

# بلا حدود

العدد ١٤ | يوليو/تموز - سبتمبر/أيلول ٢٠١١

BILA HUDOOD

## أزمة سوء التغذية في الصومال

**معرض الصور:**  
تونس: تقديم المساعدات  
لللاجئين العالقين في  
منطقة العبور

صفحة ١٣

**أرقام منظمة  
أطباء بلا حدود:**  
حصاد العام

صفحة ٩

**من الميدان:**  
ليبيا: ملء الأثغرات  
المعنية بالرعاية  
الطبية

صفحة ٨

**مصدر قلق:**  
الملايا: بينغي  
بذل المزيد من  
الجهود

صفحة ٧

**حول العالم:**  
جمهورية الكونغو  
الديمقراطية، هايتي،  
اليابان، باكستان

صفحة ٥

**القصة الرئيسية:**  
الصومال: تفاقم  
أزمة سوء التغذية

صفحة ٢

## حالة الطوارئ الإنسانية في الصومال

يركز مقالنا الرئيسي في هذا العدد على الصومال حيث أدى كل من الجفاف الحاد وأعوام من النزاع إلى أزمة غذائية.

يعبر أكثر من ٢,٠٠٠ صومالي الحدود باتجاه كينيا وأثيوبيا كل يوم بحثاً عن المساعدات. في الصومال نفسها، نشهد نزوحاً غير مسبوق للسكان بحثاً عن الطعام والمساعدات الطبية. ولاحضت فرق منظمة أطباء بلا حدود ارتفاعاً حاداً في عدد الأطفال الصوماليين المصابين بسوء التغذية الشديد، في كل من المنطقة الجنوبية في الصومال وفي أوساط الأسر القادمة إلى مخيمات اللاجئين.

ومع ذلك فإن أزمة سوء التغذية لم تحدث بشكل مفاجئ. لقد واجه الصوماليون النزاعات والجفاف والفقر وانعدام النمو الاقتصادي لعدة سنوات، بالإضافة إلى ذلك، تعني القيود التي تمارس على الإغاثة الدولية أن العديد من الأشخاص قد تلقوا القليل من المساعدات أو لم تصلهم المساعدات قط منذ أن بدأ يعمر البلاد آخر جفاف في العام الماضي. وفي الآن

ذاته، ارتفعت أسعار المواد الغذائية في العام المنصرم جراء النزاع والنقص في المواد الغذائية.

وتداخلت كل هذه العوامل لتفضي إلى هذه الأزمة التي تطورت ببطء. والآن فقط ظهرت هذه الحالة الطارئة تماماً للعيان وانتشرت صور الأطفال الصوماليين الذين يعانون من الجوع في باقي دول العالم وتم الاعتراف في نهاية المطاف بخطورة الوضع.

ومن المحتمل أننا مازلنا في بداية هذا الوضع الخطير. ويتعين إيجاد حلول طويلة الأمد، لكن في غضون ذلك يتطلب الوضع تحركاً عاجلاً وعلى نطاق واسع. وقد حثت منظمة أطباء بلا حدود سائر الأطراف داخل الصومال وفي البلدان المجاورة فضلاً عن المجتمع الدولي على تعزيز المساعدات المقدمة إلى الصوماليين في المنطقة.

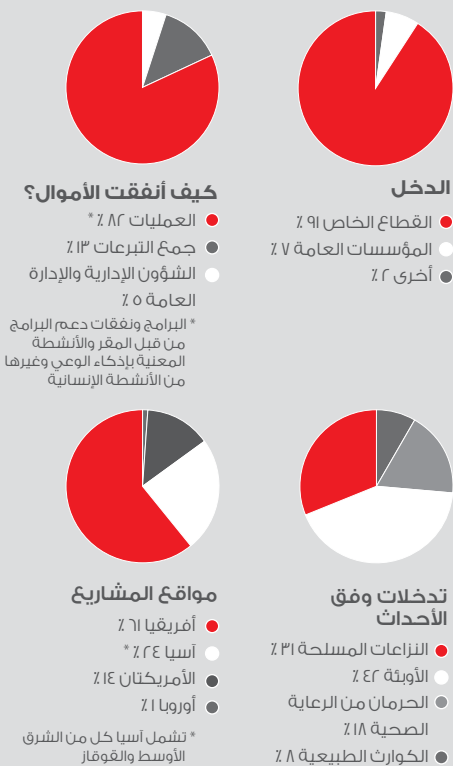
وثمة حاجة في المخيمات لتوفير مساكن للأشخاص في ظروف إنسانية، أي في ملاجئ ملائمة مع ضمان الحصول على مقومات الحياة الأساسية التي تشمل المياه والصرف الصحي والطعام والأمن. وينبغي إزالة جميع العوائق التي تمنع حالياً توسيع نطاق المساعدات المستقلة داخل الصومال.

تواصل منظمة أطباء بلا حدود توسيع نطاق مساعداتها الطبية في مخيمات اللاجئين وتعزيز مساعداتها داخل الصومال. ونتوقع أن تتحسن المساعدات عامة في المخيمات، لكن الوضع في الطوارئ بالنسبة للأهالي في المنطقة خلال الأشهر العديدة القادمة. ونظراً لوعي منظمة أطباء بلا حدود بالقيود والتحديات التي ستواجهها فإنها تخطط لتوفير المساعدات أياً كانت وذلك في حدود إمكانياتها.

في هذا العدد من "بلا حدود"، سنطلعكم على تجربة منظمة أطباء بلا حدود في الميدان من خلال تقارير مباشرة لأفراد طاقمنا. ولمعرفة المزيد حول الأزمة وكيف تكثف منظمة أطباء بلا حدود استجابتها في الصومال، يرجى زيارة موقعنا على الإنترنت: [www.msf-me.org](http://www.msf-me.org) حيث يمكنكم إيجاد آخر الأخبار بشكل منتظم. ويمكنكم أيضاً التسجيل للحصول على النشرة الإخبارية الإلكترونية للاطلاع على حصيلة الأخبار الشهرية كما يمكنكم تتبع أخبارنا على موقعي تويتر وفيسبوك.

**غادة حاتم**  
منظمة أطباء بلا حدود

### أرقام منظمة أطباء بلا حدود



### من هي منظمة أطباء بلا حدود؟

منظمة أطباء بلا حدود / Médecins Sans Frontières (MSF) هي منظمة طبية إنسانية دولية قامت مجموعة من الأطباء والصحفيين بتأسيسها في فرنسا عام ١٩٧١.

منظمة أطباء بلا حدود محايدة وغير متحيزة، تقدم الرعاية الطبية الطارئة للشعوب المتضررة بغض النظر عن العرق أو الدين أو الانتماء السياسي.

منظمة أطباء بلا حدود مستقلة من أية سلطة سياسية أو اقتصادية أو دينية. وتأتي نسبة تسعين في المائة من مجموع موارد المنظمة من جهات مانحة خاصة وليس من الحكومات.

منظمة أطباء بلا حدود تلتزم بالشفافية والمساءلة. توفر المنظمة كل عام تقارير مفصلة عن أنشطتها وتقارير مالية تشمل حسابات مدققة وموثقة.

منظمة أطباء بلا حدود تراقب سلسلة الخدمات الطبية بشكل كامل، من التقييم المستقل للاحتياجات إلى توفير الرعاية الطبية، ولا تقوم بتعاقد فرعي مع غيرها من المنظمات.

في عام ١٩٩٩، حازت منظمة أطباء بلا حدود على جائزة نوبل للسلام

في عام ٢٠٠٢، حازت منظمة أطباء بلا حدود على جائزة مؤسسة الإمارات للصحة

في عام ٢٠٠٤، حازت منظمة أطباء بلا حدود على جائزة الملك حسين للريادة في العمل الإنساني

#### الناشر

المكتب الإقليمي لمنظمة أطباء بلا حدود (Médecins Sans Frontières) في دولة الإمارات العربية المتحدة  
أبوظبي  
ص.ب. ٤٧٢٨  
الهاتف: ٩٦٥ ٣١٧٦٥٠ +٩٧١  
البريد الإلكتروني: [office-abudhabi@msf.org](mailto:office-abudhabi@msf.org)

دبي  
ص.ب. ٦٥٦٠  
الهاتف: ٩٦٥ ٤٥٧ ٩٢٥٥ +٩٧١  
البريد الإلكتروني: [office-dubai@msf.org](mailto:office-dubai@msf.org)

فريق التحرير  
غادة حاتم  
علياء شكري حمزة  
كريستين لوبيز

معلقة الترجمة  
جيسيكا موسان - زاكي

منسقة التحرير  
ترايسي كريست  
هالة منيمنة

الطباعة  
شركة دار الحرير للطباعة والنشر

تصميم  
توليك  
[tonicinternational.com](http://tonicinternational.com)

الغلاف: أطفال في مخيم داداب، في كينيا  
© سينسر بلات/غيتي

يصدر المكتب الإقليمي لمنظمة أطباء بلا حدود (Médecins Sans Frontières MSF) في دولة الإمارات العربية المتحدة نشرة بلا حدود (Without Borders) وهي النشرة الإخبارية الوحيدة التي تصدرها المنظمة باللغة العربية.



اللاجئون الصوماليون الذين فروا من الجفاف، يحملون أطفالهم المرضى والمصابين بسوء التغذية إلى مركز منظمة أطباء بلا حدود للتغذية في ضواحي المخيمات للاجئين في داداب، كينيا. © براندن بانون

## أزمة سوء التغذية في الصومال

في الوقت الذي يستمر الجفاف في التأثير على حياة ملايين الأشخاص في مختلف مناطق شرق إفريقيا، تسجل منظمة أطباء بلا حدود أثراً بارزاً على السكان الصوماليين. إذ كل من ندرة المحاصيل الزراعية ونفق الماشية وارتفاع أسعار السلع الغذائية وأعمال العنف المستمرة والفقر المزمن تشكل عوامل ساهمت في ارتفاع سريع في معدلات نسب سوء التغذية. وتشهد فرق منظمة أطباء بلا حدود على زيادة حادة في عدد الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية في الصومال وفي مخيمات اللاجئين المكتظة في كينيا وأثيوبيا، حيث يصل آلاف الصوماليين كل أسبوع بحثاً عن الإغاثة والمساعدات.

تدير منظمة أطباء بلا حدود حالياً تسعة برامج طبية غذائية في جنوب وسط الصومال. وقد شهدت فرقنا ارتفاعاً حاداً في حالات سوء التغذية في مختلف المواقع التي توفر فيها الرعاية الطبية. وقد شهدت بعض المواقع زيادة في عدد المرضى بنسبة سبعة أضعاف مقارنة مع السنة الماضية.

وقال جو بيليفو، مدير العمليات لدى منظمة أطباء بلا حدود: "إن معظم برامجنا الخاصة بالتغذية العلاجية في الصومال تعمل ضمن إمكانيات تفوق طاقتها، حيث تم حالياً إدخال أكثر من ٣,٤٠٠ طفل ضمن برامجنا الغذائية. ونقوم أيضاً بتنفيذ عدة مشاريع خاصة بالطوارئ الغذائية في العديد من المواقع في مناطق وادي جوبا السفلى وغانغادود ومودوغ وشبيلي السفلى فضلاً عن منطقة باي. وقد شهدنا في الأسابيع الماضية زيادة كبيرة في

عدد الحالات التي تصلنا، حيث يقطع بعض الأشخاص مئات الكيلومترات للحصول على الرعاية الصحية والعلاج لأطفالهم الذين يعانون من سوء التغذية".

"لقد لاحظنا في بلدة مريري الواقعة في جنوب الصومال زيادة ملحوظة في حالات سوء التغذية الحاد بين الأشخاص القادمين من جميع أنحاء وادي جوبا. ويشغل الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية معظم أسرة المستشفيات في مريري، وهم في حاجة إلى العناية المركزة، وقد تم توظيف طاقم إضافي لتقديم المساعدات".

وفي الوقت نفسه، تظهر مخيمات النازحين داخل الصومال حيثما يشعر الشعب بفرصة أفضل للحصول على المساعدات. على سبيل المثال في قرية جيليب في عمق وادي جوبا، أقام ما يقرب من ٥,٠٠٠ شخص بصورة تلقائية مخيماً أملاً في الحصول على الدعم من المجتمع والسلطات أو من منظمة أطباء بلا حدود.

إن الوضع صعب للغاية في أنحاء أخرى في الصومال حيث تشهد المنظمة أعداداً متزايدة من الأطفال في برامجها الغذائية في مدينة دنسور الواقعة في إقليم باي، جنوب غرب البلاد. لقد تضاعفت الأعداد مقارنة بالفترة نفسها من السنة الماضية. وفي منتصف شهر يونيو/حزيران، تم علاج أكثر من ٦٠٠ طفل في مراكز التغذية العلاجية المتنقلة كما تم استقبال ١٢٠ طفلاً للعلاج داخل المستشفى.

بالإضافة إلى ذلك، تقوم المنظمة بدعم مستشفى عام شمال غرب العاصمة مقديشو، في أمغوي، حيث حضر ٤٩٧ طفلاً للعلاج خلال شهر يونيو/حزيران. وفي مشروع تابع لمنظمة أطباء بلا حدود في جوهر، في منطقة شابيل، تم علاج ٩٤٤ طفلاً.

كما أضاف بيليفو: "في عدة أنحاء من الصومال،

هناك أسوأ وضع رأيناه خلال العقد السابق. لقد أجهدت الآليات الطبيعية التي تأخذ على عاتقها التعامل مع هذا الوضع كما وصل العديد من الأفراد إلى أقصى قدراتهم".

وقد أدت القيود المفروضة على تحركات العاملين في مجال الإغاثة الدوليين وخطوط إمداد منظماتهم إلى تأخير وتقليص المساعدات التي يتلقاها السكان.

ويصرخ أونو كاروناكارا، الرئيس الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود: "أدى القتال في الصومال والقيود المعنية بالإمدادات والعاملين في مجال الإغاثة الدولية، بالإضافة إلى العراقيل الإدارية، إلى معاناة الصوماليين اليوم".

"من الضروري إذن أن تُرفع القيود والعراقيل أمام المساعدات الإنسانية لأن الوضع يزداد سوءاً".

### منظمة أطباء بلا حدود في الصومال

تعمل منظمة أطباء بلا حدود في الصومال بشكل مستمر منذ عام ١٩٩١، وهي توفر الآن خدمات الرعاية الطبية المجانية في ثمانية مناطق من جنوب الصومال. هناك أكثر من ١,٤٠٠ موظف صومالي تابع للمنظمة، يدعمهم نحو ١٠٠ موظف آخر من نيروبي، يعملون جميعاً على توفير خدمات الرعاية الصحية الأولية، والعلاج من سوء التغذية، إلى جانب الرعاية الصحية ودعم النازحين وتوزيع مياه الشرب وإمدادات الإغاثة.

لا تقبل منظمة أطباء بلا حدود التمويل من أي حكومة لأنشطتها في الصومال، حيث تعتمد حصراً على تبرعات الأفراد والجهات المانحة الخاصة.



تستخدم لاجئة الأعصاب والأطفال لإقامة إيواء لعائلتها في الصحراء، خارج مخيمات داداب، كينيا. © براندن بانون

### الصوماليون يكافحون من أجل الحصول على المساعدات والمأوى في كينيا وأثيوبيا

في ظلّ المساعدات المحدودة في الصومال، يكمن الحل الوحيد لآلاف الصوماليين في المجازفة بحياتهم في رحلة طويلة وخطرة على أمل الوصول إلى مخيمات اللاجئين في كينيا وأثيوبيا. ويعاني عدد كبير من اللاجئين، لا سيّما الأطفال منهم، عند وصولهم إلى المخيم، من حالات سوء التغذية الحاد. البعض لا ينجح في إتمام الرحلة.

في مجمع اللاجئين في داداب في كينيا، وهو أكبر مخيم من نوعه في العالم، يتوافد يومياً نحو ١,٤٠٠ صومالي. وتعاني المخيمات من اكتظاظ كبير، إذ شُيِّدت لاستقبال ٩٠,٠٠٠ شخص فيما تأوي حالياً أكثر من ٣٨٠,٠٠٠ لاجئ. ويصل الوافدون الجدد، وأغلبهم من النساء والأطفال، إلى المخيمات دون مال أو طعام أو مياه أو مأوى. وبما أن المخيمات تخطت قدرة استيعابها القصوى، يضطر عدد كبير منهم الاستقرار في الصحراء المجاورة في ظروف معيشية فاسية ومقلقة للغاية.

يواجه الوافدون الجدد تأخيراً طويلاً قبل تسجيلهم، ما يعني تأخيراً في الحصول على الحصص الغذائية التي هم بأمس الحاجة إليها. ويقوم العديد من اللاجئين الذين سبقوا واستقرّوا في المخيم بمشاطرة حصصهم مع الوافدين الجدد. وبسبب واقع المخيم، بات

الطاقم الطبي التابع لمنظمة أطباء بلا حدود يعالج ليس فقط أطفالاً يعانون من سوء تغذية عند وصولهم، بل أيضاً أطفالاً أصبحوا يعانون من سوء التغذية خلال وجودهم في المخيم.

وعندما أجرى فريق منظمة أطباء بلا حدود تقييماً في ضواحي أحد مواقع مخيم داداب، وجد أن معدلات سوء التغذية مرتفعة للغاية بين الأطفال الوافدين الجدد من الصومال، حيث وصلت نسبة ٣٧.٧٪ من الأطفال بين سن ستة أشهر وخمسة أعوام يعانون من سوء التغذية الحاد. ويعاني ١٧.٥٪ منهم بشكل شديد وهم تحت عرضة خطر الموت. وقد وجد التقييم أيضاً أن الأطفال الذين يبلغون لغاية عشرة أعوام يعانون من معدلات عالية في سوء التغذية.

كما توضح أنيتا ساكل، منسقة التقييم الغذائي قائلة: "توقعت أن يكون الوضع صعباً ولكنه ليس بالكارثة. إن أغلبية الوافدين الجدد يفرون من الصومال في الوقت الحالي لأنهم لا يجدون ما يأكلونه وليس فقط لأن بلادهم تعاني من الحرب منذ عقود".

تُعالج منظمة أطباء بلا حدود حالياً في مخيمات داداب ٢,٤٢ طفلاً عبر برنامج التغذية العلاجية للمرضى الخارجيين و ١٣٨ طفلاً داخل مركز التغذية العلاجية. كما يتم علاج ٥,٠٤٧ طفلاً إضافياً يعانون من سوء التغذية المعتدل إلى الحاد. يعالج برنامج التغذية التابع لمنظمة أطباء بلا حدود نحو ١٠,٠٠٠ شخص في المخيمات.

كما يقطع آلاف الصوماليين الحدود إلى أثيوبيا وجيبوتي. في جنوب أثيوبيا، يقطع ما يقارب ١,٤٠٠

لاجئ الحدود من الصومال إلى منطقة لبيان يومياً. وتستقبل المخيمات التي ضمت أصلاً لاستقبال ٤٥,٠٠٠ شخص ما يفوق ١٠٧,٠٠٠ لاجئ.

وفيما تستمر المنظمة في زيادة مساعداتها الصحية في مخيمات اللاجئين، يحتاج الوضع إلى خطة لإيجاد مسكن لائق للنازحين، مع الحصول على الاحتياجات الحياتية الأساسية، منها المياه والصرف الصحي والغذاء والأمن في المخيمات.

واستجابة للوضع المتفاقم، تعزز منظمة أطباء بلا حدود استجابتها في مخيمات اللاجئين في كينيا وأثيوبيا. كما دعت جميع الأطراف المعنية في الصومال والبلدان المجاورة فضلاً عن المجتمع الدولي بتعزيز مساعداتها لغائدة الشعب الصومال في المنطقة.

### اعرف المزيد على موقعنا الإلكتروني

تعمل منظمة أطباء بلا حدود في داداب، وهو أكبر مجمع مخيمات للاجئين في العالم، منذ ١٤ عاماً. إذا استمر توافد اللاجئين في الوتيرة نفسها، تقدر منظمة أطباء بلا حدود بلوغ عدد سكان المخيمات إلى ٥٠٠,٠٠٠ شخص بحلول نهاية العام. اقرأ المزيد عن الظروف التي يواجهها الصوماليون الوافدون إلى المخيم المكتظ وشاهد المزيد من الصور عن داداب على [www.msf-me.org](http://www.msf-me.org)

## القصة الرئيسية

سيئة لدرجة أنه لم يكن ممكناً معرفة ما إذا كان على قيد الحياة دون الاستماع لنبضات قلبه. لقد بأس الأهل من تحسن حالته، كانوا يعتقدون أنه لم يكن يحظ بفرصة النجاة وأرادوا المغادرة من أجل الاعتناء بالأطفال الآخرين. عاد الأب للاعتناء بهم بينما أقمنا الأم بعدهم الاستسلام.

### "في هذه اللحظة عادت البهجة إلى أمه"

وضعنا الطفل في وحدة العناية الفائقة حيث حاولنا إعادة إنعاشه لمدة ساعتين، حتى فتح أخيراً عينيه. ومن ثم أطمعناه طيباً خاصاً وغذاءً من خلال أنبوب. بعد ٢٤ ساعة، بدأ بتحريك أطرافه. وفي هذه اللحظة عادت البهجة إلى أمه، من الجلي أنها استعادت الأمل من جديد.

وبعد مرور أسبوع، عاد يوسف يتغذى بشكل طبيعي دون اللجوء إلى أنبوب. أصبح باستطاعته شرب الحليب بمفرده، وأصبح بإمكانه قول كلمة "ماما"، والابتسام عند منادته، وفي غضون ١٠ أيام، كان وزنه قد زاد بمعدل ثلاثة أضعاف.

وبعد مضي ثلاثة أسابيع في المستشفى، كان يوسف يلعب مع الأطفال الآخرين. جاء والده ليأخذه وكان في غاية الفرح، لم يتوقف شكر منظمة أطباء بلا حدود إلى حين مغادرته المستشفى.

وكوني صومالياً، يمكنني أن أؤكد أنه لو لم يكن من وجود منظمة أطباء بلا حدود، لكننا كالقارب الذي نغذ من القود في وسط المحيط الهندي، ودون مساعدة المنظمة، لكان الألاف قد ماتوا.

يستطيع أغلبهم تناول الطعام بمفردهم، لذلك علينا إطعامهم من خلال الأنابيب.

لقد مشى بعض هؤلاء مسافات تفوق ٦٠٠ كيلومتر سيراً على الأقدام من أجل الوصول إلى هنا لأنه لم يكن بمقدار الأهل دفع تكلفة النقل وكانوا ضعفاء لدرجة لم يكن باستطاعتهم حملهم على الظهر. تعرف البلاد حرباً أهلية في مناطق عديدة، حتى أن السيطرة على بعض المدن والقرى تنتقل من طرف إلى آخر يومياً. بعض المناطق خطيرة للغاية والسفر ليس آمناً. ولكن، وعلى الرغم من كل شيء، لا يزال الأفراد يتوافدون إليها.

### "لم تتخط الساعة الواحدة ظهراً وقد بلغ عدد الأطفال الوافدين ١٥١ طفلاً اليوم"

من حاله الحظ وكان لا يزال يملك البعض من الطاقة يتم استقباله كمريض خارجي، وقد تم استقبال ٣٠٠ شخص البارحة و ٤٠٠ يوم الجمعة. ولكن عدد كبير من الأطفال يتم استقبالهم مباشرة في مركز التغذية. لم تتخط الساعة الواحدة وقد بلغ عدد الأطفال الوافدين ١٥١ طفلاً اليوم.

مؤخراً، أتى أهل ومعهما صبي يبلغ من العمر سنتين اسمه يوسف. كان شبيه بهيكل عظمي. كان ضعيفاً لدرجة أنه كان يصعب عليه التنفس. كانت عائلته من الرعاية وقد ماتت جميع حيواناتهم. قالوا لي إن الولد مصاب بالإسهال وأنه لا يستطيع تناول الطعام. كان في حالة

## صوت من الصومال: "الحالة مأساوية في ماريري"

بعد مستشفى مريري التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في جنوب الصومال المرفق الصحي الوحيد في المنطقة. يعمل الدكتور حسين شيخ قاسم في المستشفى بصفته منسقاً طبياً. يوم ١٥ يوليو/تموز، شاركنا التقرير التالي بشأن الأزمة الحالية في المنطقة:

"الحالة مأساوية في ماريري. ليس من مستشفى آخر في هذا الجزء من الصومال. كما أنه لا يوجد أي عيادات أخرى من هنا، ولا حتى عيادات متنقلة. يتوافد الناس من جميع أرجاء البلاد. إذ ينتقل خبر وجود هذا المستشفى بسرعة.

### "لقد تخطينا قدرة الاستيعاب في قسم سوء التغذية"

مؤخراً، لقد شهدت أعداد المرضى تزايداً هائلاً. حتى خلال الأيام الهادئة، نعالج ضعفي الأعداد التي كنا نعالجها في الأيام المزدهمة قبل موسم الجفاف. يعج المستشفى بالمرضى. البعض منهم مريض وآخرون يبحثون عن حفاة من الطعام. لقد تخطينا قدرة الاستيعاب في قسم سوء التغذية. فهو مليء بالأطفال، لا



طفل يُعاني من سوء التغذية الحاد يُعالج من قبل فرد من الطاقم الطبي في داغاهالي، في أحد الأقسام الثلاثة لمخيم اللاجئين في داداب في كينيا الذي يشهد توسعاً عشوائياً. © براندن بانون

### جمهورية الكونغو الديمقراطية:

#### منظمة أطباء بلا حدود تستجيب لتفشي الكوليرا

في جمهورية الكونغو الديمقراطية، بدأ تفشي الكوليرا في مارس/آذار في المدن الواقعة على ضفاف نهر الكونغو ووصل إلى العاصمة كينشاسا، واستجابة لتفشي هذا الوباء، افتتحت منظمة أطباء بلا حدود عدة مراكز لعلاج الكوليرا.

في شهر يونيو/حزيران، أعلنت السلطات الكونغولية رسمياً إصابة ثلاث مناطق بوباء الكوليرا. وحتى الآن، أدى المرض إلى وفاة ٢٥٠ شخصاً في عدد من المواقع شمال وجنوب نهر الكونغو. بدأ تفشي الوباء في مدينة كيسانغانغي ومن هناك انتشر إلى منطقتين ووصل إلى ضواحي كينشاسا حيث تم تحديد الحالات الأولى يوم ٢٠ يونيو/حزيران.

وفي كيسانغانغي الواقعة في المنطقة الشرقية، وهي نقطة البداية لهذا الوباء، عالجت منظمة أطباء بلا حدود أكثر من ١٠٠٠ مريض خلال شهري أبريل/نيسان ومايو/أيار. وفي مدينة بولوبو، أقامت المنظمة مركزاً لعلاج الكوليرا مزوداً بما لا يقل عن ٧٠ سريراً وعالجت ٦٣٩ شخصاً في الفترة ما بين ١٣ و ٢٦ يونيو/حزيران، مسجلة ١٦ حالة وفاة.

في مبانداكا، وهي مدينة كبيرة تعاني من مشاكل في المياه والصرف الصحي وعدد متزايد من الإصابات، شيدت منظمة أطباء بلا حدود مركزاً لعلاج الكوليرا يشمل ٥٠ سريراً مقابل المستشفى الحكومي وعالجت أكثر من ٣٥٠ شخصاً حتى الآن.

في كينشاسا عاصمة البلاد، تم إحصاء ٩٢ حالة مشبوهة فيها بمرض الكوليرا منذ ٢٠ يونيو/حزيران. ويقول لويس إنسيناس، منسق

يونيو/حزيران ٢٠١٩ حالة، أي أكثر من ستة أضعاف عدد الحالات التي تم علاجها في الأسبوع الأخير من شهر أبريل/نيسان.

ومن الممكن أن تكون هذه الموجة لوباء الكوليرا قد بدأت بالتراجع. إذ عالجت منظمة أطباء بلا حدود في أسبوع في منتصف شهر يونيو/حزيران ١٤٧٠ حالة، وهي عبارة عن انخفاض في عدد الحالات بنسبة تقرب إلى ٥٠٪ مقارنة بالأسبوع السابق، إلا أن الوقت مبكر للإدعاء بأن الخطر قد زال.

وقد علق رئيس بعثة منظمة أطباء بلا حدود سيلفيان غرولكس قائلاً: "إن انخفاض عدد حالات المرض في الأسبوع الماضي يعد خيراً جيداً، ولكن لا يمكننا أن نرضى عن هذه النتيجة. إذ لم يختفِ وباء الكوليرا بعد عن هايتي، وينبغي أن يبقى مقدمو الرعاية الصحية على أهبة الاستعداد. حيث لا تزال هناك حاجة ماسة لإجراء العديد من التحسينات الأساسية سواء في النظافة أو الصرف الصحي أو توفير مياه الشرب. من الممكن أن يتفشى الوباء مرة أخرى في أي وقت، خصوصاً مع اقتراب موسم الأعاصير والموسم الثاني للأمطار".

وفي شهر مايو/أيار، عززت منظمة أطباء بلا حدود إمكانياتها في تقديم العلاج المضاد لمرض الكوليرا في بورت أو برنس، كخطوة للاستجابة لتفشي هذا المرض، وقامت المنظمة بتوفير أكثر من ١٠٠٠ سرير في ثمانية مرافق لعلاج الكوليرا في المدينة. وقد اتخذ أخصائيو علم الأوبئة وشؤون المياه والصرف الصحي لدى منظمة أطباء بلا حدود الخطوات اللازمة لمعالجة أسباب انتقال مرض الكوليرا ومنع انتشاره.

ومنذ بداية تفشي وباء الكوليرا في هايتي شهر أكتوبر/تشرين أول ٢٠١٠، قتل وباء الكوليرا أكثر من ٥٠٠٠ شخص من بين الحالات التي تم الإبلاغ عنها وعددها ٣٣٠٠٠٠. قد عالجت منظمة أطباء بلا حدود أكثر من ١٤٠٠٠٠ مريض في جميع أنحاء هايتي.

العمليات لدى منظمة أطباء بلا حدود: "يشكل ميناء كينشاسا نقطة وصول الآلاف من الأفراد يومياً على طول نهر الكونغو. إذا وصل الوباء إلى كينشاسا، فإن النتائج سوف تكون كارثية على السكان. ولهذا فإنه من الضروري اتخاذ إجراءات وقائية فوراً مثل تطوير الرقابة الوبائية والحد من انتشار المرض وعلاج كل مريض مصاب بالكوليرا".

هناك ثلاثة عوامل كبرى تزيد من انتشار الكوليرا في مدن أخرى على طول ضفاف نهر الكونغو وهي موجودة الآن في كينشاسا: كثافة السكان في المدن وانعدام النظافة الصحية الشخصية والحصول المحدود على المياه النظيفة والوجود المؤكد للمرض في عدة أماكن. وتوضح لورانس سايب، المنسقة الطبية لدى منظمة أطباء بلا حدود في جمهورية الكونغو الديمقراطية: "كل الظروف مهيأة لانتشار الوباء".

وفي ضواحي كينشاسا، تشييد منظمة أطباء بلا حدود مركزاً لعلاج الكوليرا في الضاحية المكتظة كينغوا سيكون من شأنه علاج المرضى فضلاً عن تقديم مركز تدريب لغائدة جميع الطاقم الطبي وغير الطبي المعني بالاستجابة لتفشي الوباء.

وفي بلد يتردى فيه النظام الصحي، فإن انتشار الوباء جاء في وقت تسود فيه حالات طوارئ طبية أخرى، لا سيما تفشي لوباء الحصبة الذي اجتاح العديد من المناطق.

### هايتي:

#### لم ينته وباء الكوليرا بعد

واجهت منظمة أطباء بلا حدود في منتصف شهر مايو/أيار من هذا العام زيادة ملحوظة في عدد حالات الإصابة بمرض الكوليرا في مدينة بورت أو برنس عاصمة هايتي، وخصوصاً في حي كارفور المكتظ بالسكان. وقد عالجت منظمة أطباء بلا حدود في الأسبوع الثاني من شهر



جمهورية الكونغو الديمقراطية: خلال يوم أجرت فيه منظمة أطباء بلا حدود حملة توعية صحية في مبانداكا، يجذب مرشد صحي حشد في منطقة المرفأ التي تشهد عدداً كبيراً من حالات الكوليرا. يكمن دوره في إذكاء الوعي بشأن وباء الكوليرا، تعريف الكوليرا والوقاية منه وأعراضه. © روبن ميلدرم/منظمة أطباء بلا حدود



يُشرف موظف تابع لمنظمة أطباء بلا حدود على بناء ملجأ مؤقت من قبل السكان الذين تم إجلاؤهم في بابا ناكاياما في ميانامي سانريكو. © يوزو كاوايبي/منظمة أطباء بلا حدود

بعد مضي أشهر على الزلزال المدمر وأمواج التسونامي التي ضربت شمال شرق اليابان، عمل فريق من الأطباء النفسيين اليابانيين من منظمة أطباء بلا حدود على دعم الناجين، وذلك ضمن إطار الجهود التي تبذلها الحكومة في إنعاش المناطق المنكوبة.

وقد أعدت منظمة أطباء بلا حدود التصاميم والمواد اللازمة لتشييد مأوى مؤقت يتسع لثلاثين شخصاً، في كل من مدينة بابا ناكاياما ومينامي سانريكو وإقليم مياغي.

ويهدف هذا المأوى المؤقت الذي افتتح يوم ٤ مايو/أيار، إلى التخفيف من مشكلة الاكتظاظ السكاني في مركز المدينة الرئيسي، وبالتالي تعزيز مكافحة تفشي الأمراض بين الأشخاص الذين تم إجلاؤهم، وتقليل الاضطرابات العقلية المرتبطة بصالات التوتر.

وخلال مرحلة التخطيط، أعرب الكثير من الذين تم إجلاؤهم عن رغبتهم بالمشاركة في بناء المأوى، الأمر الذي سهل إكمال بناءه قبل الموعد المحدد. وقد قام فريق مكون من ٢٥ شخصاً من السكان المحليين بالمساعدة في تشييد البناء، وأشرف موظفو منظمة أطباء بلا حدود على سير العمل، وتم تقديم معدات السلامة اللازمة للعمال في الموقع.

وقال يوزو كاوايبي، مسؤول لوجيستيكي تابع لمنظمة أطباء بلا حدود: "قد عمت موقع البناء أجواء إيجابية، وكان العمال مبتسمين طوال الوقت، بالرغم من أن الكثير منهم يعيشون في الخيام والسيارات والمنازل التي دمر نصفها تقريباً، بسبب الاكتظاظ في مراكز الإيواء".

وأضاف: "لقد كان العمال سعداء جداً بالمشاركة في عملية البناء هذه، وقد كان العمل ككل بمثابة علاج نفسي، فقد استطاع هؤلاء الناجين من الكارثة توحيد مساعيهم نحو هدف مشترك، واستعادوا الثقة بالاعتماد على أنفسهم".

وقد طلبت الجهات الطبية أن تستمر منظمة أطباء بلا حدود بتوفير ثلاثة أطباء من الذين يعملون حالياً في العيادات المحلية في المنطقة، وفي حال استقرار البنية الأساسية للخدمات الطبية المحلية، ستوجه منظمة أطباء بلا حدود تدخلاتها نحو تقديم المساعدات النفسية للفئات الضعيفة من الناجين من الكوارث، بما في ذلك الأشخاص الذين تم إجلاؤهم من كبار السن والأيام الوحيدين، وذوي الإعاقات الجسدية، إضافة إلى من يعانون من الأمراض المزمنة.

وعمل فريق مكون من ستة أخصائيين نفسيين محليين على توفير المساعدات في أحد مراكز الإيواء في مدينة سانريكو ميانامي. ويقدم مكتب مخصص للعمالة معلومات حول آليات التعامل مع الإجهاد، والتعرف على حالات الصحة العقلية، وأماكن توفير المزيد من المساعدات، فضلاً عن معلومات متخصصة للآباء والأشخاص الذين تم إجلاؤهم ويقومون برعاية المسنين.

كما افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مقهى في عيادة بايسايد ارينا في ميانامي سانريكو، بحيث أصبح موقفاً يستطيع فيه الأشخاص الذين تم إجلاؤهم التفاعل مع موظفي منظمة أطباء بلا حدود مباشرة، ضمن بيئة غير رسمية واجتماعية نوعاً ما، مما أتاح الفرصة للتعامل مع السكان مباشرة، وبناء الثقة، إضافة إلى تحديد الفئات المعرضة للإصابة بالأمراض لإحالتها وتقديم العلاج اللازم.

حياة العديد من الأشخاص إذا ما تم الكشف عن مخاطر المضاعفات في الوقت المناسب وإذا ما تمت معالجة الحالات الطارئة بشكل سريع. لكن في خيبر بشتونخوا، أي المناطق القبلية الخاضعة للإدارة الاتحادية، توجد نساء لاجئات أو نازحات أو فقراء لديهن فرص ضئيلة للتمتع برعاية ذات جودة متميزة فيما يتعلق بالتوليد وأمراض النساء.

بعد تقييم احتياجات المنطقة فيما يتعلق بطب التوليد وأمراض النساء، قررت منظمة أطباء بلا حدود إنشاء مستشفى إحالة يتضمن ٣٠ سريراً وغرفة ولادة وغرفة عمليات جراحية، موجهة لنساء الوادي الأكثر تعرضاً لمثل هذه الحالات.

ومنذ ١٨ مايو/أيار، يوفر طاقم منظمة أطباء بلا حدود الرعاية المجانية المعنية بحالات طب التوليد والنساء الطارئة (بما في ذلك العمليات الجراحية والتوليد والاستشارات الطبية والاستقبال في المستشفى)، يعمل على مدار الساعة، ويمثل الهدف في خفض نسبة وفيات واعتلال الأمهات من خلال تحسين كشف الأمراض والوقاية منها وعلاجها خلال فترة الحمل و/أو الإنجاب والوضع.

كما ستدعم منظمة أطباء بلا حدود في الوقت نفسه الوكالات الصحية العاملة في قرية بيشاور حيث توفر برامج تنظيم الأسرة ورعاية سابقة ولاحقة للولادة. وسيتيح تواجد منظمة أطباء بلا حدود المحلي تحديد حالات الحمل ذات المخاطر العالية وحالات الوضع الطارئة ومعالجة النساء من مشكلات خطيرة من أمراض النساء كما سيتيح نقلهن لمستشفى النساء التابع للمنظمة.

وأخيراً بغية ضمان الحصول على الرعاية الجيدة، تم تأسيس شبكة إحالة طبية بين المراكز الصحية والمجتمعات القروية ومخيمات النازحين. ستوسع هذه الشبكة بشكل تدريجي لتشمل مجتمعات فقيرة أخرى حول بيشاور والمناطق القبلية المجاورة.

كانت منظمة أطباء بلا حدود قد أطلقت في نهاية عام ٢٠٠٩ برنامج الخدمات الصحية للأطفال والأمهات داخل مستشفى ديرا مراد جمالي في قرية بلوشستان.

وقال ها يونغ لي، وهو طبيب نفسي: "فقد معظم الأشخاص كل شيء تقريباً جراء الكارثة، بما في ذلك أفراد العائلة والأصدقاء، ومن الصعب التصور كيف يمكن أن يكون المستقبل". وقد عمل يونغ لي مع منظمة أطباء بلا حدود في أعقاب كارثة التسونامي الآسيوي في باندا انشيه في عام ٢٠٠٥، كما عمل مع اللاجئين من كوريا الشمالية في سيول.

كما قال يونغ لي: "يعاني العديد من الأشخاص الذين تم إجلاؤهم من الاكتئاب ويشعرون بالعجز، والكثير منهم ما زالوا في فترة حداد، في حين أنهم يحاولون العيش ضمن ظروف جسدية صعبة للغاية".

وأضاف يونغ لي: "ستزداد الحاجة إلى توفير خدمات الرعاية النفسية في الأشهر المقبلة، عندما يبدأ الناجون في مواجهة التحديات المعنية بإعادة بناء حياتهم، فهم حالياً ضعفاء للغاية ويعانون من صدمة نفسية شديدة، وقد تتسبب أمور مرهقة مثل متابعة التعويضات والانتقال إلى مساكن أخرى، في حدوث مشاكل تتعلق بالصحة العقلية، تغد أكثر خطورة من غيرها وتحتاج إلى المعالجة".

## باكستان:

### منظمة أطباء بلا حدود تفتتح "مستشفى للنساء" في بشاور

في بشاور، في المناطق القبلية في باكستان، افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مستشفى خاصاً مخصصاً للنساء فقط. ويتألف الفريق الطبي من سبعين امرأة فقط. وهو يؤمن خدمات الطب النسائي، في بلد يعاني من أحد أكبر معدلات وفيات الأمهات والأطفال عند الولادة في وسط آسيا.

يشكل الأطفال والنساء أول ضحايا جراء النقص في طاقم الرعاية الصحية والرعاية الطبية بشكل عام في البلد. ورغم ذلك، تصرح الطبيبة ميسا سوغاوارا، مديرة مستشفى النساء التابع لمنظمة أطباء بلا حدود قائلة: "من الممكن إنقاذ



تم كشف الملاريا لدى فتاة تبلغ من العمر ٨ سنوات في باكستان. © سييب جيو

## الملاريا: حقائق وأرقام

يواجه نصف سكان العالم خطر الإصابة بداء الملاريا. يقضي المرض على نحو مليون شخص كل عام.

داء الملاريا هو السبب الرئيسي لوفيات الأطفال في إفريقيا، إذا يموت أكثر من ٦٠٠,٠٠٠ طفل دون الخامسة كل سنة من المرض.

ينتشر داء الملاريا في أكثر من ١٠٠ دولة وفي الأغلبية الساحقة من المناطق الاستوائية التي تتواجد فيها منظمة أطباء بلا حدود.

قدمت منظمة بلا حدود العلاج إلى مليون مصاب بالملاريا خلال عام ٢٠١٠.

وهم يعانون من حرارة عالية وتشنجات وتقيؤ وهم في خطر الوقوع في غيبوبة".

علاج الكينين مؤلم ومعقد، فجرعة إضافية قد تؤدي إلى انخفاض في ضغط دم المريض، أما الجرعة غير الكافية فلا تؤثر في المرض. يجب إعطاء دواء الكينين ثلاث مرات يومياً عبر الوريد في آلية تستدعي أربع ساعات. وهذا العلاج مضمي للمرضى ولفرق العمل الطبية على السواء.

أما الأرتيسونات، فيمكن إعطائه عبر الحقن خلال ثلاث أو أربع دقائق فقط، وهي آلية آمنة للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية وللمرأة الحامل، وتملك آثار جانبية أقل.

لقد انتقلت بلدان في جنوب شرق آسيا إلى الأرتيسونات لعلاج الملاريا الحادة. فعلى الحكومات الإفريقية الآن إتباع توجيهات منظمة الصحة العالمية في هذا السياق.

إن زيادة تكلفة العلاج، إذ إن وحدة الأرتيسونات أعلى بقليل من وحدة الكينين، سرعان ما يضحل بسبب مكوث أقصر في المستشفى.

تقول دو كليرك: "استعمل دواء الكينين لعلاج داء الملاريا الحاد لعقود، لكن استعماله صعب ويتضمن مخاطر عديدة، حان الوقت لاستبداله. يسمح الأرتيسونات بإنقاذ عدد أكبر من الأفراد من داء الملاريا الحاد، واستعماله أسهل وأفضل من الكينين".

البيانات واضحة، ولكن التغيير لن يحصل من تلقاء نفسه. يدعو التقرير الجديد لمنظمة أطباء بلا حدود الحكومات الإفريقية إلى إتباع التوجيهات الجديدة لمنظمة الصحة العالمية واستبدال الكينين بالأرتيسونات. كما تدعو منظمة أطباء بلا حدود منظمة الصحة العالمية والجهات المانحة إلى دعم الحكومات للتمكن من القيام بهذا التغيير في العلاج بأسرع وقت ممكن.

## طريقة أفضل لعلاج الملاريا

يقتل الملاريا نحو مليون شخص كل عام، أغلبيتهم الساحقة من الأطفال دون سن الخامسة. إلا أن الملاريا مرض يمكن علاجه والوقاية منه. وتظهر تحاليل جديدة أن الانتقال إلى دواء أكثر فعالية، الأرتيسونات، لعلاج داء الملاريا الحاد يمكن أن ينقذ ٢٠٠,٠٠٠ مريض من الموت كل عام. غير أن هذا الدواء لم ينتشر بعد في أنحاء عديدة من إفريقيا.

أظهرت التجارب الطبية أن الأرتيسونات بات يتفوق على الكينين من حيث الفعالية، وهو الدواء المستعمل تقليدياً لعلاج الملاريا. بالإضافة إلى كون الأرتيسونات أكثر فعالية، فإن تناول الدواء الجديد أسهل وأضمن من الكينين في المناطق النائية التي تحصي فيها أكبر أعداد المصابين بالملاريا في أغلب الأحيان.

في أبريل / نيسان الماضي، راجعت منظمة الصحة العالمية توجيهاتها، داعية إلى استعمال الأرتيسونات كعلاج للأطفال المصابين بداء الملاريا الحاد. وتطلب منظمة أطباء بلا حدود من الجهات المانحة الدولية دعماً واضحاً كي تبدل وزارات الصحة في البلدان الإفريقية الأدوية التي تستعملها حالياً.

داء الملاريا الحاد مرض خطر قد يؤدي بسرعة إلى الموت، خاصة عند الأطفال. في إفريقيا، يشكل داء الملاريا السبب الأول للوفاة عند الأطفال.

وتشير فيرونك دو كليرك، وهي تعمل لدى منظمة أطباء بلا حدود في أوغندا، إلى أن "داء الملاريا هو المرض الأكثر انتشاراً عند الأطفال،



طفل مصاب بالملاريا يُعائنه أطباء من المنظمة في بوروندي. © مارتينا باسيغالوبو



## صوت من الميدان

جداً أن يحصل أي شخص مريض أو مصاب على الرعاية الطبية.

### وكيف يتعامل المدنيون مع الموقف؟

هناك تضامن رائع. فالشعب بكل طبقات المجتمع يشارك في مساعدة الآخر. ولكن بعد أربعة أشهر من الإنغماس في الحرب دون معرفة ما ستؤول إليه الأمور بالتحديد وكيف ستنتهي، نبدأ في رؤية بعض الإجهاد لدى الشعب. لم تدفع المرتبات منذ أربعة أشهر ولا يوجد أي دخل والمدارس مغلقة... إنهم يعيشون تحت ضغوط الحرب. ويذهب العديد من الرجال إلى خط المواجهة في حين تظل النساء والأطفال في الخلف ولا يعرفون ماذا سيكون مستقبلهم.

ولذلك تركز أنشطة منظمة أطباء بلا حدود على الرعاية الصحية العقلية. في البداية، دعم المعالجون النفسيون التابعون للمنظمة الفريق الطبي الذي يعمل على مدار الساعة طوال أسابيع في منطقة الحرب. ثم شكل أستاذ في علم النفس شبكة من ٢٠ إلى ٢٥ طالباً في علم النفس وتم توزيعهم على مستشفيات المدينة لتوفير الدعم النفسي للفريق الطبي والجرحى والنساء الحوامل. إن الأطباء النفسيين التابعين للمنظمة يقومون اليوم بالمتابعة والتدريب وتوجيه هذه الشبكة.

الشعب هنا لا يبكي بسهولة ولا يستغيث في إظهار مشاعره. ولكن متى جاء يوم فيه معارك عنيفة تستطيع أن ترى شركائك من الفريق الطبي في غاية الإحباط. كما تشهد مدى تأثيرهم. ولكن ليس لديهم أي طريق آخر إلا الاستمرار.

فيما يتعلق برعاية الأمهات وتحسين الرعاية التمريضية، لقد أعدنا تأهيل بعض غرف العمليات وأقسام الطوارئ وقمنا بتوفير التدريب والتشريف لفريق الأطباء الليبي.

ومن وقت لآخر، كان الفريق الطبي التابع للمنظمة يعمل لمساعدة الطاقم الليبي. مختلف الأشخاص الذين لم يعملوا في مستشفى من قبل، يعملون في المرافق الطبية ويهتمون بالآخرين: فهم يحاولون إعادة فتح المرافق الطبية أو المساعدة في الرعاية التمريضية. لقد عمل طبيب أسنان في قسم الطوارئ في الوقت الذي كان فيه محاسب ينظف الأرضيات.

ولكن إلى متى سيستطيعون الاستمرار؟ إنهم يعملون بلا توقف، وأحياناً ينامون في اللحظات التي لا توجد فيها حالات طوارئ.

### هل تخطط منظمة أطباء بلا حدود لتوسيع نطاق أنشطتها؟

إننا مستمرين في محاولة الوصول وإرسال الإمدادات لطرابلس وغرب ليبيا وعلى الجانب الآخر من خط المواجهة. ورغم ذلك، فما زلنا غير قادرين على الوصول إلى هذه المناطق. إننا نخطط لتوسيع نطاق أنشطتنا: مع استمرار الحرب، تزداد الاحتياجات.

بالنسبة لنا، من غاية الأهمية رعاية جميع ضحايا النزاع في كلا الجانبين من خط المواجهة، بمن فيهم الرجال المسلحون، والعمل جنباً إلى جنب مع الفريق الطبي الليبي. لقد ساندنا في مصراتة الفريق الطبي في رعاية جميع الجرحى: المدنيون والجنود التابعون للحكومة والثوار. من المهم

## ليبيا: "مع استمرار الحرب، تزداد احتياجات الشعب"



ميريني نيكولاي، ممرضة ورئيسة منظمة أطباء بلا حدود في بلجيكا © هنريك غليتي

ميريني نيكولاي، ممرضة ورئيسة منظمة أطباء بلا حدود في بلجيكا عادت من مهمة طبية في ليبيا.

### كيف تصفين الوضع الطبي في ليبيا؟

في مصراتة حيث كنت أعمل، إما أن المرافق الصحية قد تم تدميرها أو أنه يصعب الوصول إليها بسبب المعارك. هناك نقص في السعة الاستيعابية للمستشفيات لاستضافة المرضى في جميع مجالات الرعاية. في الوقت الذي نجد فيه الكثير من الأطباء المتخصصين، الذين يتدرجون من المتخصصين إلى الأطباء المبتدئين أو طلبة الطب، لا يوجد عدد كافي من الممرضين والقبليات أو مختلف الطواقم التي تعمل في المستشفيات. فقد كانت ليبيا تعتمد كثيراً على الأجانب لهذا النوع من العمل والغالبية العظمى منهم غادر البلاد عندما بدأت الحرب.

### ما هو نوع الأنشطة التي حققتها منظمة أطباء بلا حدود في مصراتة؟

لقد بدأنا العمل في مصراتة نهاية شهر إبريل/ نيسان للمساعدة على ملء الفجوة في الرعاية الطبية. عندما نتحدث عن الرعاية الجراحية، نجد أن الأطباء الليبيين يقومون بعمل رائع ويتحملون مسؤولية أغلب حالات الجروح البالغة. ولكن عندما يتدفق الجرحى، لا يجد الأطباء القدرة على علاج جميع الجرحى. ولذلك كانوا يرسلون بعض الجرحى لمرافق تدعمها منظمة أطباء بلا حدود للجراحة.

تدخلت المنظمة أيضاً في رعاية التوليد ورعاية المواليد الجدد، ويوجد المستشفى الرئيسي المعني بالتوليد في مصراتة بالقرب من خط المواجهة ولذلك أصبح الوصول إليه شديد الصعوبة، ونتيجة لذلك كانت تجري عمليات التوليد في أماكن تعاني من قلة الأسرة وأطقم طبية غير كافية. اضطرت الفرق الطبية لتوليد النساء مبكراً.

لقد بدأت منظمة أطباء بلا حدود العمل في مستشفى رأس طوبة والنور من خلال اللوجستيات لزيادة القدرة الاستيعابية للأسرة



عملية جراحية في مستشفى عباد الذي تدعمه منظمة أطباء بلا حدود في مصراتة © منظمة أطباء بلا حدود

## حصاد العام

في هذا المقال، نقدم لمحة عامة عن عمل منظمة أطباء بلا حدود خلال عام ٢٠١٠ في تقديم المساعدات الطبية إلى الشعوب المتضررة جراء الكوارث الطبيعية والنزاعات المسلحة والأوبئة. وفي عام ٢٠١٠، شارك ٢٧.٦٥٠ موظفاً تابعين للمنظمة في ٤٢٧ مشروعاً أنجزتهم في ٦٠ بلداً. كما أجرت فرقنا الطبية نحو ٧,٣ مليون استشارة خارجية وأجرت أكثر من ٥٧.٠٠٠ عملية جراحية.

### عام من الكوارث الطبيعية

بعد الزلزال الذي ضرب هايتي يوم ١٢ يناير/كانون الثاني، أطلقت منظمة أطباء بلا حدود أكبر عملية تدخل في حالة طوارئ في تاريخها، حيث عمل حوالي ٨.٠٠٠ شخص من موظفيها لتوفير الرعاية لأكثر من ٣٥٨.٠٠٠ مريض. وفي أكتوبر/تشرين الأول، انتشر وباء الكوليرا ليصل إلى مستويات كارثية بسرعة كبيرة، بحيث عاجت المنظمة مع حلول نهاية العام ٩١.٠٠٠ مريض من هذا الوباء الفتاك.

وفي باكستان، أثرت فيضانات مهولة على حياة ما يقارب ١٤ مليون شخص. هناك، وزعت المنظمة مياه الشرب وغيرها من مواد الإغاثة، إلى جانب علاج الأطفال من سوء التغذية وتوفير خدمات الرعاية الطبية للمرضى. كما ساعدت المنظمة السكان المشردين بسبب الفيضانات في كل من تشاد ونيجيريا والصومال، بالإضافة إلى تقديم المساعدات إلى ضحايا زلزال الشيلي والسكان المتأثرين بالعاصفة المدارية "إغانا" في غواتيمالا.

### توفير العلاج في سياق النزاعات المسلحة

واصلت فرق منظمة أطباء بلا حدود توفير الرعاية الصحية لضحايا النزاعات المسلحة. ورغم انعدام الأمن، استطاعت المنظمة في معظم مشاريعها الدولية أن تضمن استمرار توفير الخدمات الصحية للمدنيين العالقين وسط المعارك أو المشردين بسببها.

في باكستان، وفّر طاقم المنظمة الخدمات الطبية العاجلة في المناطق التي تسببت فيها النزاعات المسلحة العنيفة في توقف عمل المستشفيات وإغلاقها. وفي أفغانستان، قدمت الفرق الطبية خدمات الرعاية الصحية المستقلة في بلد أصبح فيه "السعي وراء طلب المساعدة يفرض على السكان ضرورة اختيار أي طرف من

النزاع يؤيدونه"، على حد قول ميشيل هوفمان، ممثل منظمة أطباء بلا حدود في أفغانستان.

كما عملت الفرق الطبية في مناطق النزاعات المسلحة في كل من تشاد وجمهورية أفريقيا الوسطى وجمهورية الكونغو الديمقراطية والصومال والسودان وكولومبيا وفيرغيزستان. وفي العديد من الأماكن، قطعت فرقنا الطبية مسافات طويلة بالقوارب والطائرات والدراجات، وحتى على الأقدام، من أجل مساعدة الأشخاص الذين يعيشون في مناطق نائية، والذين ليست لديهم أي وسيلة للوصول إلى خدمات الرعاية الصحية.

وعمل أخصائيو المنظمة النفسيون على توفير خدمات الرعاية الصحية العقلية للأشخاص الذين عاشوا تجارب صادمة في الحروب، وكانوا ضحايا للعنف أو التشريد أو الاحتجاز أو الكوارث الطبيعية. وعليه، قدمت الفرق الطبية أكثر من ١٣٠.٠٠٠ استشارة فردية في الصحة العقلية ونحو ٢٥.٠٠٠ استشارة جماعية.

### الأوبئة القديمة والجديدة

في عام ٢٠١٠، انتشر وباء الحصبة بمعدلات خطيرة في كل من تشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية ونيجيريا وجنوب أفريقيا وسوازيلاند واليمن وزيمبابوي وملاوي التي عاشت محنة أكبر وباء يضرها منذ ٣٠ عاماً. وفي المجموع، حصدت منظمة أطباء بلا حدود نحو ٤,٥ مليون شخص ضد المرض.

وفي أنحاء متفرقة من العالم، عاجت المنظمة أكثر من ١٧٤.٠٠٠ شخص من الكوليرا. فقد عاشت بابوا غينيا الجديدة أول تجربة لها مع انتشار داء الكوليرا منذ ٥٠ عاماً. وقد عالج طاقم منظمة أطباء بلا حدود آلاف المرضى ودرّب ١.٠٠٠ موظف محلي في قطاع الصحة على أفضل طريقة للاستجابة لحالة الوباء.

وبالرغم من الجهود المبذولة لاستئصال مرض شلل الأطفال، انتشر هذا المرض في كل من جمهورية الكونغو الديمقراطية وجمهورية الكونغو. هناك، دعم طاقمنا الطبي برامج التطعيم وقدم الرعاية للمرضى.

كما شهدت سنة ٢٠١٠ ظهور لقاح جديد ضد التهاب السحايا، قادر على منح الإنسان حماية أكبر ضد المرض ولمدة تصل إلى عشرة أعوام، على عكس اللقاح القديم. وهذا ما حفّز منظمة أطباء بلا حدود على المشاركة في حملات تحصين واسعة النطاق في كل من النيجر ومالي.



الطاقم الطبي يساعد مريضاً خارج عيادة الرعاية اللاحقة للعمليات الجراحية في مستشفى ناصر في غزة. © إيزابيل ميرني

وعلى صعيد العالم، وفرت منظمة أطباء بلا حدود سنة ٢٠١٠ المساعدات لأكثر من ٣,١٠٠ طفل يعانون من سوء التغذية الحاد. ولأول مرة، نفذت حكومة النيجر، ومعها منظمات الإغاثة الدولية، طريقة وقائية في التعاطي مع أزمة سوء التغذية، بالإضافة إلى برامج العلاج التقليدية... تماماً مثلما كانت منظمة أطباء بلا حدود تتبناها.

وقد عاجنا أثر من ١.٦٢٢.٠٠٠ مريض من الملاريا، بالإضافة إلى مواصلة تقديم الرعاية الطبية لأولئك الذين يعانون من الأمراض المهملة مثل الكالازار (داء الليشمانيات الحشوي) ومرض النوم (داء المثقبيات الإفريقي) ومرض شagas.

ويبقى داء السل الأكثر انتشاراً على الصعيد العالمي، حيث يؤثر على البلدان النامية بطريقة غير متناسبة، كما يُعتبر من بين أهم مسببات الموت لدى الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي سنة ٢٠١٠، أشرفت منظمة أطباء بلا حدود على تقديم العلاج لنحو ٣١.٠٠٠ مريض يعانون من داء السل والسل المقاوم للأدوية.

ومع نهاية عام ٢٠١٠، كانت منظمة أطباء بلا حدود توفر الرعاية لأكثر من ٢١٠.٠٠٠ شخص يعانون من فيروس نقص المناعة البشرية، بينما كان أكثر من ١٨٣.٠٠٠ مريض يتلقون العلاج المضاد للفيروسات الرجعية.



أم تأخذ إلى المنزل حصة من المواد الغذائية الجاهزة للاستعمال في مادونغفا، النيجر. © يان ليبسار



فريق جراحي يقوم بعملية منقذة للحياة لفتاة شابة في غرفة عمليات مؤقتة في بورت أو برنس، هايتي. © فريدريك سوترو.

## أرقام منظمة أطباء بلا حدود

## حقائق وأرقام عام ٢٠١٠

### التدخلات الكبرى وفق نفقات المشاريع

- هايتي
- جمهورية الكونغو الديمقراطية
- السودان
- النيجر
- باكستان
- الصومال
- تشاد
- زيمبابوي
- نيجيريا
- جمهورية أفريقيا الوسطى

هذه البلدان العشرة تُكَلِّف في مجموعها ميزانية قدرها ٣٣٤ مليون يورو، أو ٦٠ في المائة من إجمالي ميزانية عمليات منظمة أطباء بلا حدود.

### عدد المرضى الذين عولجوا

أكبر المشاريع في البلدان حسب عدد الاستشارات الخارجية التي أُجريت.

عدد أفراد الطاقم	البلد
١,٢٢٢,١٧٥	١. جمهورية الكونغو الديمقراطية
٥٦٤,٤٥٧	٢. جمهورية أفريقيا الوسطى
٤٦٠,٣٤٧	٣. الصومال
٤٦٨,٤٧٧	٤. النيجر
٤٦٨,١٥٦	٥. هايتي

### أعداد أفراد الطاقم

أكبر المشاريع في البلدان حسب عدد أفراد طاقم منظمة أطباء بلا حدود في الميدان. تُقاس أعداد أفراد الطاقم وفق وحدات الدوام الكامل.

عدد أفراد الطاقم	البلد
٢,٩١٨	١. هايتي
٢,٧٦٦	٢. جمهورية الكونغو الديمقراطية
٢,٢٢٦	٣. السودان
١,٥٩٩	٤. النيجر
١,٤٦١	٥. الصومال

يمكنك أن تقرأ المزيد عن أرقام منظمة أطباء بلا حدود داخل الغلاف.

النشاط	التعريف	المجموع
للمرضى الخارجيين	إجمالي الاستشارات الخارجية	٧,٣٣٤,٠٦٦
للمرضى الداخليين	إجمالي المرضى الذين دخلوا المستشفى	٣٦٢,٢٦٦
الملازيم	إجمالي الحالات المؤكدة التي عُولجت	٩٨٣,٤٢٥
مراكز التغذية العلاجية	عدد الأطفال مرضى سوء التغذية الحاد الذين دخلوا عيادات العلاج أو مراكز التغذية العلاجية	٣٠١,٢٩٧
مراكز التغذية التكميلية	عدد الأطفال مرضى سوء التغذية المعتدل الذين دخلوا مراكز التغذية التكميلية	٦٩,٢٥٨
فيروس نقص المناعة البشرية	إجمالي عدد المرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الخاضعين للعلاج مع نهاية سنة ٢٠١٠	٢١٠,٤٥٠
الولادات	إجمالي عدد النساء اللواتي وُلدن، بما في ذلك العمليات القيصرية	١٥١,١٩٧
التدخلات الجراحية	إجمالي عدد التدخلات الجراحية الرئيسية، وتشمل جراحات التوليد والجراحات تحت التخدير العام أو على مستوى العمود الفقري	٥٨,٣٢٦
الإصابات العنيفة	إجمالي عدد التدخلات الطبية والجراحية استجابة لحالات العنف المباشر	٣٩,٩٩٣
داء السل (علاج الخط الأول)	إجمالي عدد المرضى الجدد المصابين بالسل الذين دخلوا المستشفى لتلقي العلاج بأدوية الخط الأول سنة ٢٠١٠	٣٠,٠٩٠
داء السل (علاج الخط الثاني)	إجمالي عدد المرضى الجدد المصابين بالسل الذين دخلوا المستشفى لتلقي العلاج بأدوية الخط الثاني سنة ٢٠١٠	١,١٥٩
الصحة العقلية (الأفراد)	إجمالي عدد الاستشارات الفردية	١٦٣,٧٩٩
الصحة العقلية (المجموعات)	إجمالي عدد حصص الاستشارات أو مجموعات الدعم	٢٤,٧٩٤
الكوليرا	إجمالي عدد الأشخاص الذين دخلوا لمراكز علاج الكوليرا أو عُولجوا من خلال محلول الإمهاء عن طريق الفم	١٧٤,٢٢٠
التطعيم ضد الحصبة	إجمالي عدد الأشخاص الذين تلقوا التطعيم ضد الحصبة في إطار الاستجابة لانتشار هذا المرض	٤,٥٤٢,٣٥٣
التطعيم ضد التهاب السحايا	إجمالي عدد الأشخاص الذين تلقوا التطعيم ضد التهاب السحايا في إطار الاستجابة لانتشار هذا المرض	١,٣٣٩,٨٧٣

هذه نبذة عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود وليست استعراضاً كاملاً للأنشطة.

## على شبكة الإنترنت

### عرض الصور حول جنوب السودان: حالة الطوارئ

تم الاعتراف رسمياً بجنوب السودان كدولة مستقلة يوم ٩ يوليو/تموز ٢٠١١، غير أن مئات الآلاف من النازحين الجدد بحاجة للمساعدات الطارئة في أحدث دولة في العالم.

في شهر مايو/أيار، دفعت أعمال العنف الدائرة بين شمال السودان وجنوب السودان في منطقة أبيي الانتقالية إلى نزوح ١٠٠,٠٠٠ شخص. وقد شهد العديد منهم أفراد عائلاتهم يُقتلون خلال القصف العنيف والكمائن التي أعدها القوات المسلحة، وقد سافر معظم الذين شعروا بالخوف من حدوث المزيد من العنف لمدة ١٠ أيام بحثاً عن مكان يشعرون فيه بالأمان.

وفي منتصف شهر يونيو/حزيران، نزح ٦,٣٠٠ شخص إلى قريتي ماين باجوك وجوانغ باجوك في منطقة شمال أكون في ولاية واراب بجنوب السودان.

ويُعد جنوب السودان منطقة تعاني من انعدام الأمن الغذائي المزمن، ويحصل أقل من ٢٥٪ من السكان على الرعاية الصحية الأساسية، وقد بدأ موسم الجوع السنوي ويواكبه نزوح مئات الآلاف من الأشخاص جراء العنف، فضلاً عن "عودة" ٣٠٠,٠٠٠ شخص، مما يشكل عبئاً كبيراً على الموارد المحدودة للرعاية بما في ذلك الطعام والمياه والمأوى.

وقالت كارول كور، منسقة حالات الطوارئ لدى منظمة أطباء بلا حدود في جنوب السودان: "لقد رحب سكان هذه القرى بالنازحين وساعدوهم قدر استطاعتهم. ومع ذلك، ليس هناك ما يكفي من الطعام والمياه لدعم أفراد المجتمع



اضطر الناس الذين فروا من العنف في أبيي إلى شرب مياه المطر أو المستنقع، بسبب النقص في المياه النظيفة. © غايل تورين / VU

المنظمة حملة تطعيم واسعة ضد الحصبة، ووزعت المواد الغذائية الطارئة والمستلزمات المنزلية الأساسية، كما قدمت الرعاية الصحية الأساسية وأقامت برنامج تغذية للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية.

يمكنكم رؤية معرض الصور عن حياة النازحين في جنوب السودان على موقعنا الإلكتروني:

[www.msf-me.org](http://www.msf-me.org)

والآلاف من النازحين على حد سواء. وتصل درجة الحرارة خلال النهار إلى ٤٠ درجة مئوية، حيث يكون من الصعب الحصول على المياه النظيفة، كما بدأ موسم الأمطار وما زال مرض الملاريا متوطناً. وقد يكون هؤلاء الأشخاص فروا من القصف ولكن لا يزال الوضع بالنسبة لهم يشكل حالة طوارئ.

وفي منتصف شهر يونيو/حزيران، أقام فريق منظمة أطباء بلا حدود المعني بحالات الطوارئ مشروعاً جديداً لمساعدة أولئك الأفراد. فأجرت

## في الطباعة

### تقرير عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لعام ٢٠١٠

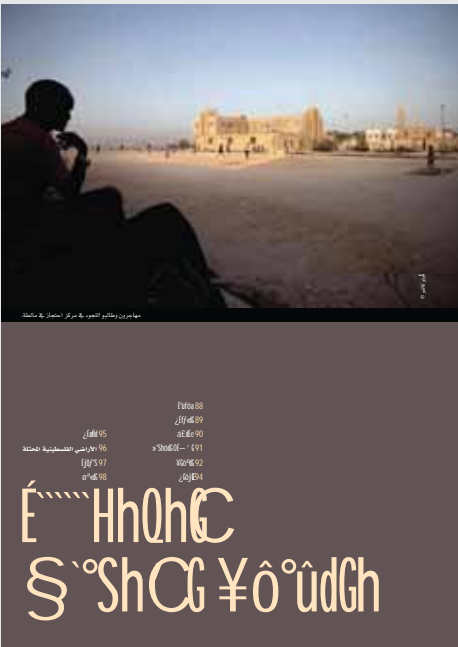
تصدر منظمة أطباء بلا حدود كل عام تقريراً بشأن أنشطتها الدولية يُلخص عملها في جميع أنحاء العالم خلال العام السابق، ويتوفر حالياً التقرير عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لعام ٢٠١٠ إما مطبوعاً أو على شبكة الإنترنت.

وهناك استعراض عام حول أنشطة منظمة أطباء بلا حدود في جميع أنحاء العالم، يتضمن ملخصاً للأنشطة التي تم تنفيذها في كل بلد قدمت منظمة أطباء بلا حدود المساعدات الطبية فيه، كما يوجد جزء خاص بالحقائق والأرقام يبين تفاصيل إيرادات منظمة أطباء بلا حدود في عام ٢٠١٠، وأين وكيف تم إنفاقها.

يشمل تقرير هذا العام أيضاً عدة مقالات حول مواضيع ذات اهتمام خاص، بالإضافة إلى قسم يحتوي على الصور عن هايتي، حيث أطلقت منظمة أطباء بلا حدود في عام ٢٠١٠، أكبر برنامج للطوارئ في تاريخ المنظمة.

يمكن تحميل التقرير عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لعام ٢٠١٠ من موقعنا الإلكتروني:

[www.msf-me.org](http://www.msf-me.org)



تقرير عن أنشطة  
Ohóm Óh AénwGá a Tlae  
لعام 2010  
MEDECINS  
SANS FRONTIERES

# بحاجة ماسة إلى الإهتمام

١٩٥ مليون قصة حول سوء التغذية

نحن بحاجة إلى مساعدتك في إعادة كتابة قصة سوء التغذية.

لاتخاذ إجراء، الرجاء زيارة الموقع التالي: <http://msf-me.org/starved-en>

في ٢ يونيو/حزيران، أطلقت منظمة أطباء بلا حدود وفوتو ٧ حملة دولية متعددة الوسائط تحت عنوان «بحاجة ماسة إلى الإهتمام» (Starved for Attention) حول الأزمة الممثلة في سوء التغذية لدى الأطفال.

يعاني ما يقدر بنحو ١٩٥ مليون طفل من آثار سوء التغذية، حيث يعيش ما نسبته ٩٠ بالمئة منهم في أفريقيا جنوب الصحراء وجنوب آسيا.

وفي الواقع يساهم سوء التغذية في ما لا يقل عن ثلث وفيات الأطفال دون سن الخامسة والتي تصل سنوياً إلى ثمانية مليون. العديد من الأسر لا تستطيع أن تقدم الطعام الغذائي، لا سيما المنتجات الحيوانية مثل الحليب واللحوم والبيض التي يحتاج إليها الأطفال الصغار للنمو.

وبدلاً من ذلك، يكافحون من أجل البقاء على قيد الحياة من خلال نظام غذائي بالكاد يزيد عن عصيدة حبوب مكونة من الذرة أو الأرز، أي ما يعادل الخبز والمياه.

حالياً يوفر نظام المساعدات الإنسانية الغذائية الدولي أطعمة غير كافية غذائياً للأطفال دون سن الثانية الذين يعانون من سوء التغذية، والذين يعدون السكان الأكثر عرضة لخطر هذه الحالة التي يمكن علاجها والوقاية منها.

## يجب أن يتوقف هذا الوضع الآن...

قم بالتوقيع على العريضة الإلكترونية «بحاجة ماسة إلى الإهتمام» لدعم الجهود التي تبذلها منظمة أطباء بلا حدود في مطالبة الحكومات التي توفر المساعدات الغذائية الإنسانية بضمن أن تفي الأطعمة بالاحتياجات الغذائية للرضع والأطفال الصغار.

ونحن بحاجة إلى مساعدتك في إعادة كتابة قصة سوء التغذية لدى الأطفال. للمزيد من المعلومات ولاتخاذ إجراء، الرجاء زيارة <http://msf-me.org/starved-en>

أطباء بلا حدود (Médecins Sans Frontières) منظمة طبية إنسانية دولية توفر المساعدات في حالات الطوارئ للشعوب المتضررة من النزاعات المسلحة أو الأوبئة أو الكوارث الطبيعية والتي يصنعها الإنسان أو الحرمان من الرعاية الصحية في نحو ٧٠ بلداً.



# تونس: اللاجئون من ليبيا ما زالوا يبحثون عن ملاذ آمن

منذ اندلاع الحرب في ليبيا، نزح أكثر من مليون مدني، أغلبهم من غير الليبيين، هرباً من النزاع الدائر، وقد عبر معظمهم الحدود باتجاه مصر وتونس.

عبر مئات الآلاف من اللاجئين مخيم شوشة الواقع على الحدود التونسية الليبية، لكن ما زال ٤,٠٠٠ شخص، هم أساساً أفرقة من جنوب الصحراء الكبرى، لا يستطيعون العودة إلى بلدانهم بسبب الوضع القائم فيها.

إن هؤلاء الضحايا المهملين للنزاع الدائر في ليبيا يجدون أنفسهم اليوم عالقين في المخيم مع تدهور الأحوال المعيشية ومستقبل مجهول.

منذ مستهل شهر مارس/آذار، تدير منظمة أطباء بلا حدود برنامجاً معنياً بالصحة العقلية للأشخاص الذين فروا من النزاع في ليبيا وأجرت أكثر من ٩,٠٠٠ استشارة معنية بالصحة العقلية.

وقد سمع طاقم المنظمة عدداً كبيراً من قصص المرضى حول رحلاتهم بحثاً عن حياة أفضل. لقد فر معظمهم من أعمال العنف أو القمع في بلدانهم، وتعرضوا للاحتجاز في ليبيا. وهم الآن عالقون في شوشة، دون أي مستقبل في الأفق.

إن ظروف الحياة في المخيم غير مناسبة للبقاء على المدى الطويل وقد يشكل الأمن مشكلة، ويفضل العديد منهم العودة إلى ليبيا أو محاولة عبور البحر الأبيض المتوسط للوصول إلى أوروبا، مستعدين للمخاطرة بحياتهم بدلاً من البقاء في المخيم.

يواجه أولئك الذين يصلون إلى أوروبا ظروف استقبال غير مقبولة ويعانون مرة أخرى من مستقبل مجهول.

وجهت منظمة أطباء بلا حدود نداءات متكررة للدول المتورطة في الحرب في ليبيا، للقيام باستقبال ومساعدة وحماية الضحايا بشكل أفضل. وقد نبهنا إلى أنه في حين أن تونس ومصر قد قبلتا ما يقرب من ٦٣,٠٠٠ شخص فروا من ليبيا، إلا أن الدول الأوروبية المشاركة في الحرب قد رفضت قبول الأشخاص الذين يخاطرون بحياتهم للوصول إلى أوروبا.

أسر سودانية تصل إلى مخيم شوشة على الحدود التونسية الليبية.  
© ماتيا إنسوليرا



استشارة نفسية تقدمها منظمة أطباء بلا حدود في المخيم. © ماتيا إنسوليرا  
A psychological consultation taking place at the camp. © Mattia Insolera



أعضاء من قبيلة إثيوبية، يجتمعون إثر وصولهم إلى مخيم شوشة. © ماتيا إنسوليرا  
A recently arrived Ethiopian group having a meeting. © Mattia Insolera