فلسطين

9 | مستجدات طبية
الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية

11 | تحت الضوء
العراق: بعيداً عن البيت

13 | بالصور
معجزة في البحر المتوسط

17 | رسم بياني
ما بعد مسيرة العودة الكبرى

أهلاً

تدير منظمة أطباء بلا حدود اليوم 468 مشروعاً في 71 بلداً، وقد نمت منظمتنا الطبية الإنسانية على مر السنين من مجموعة صغيرة من الأطباء والصحفيين إلى حركة عالمية تضم نحو 40,000 موظف. وبعد 47 عاماً من العمل الميداني، لم تتغير قيمنا ومهمتنا الأساسية، وهي تقديم الرعاية الطبية الضرورية للذين يحتاجونها بشدة، بغض النظر عن عرقهم أو دينهم أو توجههم السياسي.

قد لا يكون عملنا في فلسطين بحجم عملنا في بعض الدول الأخرى، إلا أن ذلك لا يقلل من أهميته.

وتكمن أهميته في أنه يمثل القيم الأساسية التي تجعلنا ما نحن عليه، ألا وهي قيم الاستقلالية والحياد وعدم التحيز، وسعينا لأن تكون الرعاية الطبية متوفرة لكل من يحتاجها بدون قيود أو عوائق.

إن العمل الإنساني في فلسطين ليس بالأمر البسيط؛ فغالباً ما تكون الظروف مشحونة بالجوانب السياسية، والحفاظ على الحياد في تقديم الرعاية الطبية يتطلب منا السير على خيط رفيع.

مع تصاعد حدة المواجهة الأخيرة في غزة كان تركيز الإعلام كبيراً، أما الآن مع انحسار العنف، لم يتبق هناك سوى القليل من الطواقم الإعلامية. لكن وللأسف فإن الأمر ذاته لا ينطبق على عواقب الأحداث على سكان غزة.

الاحتياجات الطبية مازالت هائلة. واستخدام القوة العسكرية أثناء المظاهرات قد جعل أعداداً كبيرة من الناس بحاجة إلى العلاج المستمر وغالباً ما يتضمن تدخلات جراحية وعلاجاً فيزيائياً. وهؤلاء الناس هم من يجب ألا ننساهم.

شكراً على دعمكم،

ماريو ستيفان،

المدير التنفيذي

أطباء بلا حدود – 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: بشير الحجي
فريق التحرير: عايدة سيفي، رنا الأمين، صوفي غوس، ياسمينة غراهو، ماريو ستيفان، تماراصائب
الطباعة: شركة الغرير للطباعة والنشر ذ.م.م.

صورة الغلاف:
محمد، عامل بناء من فلسطين، عمره 38 عاماً. أصيب يوم 6 أبريل/نيسان أثناء المظاهرة في غزة حيث تعرض لطلق ناري في قدمه اليمنى تم على إثره بتر إصبع قدمه الصغرى. ©أوريلي بوميل

أطباء بلا حدود هي عضو في المدينة العالمية للخدمات الإنسانية في دولة الإمارات العربية المتحدة.

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

مطلوب: مختصين في الطب الفيزيائي والرعاية التأهيلية

تبحث منظمة أطباء بلا حدود عن مختصين ذوي خبرة واهتمام بالطب الفيزيائي والرعاية التأهيلية للعمل في مركز بغداد للتأهيل الطبي الذي تديره. إذا كانت لديك الخبرة والحافز وتؤمن بأن لكل إنسان الحق في الحصول على الرعاية الطبية، يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني: msf-me.org/work-field

الصور: كيني كاربوف/إس أو إس ميديتيراني ،سيغفريد مودولا، لويز أنّو /أطباء بلا حدود،
خوان كارلوس توماسي، مايا أبو عطا/أطباء بلا حدود، ماكسيم فوسات/أطباء بلا حدود

مستجدات أطباء بلا حدود حول العالم

تعمل فرق منظمة أطباء بلا حدود في المناطق المتضررة من 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 بشأن بعض مشاريعنا الطبية.

جمهورية الكونغو الديمقراطية

أطباء بلا حدود تبدأ بلقاح الإيبولا

بدأت أطباء بلا حدود تطعيم العاملين على الخطوط الأمامية لتفشي فيروس الإيبولا من يوم 28 مايو/أيار في بيكورو بجمهورية الكونغو الديمقراطية، حيث تعمل فرقنا مع وزارة الصحة ومع منظمة الصحة العالمية. وسيتم إعطاء اللقاح التجريبي كذلك للأشخاص الذين يختلطون بحاملي المرض. يتم استخدام لقاح الإيبولا (rVSVDG-ZEBOV-GP) ضمن استراتيجية أوسع للسيطرة على التفشي. لم يتم بعد ترخيص اللقاح ويتم تنفيذه من خلال بروتوكول بحثي تم قبوله من قبل السلطات الوطنية ومجلس المراجعة الأخلاقية. ويحدد البروتوكول لمن ومتى وكيف يجب أن يعطى اللقاح.

المنطقة الوسطى في البحر المتوسط

حياة البشر قبل السياسة

خلال نهاية هذا الأسبوع يومي التاسع والعاشر من يونيو/حزيران، أنقذت سفينة أكواريوس التي تسيرها منظمة إس أو إس ميديتيراني بالشراكة مع أطباء بلا حدود، أنقذت أكثر من 200 شخص من عرض البحر واستقبلت 400 شخص آخر من سفن البحرية وخفر السواحل الإيطالية. وبالرغم من عملية إنقاذ ونقل هؤلاء الأشخاص البالغ عددهم 630 شخصاً قد تمّت بتنسيق ومبادرة من مركز تنسيق الإنقاذ البحري الإيطالي، إلا أن السلطات الإيطالية لم تسمح لأكواريوس بالرسو في أقرب ميناء آمن في إيطاليا. بفعلها ذلك تكون قد أخلّت بالتزامها العملي السابق وبالقانون الدولي كذلك. أما مالطا التي فيها أقرب ميناء آمن فرفضت هي الأخرى السماح لأكواريوس بالرسو، وعَزَت ذلك إلى مسؤولية إيطاليا ودورها التنسيقي بعدها، في يوم 11 يونيو/حزيران، تدخلت الحكومة الإسبانية وعرضت السماح لأكواريوس بالرسو في فالنسيا، أي على بعد 1,300 كيلومتر.

الأردن

إغلاق مشروع الرمثا الجراحي

بعد أكثر من أربعة أعوام من القيام بالأنشطة الطبية الطارئة المنقذة للحياة حصل خلالها أكثر من 2,700 جريح حربٍ سوري على العلاج، اتخذت منظمة أطباء بلا حدود قراراً صعباً بإغلاق مشروع الرمثا الجراحي في شمال الأردن. وقد جاء القرار في ضوء التناقص الحاد في أعداد الجرحى السوريين الذين يحالون من جنوب سوريا إلى مستشفى الرمثا منذ أن تم إنشاء مناطق خفض التصعيد في يوليو/تموز 2017.

جنوب السودان

الناس عالقون وسط القتال العنيف

منذ نهاية شهر أبريل/نيسان، عاد العنف ليعصف بمقاطعات لير وميانديت في شمال جنوب السودان اللتين كانتا قد تضررتا من النزاع قبل ذلك أيضاً. وهنالك آلاف الناس العالقين بين خطوط جبهات القتال، كما تعرضت المرافق الصحية للهجوم. ويحول العنف البالغ دون حصول الكثير من الناس على الخدمات الأساسية بما فيها الرعاية الصحية.
يعاني النساء والرجال والأطفال في لير وميانديت من العنف البالغ. وقد تعرضت القرى للنهب والحرق كما تم تدمير مخزونات الطعام وغيرها من مدخرات الناس.
قدمت فرق أطباء بلا حدود الرعاية الطبية الأساسية للمجتمعات التي يمكن الوصول إليها، وبينهم الكثيرين ممن تعرضوا للعنف الجنسي. وتدعو أطباء بلا حدود جميع الأطراف المسلحة لوضع حد فوري للعنف ضد المجتمع المحلي في مقاطعتي لير وميانديت.

المكسيك

بلد غير آمن لآلاف اللاجئين

مهاجرون ولاجئون هاربون من خطر العنف في أمريكا الوسطى يجدون أنفسهم عالقين في المكسيك وعرضةً لعنف أكبر وذلك بسبب سياسات سلطات الحدود في الولايات المتحدة والتي باتت أكثر صرامة وقسوة.
يستمر العنف في هندوراس وغواتيمالا والسلفادور في إجبار آلاف الناس على التوجه شمالاً بحثاً عن ملاذ، وذلك بالرغم من تبني إدارة ترمب ممارسات قاسية تهدف إلى ردعهم عن طلب اللجوء. ويعتبر القرار الصادر عن المدعي العام الأمريكي جيف سيشنز والذي يقضي بأن الأشخاص الذين يتقدمون بطلبات لجوء تتعلق بالعنف المنزلي أو عنف العصابات لن يُنظَر فيها، بمثابة إغلاق الباب أمام الكثيرين من سكان أمريكا الوسطى الفارين بأرواحهم.
بذلك تصبح المكسيك الوجهة النهائية لآلاف اللاجئين والمهاجرين الضعفاء، ويصبحون عرضة لمزيد من العنف من قبل العصابات الإجرامية التي تستغلهم.

العالم

مرض السل

السل هو أحد الأمراض الأكثر فتكاً في العالم. في عام 2015، أصيب أكثر من 10.4 مليون إنسان بالسل حول العالم ولقي 1.8 مليون إنسان حتفهم بسبب المرض. واليوم يعتبر السل المرض المعدي الأكثر فتكاً.
للمرة الأولى، سيلتقي قادة العالم في وقت لاحق من هذا العام في اجتماع الأمم المتحدة رفيع المستوى (UNHLM) ليناقشوا مرض السل والخطوات اللازمة للتعامل مع هذه الأزمة الصحية. تطلب منظمة أطباء بلا حدود من القادة أن يحرصوا على أن تكون نتيجة الاجتماع إيجابية وقوية وأن تضع أهدافاً قابلة للقياس فيما يخص علاج السل والوقاية منه حول العالم. ■

الصور: فلوريان سيريكس، سكوت هاملتون

طفل في التاسعة من العمر كان ضحية لانفجار في بغداد قبل أربعة أعوام، ويتلقى الآن العلاج الفيزيائي في مركز بغداد للتأهيل الطبي.

العراق: الرعاية التأهيلية الفيزيائية

ردم فجوة الرعاية الصحية

في ديسمبر/كانون الأول 2017 افتتحت أطباء بلا حدود مركز بغداد للتأهيل الطبي. وقد صمم هذا المركز لردم فجوة في الرعاية الصحية وهي الرعاية التأهيلية الفيزيائية التالية للجراحة. ومع وجود الكثير من الجرحى في بلد عانى الكثير من ويلات الحرب، تعتبر هذه الخدمة ضرورية. لوي ديفيرنيه هو طبيبٍ مختص في العلاج الفيزيائي والرعاية التأهيلية؛ وقد عمل لمدة ثمانية أشهر رئيساً للفريق الطبي التابع لأطباء بلا حدود في مركز بغداد للتأهيل الطبي. في هذه المقابلة يقدم لنا لمحة عن المشروع.

هل لك أن تشرح لنا قليلاً عن مركز بغداد للتأهيل الطبي؟

يشمل المركز جناحاً طبياً فيه 20 سريراً وأطباء وممرضين يعملون هنا على مدار 24 ساعة يومياً طيلة أيام الأسبوع، إضافة إلى المعالجين الفيزيائيين والمرشدين النفسيين – فهو جناحٌ لرعاية ما بعد العمليات يقدم التأهيل التالي للجراحة.

معظم المرضى الذين نستقبلهم في غرفة الطوارئ لديهم كسور مركبة (مصحوبة بجرح في مكان الكسر) ونصف الإصابات تقريباً منشؤها العنف.

الفكرة من مركز التأهيل هذا هي أن تُخرج المريض من السرير بأسرع وقت ممكن، كي يبقوا قادرين على التنقل وتعلمهم كيف يستخدمون العكازات أو الكرسي المتحرك كي يتدربوا على التوازن ويتمكنوا من القيام بالأنشطة اليومية كارتداء الثياب والعناية الشخصية بأمان. البيئة هنا مختلفة تماماً عن تلك التي يعيشها المريض في البيت فهناك قد تشجعه أسرته على البقاء في السرير وتقدم له ما يحتاج. المرحلة الأولى من العلاج الفيزيائي لا تهدف إلى ضغط المريض بأي طريقة بل تكون لطيفة للغاية وتساعد المريض على استعادة أكبر قدر ممكن من الاستقلالية. بعد ذلك عندما يضمحل الألم يمكن للمعالج الفيزيائي أن يبدأ العمل مع المرضى على استعادة القدرة على استخدام أطرافهم. إذاً الفكرة وراء هذا المركز هي توفير الرعاية للمرضى في أسرع وقت ممكن بعد الجراحة لتفادي المضاعفات التي قد تنشأ بعد أسابيع أو أشهر من البقاء طريح الفراش.

يدار مركز بغداد للتأهيل الطبي من قبل أطباء بلا حدود بالكامل. فيه ما بين 50 إلى 55 موظف ويأتيه نحو ٧٥ مريضاً كل يوم أو مرة كل يومين للعلاج الفيزيائي.

ما هو المسوِّغ المنطقي وراء افتتاح هذا المستشفى؟

هنالك فجوة في نظام الرعاية الصحية العراقي فيما يتعلق بمرافق التأهيل ونتيجة لخمسة عشر عاماً من النزاع في العراق هنالك الكثير ممن لديهم إعاقات. وبالطبع هذا الوضع ليس جديداً على البلاد فقد كانت هنالك الحرب العراقية الإيرانية وحرب الخليج الأولى. هنالك معدل عالٍ جداً للإعاقات في العراق – ونتحدث هنا عن ما يقارب 4 ملايين شخص لديهم إعاقات من أصل إجمالي عدد السكان البالغ 38 مليون نسمة (مصدر هذه الأرقام إحصاءات من منظمة الصحة العالمية من عام 2009).

المراكز التي تقدم العلاج الفيزيائي الذي يحتاجه الناس قليلة نسبياً، وعادة يُقدَّم العلاج بعد أن يكون قد مضى وقت بعد العملية وتكون المضاعفات قد نشأت بالفعل. يعتمد العلاج الفيزيائي في العراق بشكل كبير على الآلات وعلى العلاج الكهربائي ومصابيح الأشعة تحت الحمراء وما شابهها من تكنولوجيا، وهي لا تستند على أي دليل يثبت نجاعة استخدامها، وتأثيرها وهمي بالدرجة الأولى. أما ثقافة العلاج البدني والعلاج اليدوي في العلاج الفيزيائي فهي غائبة إلى حد بعيد. هنالك انعدام في الثقة بين الجراحين والمعالجين الفيزيائيين: يميل جراحو العظام إلى عدم إرسال مرضاهم إلى المعالجين الفيزيائيين بعد الجراحة لأن الجراح يخشى أن يتسبب المعالج بضرر لتثبيت العظام أثناء محاولة العلاج باليد. بالتالي تبيَّن لنا أن المرضى لا يحصلون على العلاج الفيزيائي بعد العملية وبدلاً من ذلك يتم إرسالهم إلى البيت مبكراً جداً حتى بعد الكسر المركب وحتى إذا كانت هنالك حاجة لإدارة الألم ورعاية الجروح؛ يتم إرسال المرضى إلى بيوتهم بعد يومين أو ثلاثة على أكبر تقدير. وسبب ذلك غالباً خوف المرضى (وهم محقّون) من التقاط عدوى في المستشفى. وبالتالي يفضل المريض أن يذهب إلى البيت في أقرب وقت ممكن لتعتني به أسرته وهناك تحصل المضاعفات، فقد يصاب المرضى بقرحات الفراش وقد تتصلب مفاصلهم وتبدأ عضلاتهم بالنحول وقد يصابوا بالتهابات – جميع هذه المشاكل تنشأ من البقاء في الفراش وقد تتراكم لدرجة تضطر المريض للعودة إلى الرقود في المستشفى من جديد، وهكذا دواليك. ومع انتهاء الحرب في الموصل، تعتبر بغداد المحافظة الأكثر تضرراً. بالتالي استند المسوِّغ المنطقي للمشروع على هذا التحليل وعلى واقع التدفق المتواصل للجرحى.

هل سيبقى هذا المشروع قائماً على المدى الطويل؟

لن أقول أن هذا المشروع سيبقى لسنوات عديدة، لكنه في الوقت الراهن ضروري بالتأكيد، كما أنه يقدم شيئاً لا يتوفر فيما سواه ويشكل فائدة كبيرة لمحتاجي التأهيل.

قناعتي أن على أطباء بلا حدود في هذه المنطقة بالتحديد أن تحدد الفجوات الموجودة في الرعاية الصحية الثانوية، كي تعمل بالتعاون مع وزارة الصحة وتساعد في بناء القدرات فيما يخص الرعاية الطبية والخبرة.

عنصر آخر في هذا المشروع هو رعاية الصحة النفسية التي تُقدَّم لكل المرضى عند وصولهم، وما نسبته 80 – 90 في المئة منهم يوافقون على هذه الرعاية ويحضرون جلسات منتظمة مع أحد المرشدين النفسيين، وهذا أمر مفهوم إذ أن هؤلاء الناس قد مروا بسنوات من النزاع، ومعظمهم إن لم يكن كلهم قد فقد قريباً أو عزيزاً. ■

"هنالك معدل عالٍ من الإعاقة في العراق – ونتحدث هنا عن نحو 4 ملايين شخص يعاني من الإعاقة."

مريض يقوم بتأدية التمارين الموصوفة له بمساعدة من المعالج الفيزيائي.

الصور: لوري بوتّو

الجراحة الطارئة في فلسطين

ما بعد الأحداث

منذ يوم الثلاثين من مارس/آذار تقوم منظمة أطباء بلا حدود بتكييف أنشطتها للتأقلم مع التدفق الهائل من الجرحى الذين أصيبوا بعيارات نارية أثناء "مسيرة العودة" وتمثل هذه الفترة أكبر عدد من الإصابات منذ عام 2014 عندما شنت القوات الإسرائيلية "عملية الجرف الصامد" العسكرية على قطاع غزة. فيما يلي سنقرأ شهادتين، واحدة من جراح في أطباء بلا حدود عالج هؤلاء المصابين أثناء أحداث المظاهرات، وأخرى من طفل عمره 11 عاماً أصيب بطلق ناري.

د. سايمون أوستلينج وهو يجري عملية جراحية.

سيمون أوستلينج، جراح عظام، أطباء بلا حدود

منذ الثلاثين من مارس/آذار 2018، يتظاهر آلاف الفلسطينيين في غزة ضمن فعاليات 'مسيرة العودة الكبرى'. وفي يوم 14 مايو/أيار كان هنالك زخم في المظاهرات احتجاجاً على نقل السفارة الأمريكية من تل أبيب إلى القدس. وأوردت السلطات الصحية في نهاية ذلك اليوم أن 55 فلسطينياً قتلوا من قبل القوات الإسرائيلية و 2,771 أصيبوا، بينهم 1,359 أصيبوا بالذخيرة الحية.

تلقينا في مستشفى الأقصى في قطاع غزة أعداداً كبيرة من الجرحى يوم 14 مايو/أيار ، حيث استقبلنا في غضون ثلاث ساعات ما بين 300 – 400 مصاب. لدينا أربع قاعات عمليات، وسرعان ما امتلأت جميعها وعمَّ الاضطرابُ المكانَ.

كانت جميع الإصابات ناجمة عن عيارات نارية ومعظمها في الأطراف السفلية. كانت مداخل الجروح صغيرة ومخارجها كبيرة للغاية. أما العظام فكانت مهشَّمة ومتشظية لآلاف الأجزاء.

أن تكون جراحاً وسط هذه الظروف هو أمر سهل نوعاً ما – تذهب إلى قاعة العمليات وتجري الجراحة للمصاب الذي أمامك. وبالرغم من علمك أن الوضع خارج القاعة مضطرب، إلا أنه ليس بوسعك فعل شيء حياله. تقوم بأفضل ما يمكنك للمصاب الذي لديك، ثم تنتقل إلى المصاب التالي، أي تعالج كل حالة على حدة. تحاول أن لا تفكر في الجرحى الآخرين؛ وتبذل جهدك لتعالج كل جريح بأسرع ما يمكن وأفضل ما يمكن.

إحدى الحالات كانت لطفل عمره 12 عاماً مصاب بطلق ناري أسفل الركبة مع إصابة في العصب وكسر سيء مع خسارة في العظم وفي الأنسجة الرخوة. لن يتعافى المصاب بشكل كامل وسيكون لديه عرجة لبقية حياته. إنه لأمر محزنٌ بالنسبة لي، فهو لم يتجاوز الثانية عشرة من عمره بعد.

الكثير من هؤلاء الجرحى تلقوا إصابات ستسبب لهم إعاقات طيلة حياتهم. كثيرون منهم قد يفقدوا ساقاً. سيحتاج قطاع غزة إلى إجراء عمليات جراحية لهؤلاء الجرحى لنحو سنة إلى سنتين قادمتين لأن الكثير من الحالات معقدة للغاية.

يحيى، 11 عاماً، طالب مدرسة

"اسمي يحيى وعمري 11 سنة وأنا في الصف الخامس. قبل أن أتعرض للإصابة كنت أحب مدرستي ولم تنزل علاماتي عن 95 من 100!

ذهبت إلى "مسيرة العودة الكبرى" مع اثنين من إخوتي لأستطلع أرض آبائي ولأرى بعيني أولئك الذين يقصفون غزة ويطلقون النار على الغزيين. أردت أن أعرف لماذا يفعلون ذلك. الشيء الوحيد الذي يجعل الإسرائيليين أقوى منا هو أسلحتهم.

يحيى وهو يتلقى العلاج

كنت قريباً جداً من السياج عندما أُطلق عليَّ النار. كنت أصغر الموجودين بالقرب من السياج. أردت أن أكون قريباً كي أرى المنظر على الجانب الآخر. كان المنظر جميلاً جداً، أجمل من غزة! لكن عندها أطلقوا علي النار. أذكر وجه الشخص الذي أطلق النار عليّ، لقد كانت امرأة شقراء.

أصابتني الرصاصة في كاحل قدمي، وقد تأذت العضلات والأوتار والعظم. لا أستطيع سوى تحريك أصابعي الآن، وبمقدار ضئيل. عندما أصبت تألمت كثيراً، كما لو أنني أصبت بصدمة كهربائية. أشعر بتحسن بعض الشيء الآن. خضعت لعملية جراحية في المستشفى وسأخضع لعملية أخرى. حالياً أراجع عيادة أطباء بلا حدود في بيت لاهيا ثلاث مرات في الأسبوع، وقد أُخبِرت أنني سأتمكن من المشي في غضون ستة أشهر.

لا أعتقد أنني صغير جداً للتعرض للإصابة إذ يمكنني تحمل الألم والحزن، مثل باقي الناس في غزة الذين أصيبوا" ■

مرضى أطباء بلا حدود في غزة

يبلغ عمر أصغر مريض عالجته أطباء بلا حدود في هذه الأزمة سبع سنوات. كان هنالك أيضاً طفل في الثامنة وطفلان في العاشرة. وقد عالجت أطباء بلا حدود 34 مريضاً دون سن الخامسة عشرة.

حتى وقت كتابة هذه الكلمات قدمت أطباء بلا حدود الرعاية الجراحية لـ 367 شخصاً أصيبوا في هذه الأحداث.

الصور: لويز أنو/أطباء بلا حدود

ماري-فينسنت وزوجها يقفان لالتقاط صورة لهما أمام منزلهما في بلدة إتيبو التابعة لإقليم إكواتور في جمهورية الكونغو الديمقراطية. وقد باتت هذه البلدة بمثابة مركز بحثي أثناء تفشي الإيبولا الأخير.

الجراحة التقويمية: الأردن

"سأشرع اليوم في بداية جديدة"

يوم 8 مايو/أيار 2018 تم الإعلان عن تفشٍ لفيروس الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية، ووقت كتابة هذه الكلمات كان هنالك ٣٨ إصابة مؤكدة بالإيبولا و 28 وفاة. وقد تعافى أربع وعشرون مريضاً (تأكَّدَ أنهم حالات إصابة بالإيبولا) من المرض وتم تخريجهم من مراكز العلاج.

مئات الأشخاص الذين تواصلوا مع الناجين من الإيبولا ما زالوا تحت المراقبة وما زالت هنالك بعض القرى يحيط بها الغموض من حيث انتشار المرض فيها. فيما يلي قصة شخص أصيب بالإيبولا ونجا.

تم تخريج ماري-فينسنت أخيراً من مركز علاج الإيبولا في بيكورو في جمهورية الكونغو الديمقراطية. تقول ماري: "في البداية لم نكن نؤمن بوجود الإيبولا". شُفيت ماري-فينسنت من الفيروس وذلك بعد أن أصيبت كامل أسرتها بالمرض.

لا تعرف ماري-فينسنت كم عمرها لكنها تبدو في الستين ربما، وقد مرَّ عليها الكثير في حياتها. قصة أسرتها مع الإيبولا بدأت مع ابنها تشارلز.

تشارلز هو واحد من أحد عشر ابناً وابنةً لماري-فينسنت. كان يدير مركزاً صحياً بعيداً في إتيبو، وهي بلدة صغيرة تبعد نحو ١٧٠ كيلومتراً عن مبانداكا عاصمة إقليم إكواتور في جمهورية الكونغو الديمقراطية، وتربطها بها طرق ترابية وجسور مصدَّعة. وقد كانت إتيبو أشبه بمركز بحثي لتفشي الإيبولا الأخير.

أمضى تشارلز سنوات وهو يقدم الرعاية للمرضى المصابين بأمراض من قبيل الملاريا والإسهال وسوء التغذية ومساعدة النساء برعاية ما قبل الولادة وفي الولادات التي تصحبها مضاعفات. لقي تشارلز حتفه يوم 9 مايو/أيار مع احتمال أن يكون سبب الوفاة هو الإصابة بالإيبولا، وكان ذلك بعد يوم واحد من الإعلان الرسمي عن التفشي. لم يتم فحص جثته لمعرفة ما إذا كان يحمل الفيروس، لكنه عومل بعناية واحترام، فتم غسله ونقله إلى مسقط رأسه كي يتم دفنه حسب الأعراف.

خلال الأيام التالية لوفاته، أصاب الفيروس أفراد أسرته وزملاءه الذين كانوا يعتنون به أثناء مرضه.

وتقول ماري-فينسنت: "بدأت تساورنا الشكوك حيال سبب مرض تشارلز عندما طلب منا زملاؤه الممرضون أن نبقى بعيدين عنه. لكنني مع ذلك كنت أعتني به، لأن الأم لا بد أن تعتني بابنها عندما يمرض".

تعتبر جثة شخص مات من الإيبولا شديدة العدوى، وخلال الأيام التالية لدفن تشارلز بدأت ماري-فينسنت وعدة أفراد آخرين من أسرتها يشعرون بالمرض.

"حالما تم الدفن بدأنا نشعر بالمرض، وكانت الأعراض على شكل حمى وتقيؤ وإسهال. بدأنا ندرك أن الأمر كان مرضاً ولم يكن لعنة. كنت قد سمعت بالإيبولا وبحالات الوفاة الغامضة في بعض القرى القريبة، لكننا لم نكن ندري حينها".

سرعان ما اشتد المرض على ماري-فينسنت بسبب الفيروس وذهبت لإجراء الفحص. مَرِض بعدها ابنها الكبير وزوجته ثم ابنٌ آخر وشخص من أقارب العائلة. بعدها أصيبت زوجة تشارلز الحامل بالحمى واثنان من أبنائه وخطيبة ابنه الشابة. جميع أفراد الأسرة نُقلوا إلى مركز أطباء بلا حدود المؤقت للإيبولا في إتيبو وتمت إحالتهم إلى مركز علاج الإيبولا في بيكورو، وهي بلدة تبعد عنهم بضع ساعات، بعد أن أثبتت الفحوصات إصابتهم.

أمضوا الأسابيع القادمة في مركز العلاج، يصارعون معاً أعراض المرض والخوف.

وتقول ماري-فينسنت: "كان أفراد الكادر الطبي متعاطفين معنا للغاية وفعلوا ما بوسعهم ليساعدونا على النجاة. قدموا لنا الدعم المعنوي والتشجيع وجعلونا نؤمن أننا سنشفى في الوقت الذي بدأنا نفقد فيه الأمل".

إلا أن حفيد ماري-فينسنت (ابن تشارلز) والخطيبة الشابة لقيا حتفهما من جراء المرض للأسف. وبالرغم من تعافي زوجة تشارلز لاحقاً، لم يعش جنينها، ذلك أن فيروس الإيبولا يخترق المشيمة حيث لا يمكن أن يصل نظام مناعة الأم إلى هناك ولا يمكنه حمايته.

"لقد تعافيت، لكن لم يبق لدي شيء في البيت، لقد تم حرق كل ما أملك. أنا كبيرة في السن لكني سأبدأ حياتي من الصفر مجدداً. سأشرع اليوم في بداية جديدة". ■

أحد أفراد طاقم أطباء بلا حدود في جمهورية الكونغو الديمقراطية مرتدياً الملابس الواقية لتحميه من الإصابة بالإيبولا.

الصور: لوري بونّو/أطباء بلا حدود

بنغلاديش: رعاية الصحة النفسية

ما بعد العنف

تعالج فرق أطباء بلا حدود المشاكل الصحية المباشرة للاجئات الروهينغا اللاتي تعرضن للعنف الجنسي، حيث تتراوح أعمارهن ما بين تسع سنين و٥٠ سنة. ونظراً للأذى النفسي الذي يترتب على التعرض لهذا العنف (ومن أنواع أخرى من العنف) تعتبر رعاية الصحة النفسية أولوية لأطباء بلا حدود في بنغلاديش. فيما يلي، تتحدث لنا إليزابيث هوفمان، الطبيبة النفسية في أطباء بلا حدود، عن صعوبات التعامل مع الأضرار النفسية الناجمة عن الاعتداء الجنسي.

عندما أسأل امرأة من الروهينغا عن الأحداث التي جرت في ميانمار، فإن أول ما تجيبك به هو القول "لقد سرقونا".

ستقول أن مواشيها وبيتها وأرضها قد سُرقوا منها، وأن جنسيتها قد أُخذت منها أيضاً. ولن تذكر كلمة عن الاغتصاب.

النساء اللاتي أراهن تتم إحالتهن عادة من قبل أطباء نعمل معهم في المراكز الصحية. تأتي النساء إلى الطبيب ولديهن شكايات مختلفة من جميع أجزاء أجسادهن، آملات أن يحصلن على علاج ناجع. غالباً لا يكون هنالك سبب عضوي كامن. وبعد أن يصف الأطباء مسكنات الألم والفيتامينات وتستمر الأعراض في الظهور، لا يبقى أمامهم سوى إحالتهن إليّ.

يتمثل عملي في جعل هؤلاء النسوة يدركن أن الآلام العديدة التي تسبب لهم كل هذه المعاناة هي في الواقع ناجمة عن الأذى النفسي الذي مررن به. من الصعب حقاً أن تجعلهن يحكين. ذلك هو هدف العلاج النفسي والدعم النفسي الذي تقدمه أطباء بلا حدود ضمن خدماتها للصحة النفسية. يجعلهن ذلك يتحدثن عن الأذى النفسي الذي طالهن.

يجدن الأمر صعباً للغاية.

فهن يفضلن الإشارة إلى أو الحديث عن العنف الذي رأينه، كتلك المرأة التي أخبرتني مؤخراً عما شهدته من مشاهد مروعة، عن رجال يتم تقطيعهم إلى أجزاء، عن نساء يُغتَصبن من قبل عدة جنود، عن أطفال يُلقون في النار.

وأثناء الاستشارة التي استمرت مدة ساعة، سألتها عن من يوجد معها هنا في المخيم وبسؤالي ذاك عرفت منها أن الرجال الذين كانت تتحدث عنهم هم زوجها وأخوه، والنساء هم هي وأختها، والأطفال هم طفلاها هي. بأخذ عدد حالات الاغتصاب في الاعتبار، نعتقد أن بعضها سيؤدي إلى حمل.

لكن أكرر أنه من الصعب على هؤلاء النساء أن يتحدثن عن ذلك إلى طبيبة نفسية، فما بالك بأن يتحدثن إلى أزواجهن أو عائلاتهن. وهذا يعني أنها تحتفظ بالسر بينها وبين نفسها، وتحرص على ألا تفشيه. إنها الطريقة التي تحمي النساء بها أنفسهن ويحمين أطفالهن. ■

نساء ينتظرن دورهن للحصول على الطعام في مخيم جمتولي العشوائي للاجئين في كوكس بازار

”يتمثل عملي في جعل هؤلاء النسوة يدركن أن الآلام العديدة التي تسبب لهم كل هذه المعاناة هي في الواقع ناجمة عن الأذى النفسي الذي مررن به. من الصعب حقاً أن تجعلهن يحكين.“

ما الذي تفعله أطباء بلا حدود؟

تقدم أطباء بلا حدود الرعاية الطبية وخدمات الصحة النفسية لضحايا العنف في مخيمات اللاجئين الروهينغا في بنغلاديش.

عالجت أطباء بلا حدود 377 ضحية عنف جنسي ومنزلي بين نهاية أغسطس 2017 وأبريل 2018. أما العدد الفعلي للضحايا فهو بالتأكيد أكبر بكثير.

تقدر استبيانات أطباء بلا حدود أن ما لا يقل عن 6,700 روهينغي قُتلوا في الهجمات التي استهدفت الروهينغا في ميانمار.

الصور: غوليلمو مانجاباني

البحث والإنقاذ

معجزة في البحر

يوم السبت 26 مايو/أيار، ولد طفل بصحة جيدة على متن سفينة أكواريوس وهي سفينة بحث وإنقاذ تسيرها منظمة أطباء بلا حدود بالتعاون مع إس أو إس ميديتيراني.

ولِد الطفل ميراكل (وميراكل في الإنكليزية تعني 'معجزة') في المِياه الدولية عند الساعة 3:45 عصراً، وكانت أمه قد تم إنقاذها قبل ذلك ببضعة أيام يوم الخميس 24 مايو/أيار من قبل سفينة تابعة للبحرية الإيطالية ونُقلت لاحقاً إلى أكواريوس.

وقالت الممرضة التي تعمل مع أطباء بلا حدود، أموين سليمان التي ولَّدت الطفل: "بالنسبة لكونها أول ولادة للأم فقد كانت الولادة سريعة. بدأ ألم المخاض في الصباح الباكر وخلال ساعات قليلة من المخاض الفعلي أبصر الطفل النور. وهو بصحة جيدة وأمه كذلك".

القابلة أموين سليمان وأم الطفل ميراكل على متن أكواريوس.

في صور

الصور: غولييلمو مانجاباني

الطفل ميراكل وهو يغطُّ في نومٍ عميق على متن أكواريوس

الاحتفال بولادة ميراكل على متن أكواريوس

حكت أم الطفل لأطباء بلا حدود أنها أمضت عاماً في ليبيا قالت أنها كانت محتجزة هناك وتعرضت للضرب والابتزاز المالي ولم يكونوا يعطوها سوى القليل من الطعام.

ثم هربت مع زوجها ومئات الآخرين في وقت سابق من هذا العام ومن حينها كانت مختبئة في بيت أحد الأصدقاء في ليبيا قبل أن تشرع في رحلة البحر الخطرة.

تُرينا هذه الأحداث وقصة هذه الأم مدى أهمية وضرورة وجود أطباء بلا حدود في البحر المتوسط، كما يجب أن لا تُمنع المنظمات غير الحكومية أو تُجرَّم لقيامها بعمليات البحث والإنقاذ التي تحفظ أرواح البشر.

Image: Laurie Bonnaud/MSF

الصورة بعدسة: لوري بونو/أطباء بلا حدود

INFOGRAPHIC

GREAT MARCH OF RETURN

On 30 March 2018 a series of protests began in Gaza, Palestine, to mark 'Land Day' and to commence the 'Great March of Return'. These protests were met with force by the Israeli military. According to local health authorities, 3,598 Palestinians were shot and 104 were killed. Many of the patients received by MSF had severe and complicated injuries, that will require extensive and ongoing treatment, many of which will likely lead to disabilities.

182
number of MSF staff in Gaza (vs. 88 at end of 2017)

عدد أفراد كادر أطباء بلا حدود في غزة (مقابل 88 في نهاية عام 2017)

1,650

number of patients MSF is now able to treat in Gaza after boosting capacity. Before 30 March, MSF had around 600 patients in clinics

عدد الجرحى الذين يمكن لأطباء بلا حدود علاجهم في غزة بعد تعزيز قدراتها. قبل الثلاثين من مارس/آذار، كان لدى أطباء بلا حدود نحو 600 مصاب في عياداتها

459
surgeries performed

جراحة أجريت

4 Doctors
number of doctors recruited. MSF has also hired and trained 30 extra nurses.

4 أطباء تم توظيفهم. كما وظفت أطباء بلا حدود ودربت 30 ممرضاً إضافياً.

90%
of the patients MSF received were shot in the legs and knees.

من الجرحى الذين استقبلتهم أطباء بلا حدود أصيبوا بعيارات نارية في الأطراف السفلية والركب.

40%
of patients have injuries that will require long-term treatment, potentially several surgical interventions and a long rehabilitation period.

من الجرحى لديهم إصابات تتطلب علاجاً طويل الأمد، مع احتمال حاجتهم لعدة تدخلات جراحية ورعاية تأهيلية طويلة.

1,300
patients treated for gunshot wounds.

مريضاً عولجوا من جروح ناجمة عن عيارات نارية.

A patient that was shot during the March of Return is operated on by MSF teams in Al Awda Hospital.

جريح أصيب أثناء مسيرة العودة يخضع لعملية جراحية من قبل طواقم أطباء بلا حدود في مستشفى العودة.

رسم بياني

مسيرة العودة الكبرى

في يوم 30 مارس/آذار 2018، بدأت سلسلة من المظاهرات في غزة في فلسطين إحياءً ليوم الأرض وانطلقت معها 'مسيرة العودة الكبرى'. قوبلت هذه المظاهرات بالعنف من قبل الجيش الإسرائيلي. ووفق السلطات الصحية المحلية فقد أصيب 3,598 فلسطينياً بأعيرة نارية وقُتل 104 منهم. الكثير من الجرحى الذين استقبلتهم أطباء بلا حدود كان لديهم إصابات معقدة، تتطلب علاجاً مطولاً ومتواصلاً، وكثير منها ستؤدي إلى إعاقات.