بلا حدود

العدد 29 | يونيو - سبتمبر 2015

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

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

رعاية طبية طارئة في اليمن

نيبال
الاستجابة الطارئة

إيطاليا
رعاية المهاجرين

باكستان
علاج سوء التغذية

غزة
إعادة بناء الأمل

المحتويات

3 | الأخبار الدولية
مستجدات المنظمة حول العالم

5 | في المنطقة
حالة الطوارئ في اليمن

7 | من الميدان
الاستجابة للكارثة في نيبال

9 | تقرير خاص
الرعاية الطبية للمهاجرين

11 | مدونة من الميدان
سوء التغذية في باكستان

13 | معرض الصور
معالجة المرضى في غزة

17 | رسم توضيحي
المستشفى الميداني

أهلاً

عملت فرقنا خلال الأشهر الثلاث التي تلت الإصدار الأخير من مجلة بلا حدود على الاستجابة للأزمات الإنسانية القائمة والجديدة في المنطقة وحول العالم.

ففي نيبال، حيث ضرب البلاد زلزال بقوة 7,8 درجات على مقياس ريختر وقتل أكثر من 8,000 شخص فيما خلف أعداداً كبيرة من المصابين والمشردين، قمنا على الفور بإرسال فرقنا للبدء في توفير الرعاية الطبية العاجلة. وفي هذا العدد تصف لنا ممرضة أطباء بلا حدود ما رأته عقب وقوع الزلزال فيما كان الفريق الطبي يحاول الوصول إلى سكان القرى النائية المعزولة.

أما في اليمن التي تعيش كذلك أزمة إنسانية، تعمل فرقنا في عدة مواقع في مختلف أنحاء البلاد لتوفير الرعاية الجراحية والطبية للسكان المتضررين جراء الحرب. وتصف منسقة مشاريع المنظمة الوضع داخل مستشفانا الجراحي في عدن والذي استقبل أكثر من 1,800 جريح عولجوا وسط القتال والقصف المستمرين في المدينة.

وفي أماكن أخرى في المنطقة، لا تزال آثار القصف الوحشي الذي طال غزة العام الماضي تلقي بثقلها على الناس. وسنرى من خلال مقال مصور الأثر المدمر للحرب وسنتعرف على الرعاية التخصصية التي تقدمها منظمة أطباء بلا حدود للجرحى.

من جانب آخر، يحاول آلاف الناس الفرار من وجه النزاعات والفقر المدقع، فينطلقون في رحلة خطيرة عبر البحر الأبيض المتوسط سعياً للوصول إلى أوروبا. وسنقرأ في هذا العدد ما ترويه زميلتنا في إيطاليا التي تعمل مع فريق المنظمة الطبي لتوفير الرعاية العاجلة للمهاجرين واللاجئين الذين نجوا من رحلة الموت.

وفوق هذه الأزمات والكوارث الطبيعية، تواجه فرقنا في عدة بلدان الأزمة الصامتة التي يتسبب بها سوء التغذية لدى الأطفال. وتصف أخصائية طب الأطفال التي تعمل مع أطباء بلا حدود في باكستان كيف يمكن للرعاية الطبية المناسبة أن تعيد الصحة للرضع الذين يعانون من سوء تغذية حاد وترسم كذلك البسمة على وجوههم من جديد.

تحكي لنا هذه القصة وغيرها من القصص التي ستقرؤونها في هذا العدد، عن المعاناة الإنسانية التي تفطر القلوب. لكننا نلتمس في كل منها تلك الشجاعة الجبارة التي يتحلى بها أناسٌ يحاولون النجاة من الأوضاع الصعبة التي يعيشونها، كما نجد بأن الإصرار على مد يد العون لهم يمكن أن يغير حياتهم للأفضل.

نشكركم على اهتمامكم بمساعينا لتوفير الرعاية العاجلة للناس الذين يعيشون وسط الحروب والكوارث الطبيعية والفقر المدقع.

نهديكم أطيب التمنيات بحلول شهر رمضان الكريم وكل عام وأنتم بخير. ■

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

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

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

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

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

صورة الغلاف:
أطفال يمنيون نازحون يلعبون في مدرسة التجأت إليها 30 أسرة هرباً من القتال والضربات الجوية. تزور عيادة متنقلة تابعة لأطباء بلا حدود المدرسة لتوفير الرعاية الطبية للأسر.
© ملاك شاهر/ أطباء بلا حدود

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

الصور: أطباء بلا حدود، نجادي إكرام، سيلفان شيركاوي، غابرييلا فرانسوا كاسيني، فيكتور ج. بلو، يان ليبيسارت/ أطباء بلا حدود

مستجدات أطباء بلا حدود حول العالم

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

أفغانستان

أطباء بلا حدود تعالج جرحى الحرب في قندوز

أدت المواجهات العنيفة بين القوات الأفغانية والجماعات المعارضة المسلحة في إقليم قندوز شمال شرق البلاد إلى ارتفاع أعداد الجرحى الذين يستقبلهم مركز أطباء بلا حدود التخصصي في عاصمة الإقليم. إلا أن وتيرة المواجهات تصاعدت بصفة ملحوظة منذ السنة الماضية، خاصةً خلال "مواجهات الربيع" الحالية التي تزداد حدتها. وخلال الأسابيع الثلاثة التي تلت إعلان "موسم المواجهات" السنوي، استقبلت طواقم أطباء بلا حدود 204 جرحى، أغلبهم يعانون من إصابات بطلق ناري أو انفجارات، وضمنهم 51 من النساء والأطفال.

أوروبا

أطباء بلا حدود تطلق سفينة لإنقاذ المهاجرين في عرض البحر المتوسط

أطلقت منظمة أطباء بلا حدود سفنية بوربون آرغوس لتنفيذ عمليات بحث وإنقاذ في مياه البحر الأبيض المتوسط من أجل مساعدة الناس الذين يخاطرون بأرواحهم في محاولة الوصول إلى أوروبا على متن القوارب. وقد جرى تعديل السفينة لتتمكن من تنفيذ عمليات البحث والإنقاذ وتتسع لنحو 700 شخص. تحمل السفينة على متنها فريقاً متمرساً في البحث والإنقاذ، إلى جانب عاملين طبيين لتوفير الرعاية الطبية الطارئة. نجحت السفينة خلال الأسابيع الثلاثة الأولى في إنقاذ 900 شخص.

العالم

حملة من أجل خفض سعر لقاح المكورات الرئوية

في 23 أبريل/نيسان، أطلقت منظمة أطباء بلا حدود حملة عالمية تحت عنوان "فرصة عادلة" تدعو من خلالها شركتي الأدوية غلاكسو سميث كلاين وفايزر إلى خفض سعر لقاح المكورات الرئوية في البلدان النامية إلى 5 دولارات أمريكية للطفل الواحد. يقتل مرض ذات الرئة الذي تسببه هذه البكتيريا مليون طفل كل عام، إلا أن ارتفاع سعر اللقاح يمنع بعض البلدان من حماية أطفالها. كما تدعو أطباء بلا حدود الشركتين إلى الإفصاح عن الأسعار التي تفرضها على الدول بحيث تتوفر لدى البلدان النامية معلومات كافية تمكنها من التفاوض على سعر اللقاح.

الأردن

رعاية اللاجئين السوريين الذين يعانون من أمراض مزمنة

تعمل طواقم أطباء بلا حدود في عيادة تقع في إربد شمال الأردن، حيث توفر الرعاية الطبية المجانية للاجئين السوريين الذين يعانون من أمراض مزمنة كالسكري وارتفاع الضغط التي تنتشر على نطاق واسع بين اللاجئين المسنين. وخلال الأشهر الخمس الأولى منذ افتتاح المركز، قامت فرق المنظمة بإجراء أكثر من 3,000 استشارة وتعالج حالياً 1,600 مريض ضمن البرنامج. يحصل المرضى على الرعاية الطبية، كما يتلقون إرشادات صحية تساعدهم على التعامل مع أوضاعهم في ظل الظروف القاسية التي يعيشونها.

النيجر

أطباء بلا حدود تساعد في مواجهة تفشي التهاب السحايا

يتفشى التهاب السحايا في مناطق عدة من النيجر منذ يناير/كانون الثاني، حيث بلغ عدد الحالات 5,273 حالة أدت إلى وفاة 352 شخص (إلى تاريخ 8 مايو/أيار 2015). وتعمل أطباء بلا حدود بالتعاون مع وزارة الصحة على تعزيز جهودها من خلال توفير نحو 430 سريراً لتقديم الرعاية الطبية المجانية للمرضى. وتركز الفرق الطبية على تشخيص المرضى وعلاجهم بأسرع وقت ممكن خاصةً وأن التهاب السحايا يمكن أن يقتل 50 في المئة من المصابين ويؤدي إلى آثار جانبية طويلة المدى إن لم يعالج بسرعة.

كينيا

أطباء بلا حدود تساعد في علاج الناجين من هجوم جامعة غاريسا

بعد ساعات من الهجوم الذي طال جامعة غاريسا في الثاني من أبريل/نيسان، طلبت السلطات الكينية من أطباء بلا حدود المساعدة في علاج الجرحى. وسرعان ما أرسلت المنظمة فريقاً طبياً إلى مستشفى غاريسا لدعم طاقمه في التعامل مع تدفق الجرحى. وساعد فريق المنظمة في علاج الناجين الذين أصيبوا بجروح نتجت عن طلقات نارية وانفجارات، إضافةً إلى الأشخاص الذين أصيبوا بجروح بسبب الزجاج المهشم أثناء فرارهم. كما وفرت أطباء بلا حدود الرعاية الطبية في مطار غاريسا الذي أجلي إليه مئات الطلاب المصدومين الذين قضوا الليلة هناك.

ليبيريا

إيبولا رحل لكن الحذر واجب

أُعلنت ليبيريا بلداً خالية من إيبولا في 9 مايو/أيار وذلك بعد مرور 42 يوماً دون تسجيل حالات إصابة جديدة. وكانت ليبيريا البلد الأكثر تضرراً بالفيروس حيث توفي أكثر من 4,700 شخص بسبب المرض. وقد رحبت منظمة أطباء بلا حدود بهذا الإعلان فيما دعت إلى الحذر خاصةً وأن حالات جديدة لا تزال تسجل في الجارتين غينيا وسيراليون. وقالت ماريا تيريزا كاسيابوتي، رئيسة بعثة المنظمة في ليبيريا: "لا نستطيع التوقف عن العمل حتى تخلو البلدان الثلاثة جميعها من الإصابات لمدة 42 يوماً". ■

الصورتان: يونوا فينك، محمد صلاح/أطباء بلا حدود

داخل غرفة العمليات في وحدة الجراحة الطارئة التابعة لأطباء بلا حدود في مدينة عدن.

على خط الجبهة: اليمن

رعاية الجرحى وسط أتون الحرب

فاليري بيير، منسقة مشروع منظمة أطباء بلا حدود، ذهبت إلى اليمن في يناير/كانون الثاني في مهمة كان يفترض بها أن تكون مجرد عمل روتيني في وحدة جراحة الطوارئ التابعة للمنظمة في عدن. لكن خلال شهرين من وصولها وجدت نفسها حبيسة المستشفى في خضم حرب اندلعت حولها. وتحكي لنا فاليري عن الوضع في المستشفى بعد مرور بضعة أسابيع على بدء الاشتباكات.

حين وصلت إلى عدن في أواخر يناير/كانون الثاني، كنا نستطيع أن نغادر المستشفى الذي نعيش ونعمل فيه لزيارة المدينة. لكن الوضع تغير تماماً بين ليلة وضحاها، حين بدأ القتال والقصف قبل أسبوعين، فقد علقنا منذ ذلك اليوم داخل المستشفى.

يتعامل اليوم مشروعنا الجراحي بانتظام مع تدفق جرحى الحرب الذين يتوافدون إلى المستشفى، وكان يوم 26 مارس/ آذار أسوأ يوم يمر علينا حيث استقبلنا في قسم الإسعاف 110 مصابين وذلك عقب يوم من بدء الضربات الجوية. كما أن إحدى الطرق الرئيسية إلى المستشفى مغلقة، وهذا يعني أن ثمة مزيداً من المصابين غير قادرين على الوصول إلينا. نود أن نرسل مزيداً من سيارات الإسعاف إلى المدينة لإحضار الناس، لكن الأمر محفوف بمخاطر كبيرة في بعض الأحيان.

معظم مرضانا شبان لكننا قدمنا الرعاية أيضاً للنساء والأطفال. ومعظم الإصابات تقريباً ناجمةٌ عن طلقات نارية أو نيران قناصة أو شظايا. رأيت شباناً في العشرينيات من عمرهم وقد تهشمت ساقهم. لم أشهد في حياتي إصابات كهذه. كما رأينا أطفالاً يعانون من إصابات بليغة تعرضوا لها وهم يلعبون. نعمل في مشروع جراحي، لكننا نستقبل أحياناً إصابات في الرأس والعنق تكون خطيرة جداً فنضطر إلى إحالة المصابين إلى مرافق أخرى.

يضم فريقنا 6 عاملين دوليين و140 عاملاً محلياً يؤدون واجبهم ليل نهار، فهم شريان الحياة في هذا المستشفى. يأتي أفراد الطاقم المحلي للعمل كل يوم، رغم أن التنقل قد يكون خطراً بالنسبة لهم. وغالباً ما لا يقدرون على المغادرة بسبب خطورة الوضع ولهذا ينامون في المستشفى.

الجو مشحون بالتوتر، والمعارك تدور خارج المستشفى فيما تتساقط القذائف على مقربة من المكان. نتناوب على النوم لساعتين كل مرة، وغالباً ما نفترش أرضية الممر التي تبعد مسافةً آمنةً عن نوافذ الغرف.

إننا بحاجة ماسة إلى مزيد من العاملين الدوليين كي يعينوننا في عملنا، فقد أنهك الجراح وطبيب التخدير ورئيس التمريض، إلا أن فريق الدعم لا يزال عالقاً في جيبوتي.

المطارات مغلقة وما من سبيل للوصول إلى عدن سوى عبر البحر، إلا أن ثمة قيوداً صارمة مفروضة على الموانئ. إننا بحاجة إلى الأدوية والإمدادات الطبية، وما لم نحصل على إمدادات خلال الأيام المقبلة، فسينفذ كل ما لدينا.

ليس من شأننا أن نسأل مرضانا كيف أصيبوا، فعملنا يقتصر على توفير الرعاية الطبية، ومع ذلك أسأل المرضى عن المكان الذين تعرضوا فيه للإصابة كي أكوّن فكرةً عن المناطق التي يكون فيها القتال على أشده وبالتالي المناطق التي تكون خطرة على سائقينا.

لا شك في أن بعض المرضى الذين نستقبلهم مقاتلون، لكنهم يحترمون القوانين ويتركون أسلحتهم خارج أبواب المستشفى، كما ندرك بأننا نعالج أشخاصاً من الطرفين. في ظروف كهذه، نعتمد على حياديتنا كوسيلة حماية تتيح لنا إبقاء أبواب مستشفانا مفتوحةً أمام الجميع. نقدم الرعاية الجراحية هنا منذ سنة 2011، والسكان يتفهمون ماهية عملنا. المستشفى آمن نسبياً حتى الآن ولم نتأثر بغياب الأمن، لكننا نشعر في بعض الأحيان بأننا في خطر.

حين يتدفق المرضى إلى المستشفى، لا يكون هناك وقت للتفكير، فعلينا أن نتحلى بالقوة ونحاول التركيز على عملنا. تبدأ الأفكار بالتداعي أكثر حين نجلس لمناقشة الحالات ولنضع قائمة بالحالات التي تعاملنا معها. ■

هذا المقال مقتبس عن صحيفة الغارديان. لا يزال القتال في عدن مستمراً منذ ذلك الحين، ورغم خطورة الوضع الأمني فقد تمكنا من إيصال مزيد من الإمدادات والطواقم الطبية إلى المستشفى الجراحي. كما ندير عيادات متنقلة للوصول إلى المرضى الذين لا يقدرون على الوصول إلى المستشفى.

> "الجو مشحون بالتوتر، والمعارك تدور خارج المستشفى فيما تتساقط القذائف على مقربة من المكان"

استجابة أطباء بلا حدود الطارئة في اليمن

توفر أطباء بلا حدود المساعدات الطبية في محافظات صنعاء وصعدة وتعز وعمران وعدن والضالع وحجة.

وتتضمن أنشطتنا الرعاية الجراحية للمصابين، وخدمات الرعاية الصحية في المستشفيات، ودعم المستشفيات المحلية وتأمين الإمدادات الطبية لها، وإدارة العيادات المتنقلة، وتوزيع مواد الإغاثة على النازحين.

لدينا حالياً 44 عاملاً دولياً و529 عاملاً محلياً على الأرض في اليمن.

قدمت فرقنا العلاج لأكثر من 2,500 جريح منذ 19 مارس/آذار، بمن فيهم أكثر من 1,800 في عدن.

كما أوصلنا أكثر من 100 طن من المساعدات الإنسانية إلى المرافق التي نديرها وندعمها في اليمن.

إدخال أحد الجرحى إلى وحدة جراحة الطوارئ التابعة للمنظمة في عدن.

الصورة: برايان سوكول/أطباء بلا حدود

زلزال نيبال

الوصول إلى السكان وسط الدمار

أم شابة تحمل طفلتها ذات الخمسة أشهر وسط أنقاض قرية كوني في مقاطعة دادينغ. وقد دمرت جميع بيوت القرية البالغ عددها 220 بيتاً وتشرد آلاف الناس.

آنا كلويتماس، ممرضة من هولندا تعمل مع أطباء بلا حدود، كانت تقضي عطلة في نيبال حين ضرب الزلزال الأول يوم السبت 25 أبريل/نيسان. سرعان ما انضمت إلى فرق المنظمة التي كانت قد وصلت إلى البلاد. وفيما يلي تصف لنا ما رأته عقب وقوع الزلزال فيما كان الفريق الطبي يحاول الوصول إلى سكان القرى النائية المعزولة.

كنت في لومبيني قرب الحدود الهندية حين ضرب الزلزال. شعرت وكأنني على قارب يتأرجح. حاولنا أن نعرف ما يجري خاصة وأننا اعتقدنا بأنها مجرد هزة. وبعد ساعات قليلة علمنا أنه كان زلزالاً قوياً، وعندها حاولت معرفة إن كانت منظمة أطباء بلا حدود سترسل فرقها. اتصلت بمكتب المنظمة وطلبوا مني الذهاب فوراً إلى كاتماندو التي ستصل إليها الفرق لاحقاً. بعد يوم ونصف من محاولة إيجاد طائرة تقلني من لومبيني، وصلت إلى كاتماندو لأنضم إلى الفريق، حيث أساعد الآن في إدارة عيادات متنقلة على متن المروحيات، في مسعى للوصول إلى سكان المناطق النائية الذين لم يتلقوا أي مساعدة بعد.

في أول يوم لنا استيقظنا الساعة الرابعة فجراً وكنا قد جهزنا وحزمنا كافة الإمدادات في الليلة السابقة، حيث انطلقنا إلى المطار. اضطررنا للانتظار بسبب الأمطار ولم نكن متأكدين من أننا سنقلع. لكننا نجحنا في المغادرة بعد بعض ساعات وتوجهنا إلى الجبال.

حين وصلت إلى كاتماندو، ظننت بأنها ستكون مسواة بالأرض. لقد كان الوضع سيئاً، لكن ما شاهدته في المناطق النائية كان أسوأ. فقد كان منظر الدمار الهائل جلياً أكثر ونحن في الجو، إذ تعرضت بعض القرى للدمار بنسبة 80 إلى 100 في المئة. لقد فاق هول الدمار كافة التوقعات.

اتجهنا أولاً إلى حديقة لانغتانغ الوطنية وحلقنا فوق القرية الرئيسية. وكانت الانهيارات قد طمرتها تماماً. كان الناس قد هربوا والتجؤوا إلى قرية كيانجين التي تقع على ارتفاع حوالي 3,800 متر وتنخفض فيها درجة الحرارة كثيراً في الليل. كان الدمار قد طال 70 بالمئة من بيوت القرية. وأخبرونا أن أكثر من 30 طفلاً قد تيتموا. لم يمت أهلهم خلال الزلزال، إنما دفنوا تحت الانهيارات التي

"رأينا أشخاصاً كانوا يعانون من صدمة واضحة ولم يكونوا قادرين على التحدث إلينا. كانوا وكأنهم لا يستطيعون رؤيتنا."

اجتاحت القرية في اليوم التالي. ما كان أحد يتوقع حدوث الانهيارات، فقد ظنوا أن كل شيء كان على ما يرام لكن حصل ما حصل.

كان الناس الذين يعانون من إصابات شديدة قد أُجلوا عن المكان في وقت سابق، لكن من تبقى من الناس لم يتلقوا أي رعاية صحية. فقد رأينا أشخاصاً يعانون من التهابات جلدية وأطفالاً صغاراً يعانون من جروح عميقة. قمنا بتضميد بعض الجروح وتبين لنا أن بعضها كان قد التهب، لدرجة أن الديدان كانت قد اجتاحت بعض الجروح. اضطررنا إلى استخدام المضادات الحيوية بكثرة كي لا تتعفن الجروح، وبالتالي قد تؤدي إلى الوفاة.

أما في قرية دوزوم الواقعة في مقاطعة سيندوبالتشوك، رأيت رجلاً مسناً يبلغ من العمر 85 عاماً كان قد علق تحت أنقاض منزله الذي دمر كلياً. كان ابنه يعتني به وتأكدنا من أن وضعه مستقر، كما قدمنا له الأدوية.

كان الأمر صعباً علي في كل مرة نستعد فيها للهبوط، لكنني تمالكت نفسي خاصةً وأنني لن أكون ذات فائدة للناس وأنا متجهمة. حاولت أن أخفي مشاعري وأفسح المجال أمامهم كي يعبروا عما يجول في خلدهم. أركز الآن على عملي في هذا الوضع الطارئ وليس من شيء يقلقني سوى كيفية الوصول إلى الناس.

يشعر الناس بخوف شديد من وقوع زلزال أو انهيار آخر أو من أن طعامهم سينفذ. وفي قرية كيانجين غومبا، رأينا أشخاصاً كانوا يعانون من صدمة واضحة ولم يكونوا قادرين على التحدث إلينا. كانوا وكأنهم لا يستطيعون رؤيتنا. لكن في المقابل، كانت هناك امرأة تحضر الطعام للجميع. وهكذا نرى أن سبل التأقلم تختلف باختلاف الأشخاص، والناس هنا يحاولون النجاة بحياتهم وسيكون من الضروري جداً مساعدتهم على المستوى النفسي.

أما في قرية تولو شيابرو في مقاطعة راسوا تعرفنا على ممرضة شابة تدعى ديشن. يعيش حوالي 600 نسمة في تلك القرية التي دمرت جميع أبنيتها بما في ذلك مركزها الصحي. طلبت منا ديشن بعض الإمدادات كي تتمكن من الاستمرار في علاج من تبقى من أهل القرية. كان من المفيد جداً أن نقدم لها الإمدادات، خاصةً إن لم نتمكن من العودة قريباً.

حاولنا أن نفعل ما في وسعنا للوصول إلى المناطق النائية بأسرع وقت ممكن، لكننا واجهنا العديد من المعوقات، وبالأخص قلة المروحيات. يتوفر لدينا حالياً مروحيات تساعدنا على تنفيذ الأنشطة الطبية وتوزيع البطانيات والغذاء ومستلزمات الإيواء. يخبرنا الناس أنهم في حاجة إلى طعام ومأوى وبالطبع رعاية صحية. لكن ومع اقتراب موسم الأمطار وغياب مأوى مناسب، سيكون الناس عرضة لذات الرئة وستزداد المشاكل الصحية عموماً.

حين ضرب الزلزال، كان أفراد أسرتي وأصدقائي قلقين علي بلا شك. وحين أخبرتهم أنني ذاهبة إلى كاتماندو للمساعدة، قالوا لي في البداية بأنني قد جننت، لكنهم يعلمون بأنني ممرضة وأعمل مع منظمة أطباء بلا حدود. ولهذا يتوجب عليك المساعدة إن كنت موجوداً في مكان ما حين تقع الكارثة. أتلقى كثيراً من الدعم وخاصةً من أفراد الفريق.

ولا يسعني أن أصف الوضع بكلمة واحدة سوى أنه: مأساوي. ■

استجابة أطباء بلا حدود في نيبال

نشرت منظمة أطباء بلا حدود نحو 120 عاملاً في أنحاء مختلفة في نيبال.

تصل فرقنا الطبية إلى القرى النائية لتوفير الرعاية الطبية العاجلة والإمدادات الطبية ومستلزمات الإيواء والنظافة.

كما ندير مستشفى ميدانياً يضم 20 سريراً في مقاطعة غوركا. (يمكن الاطلاع على رسم بياني للمستشفى في الصفحة 17).

أجرت فرقنا الطبية أكثر من 3,000 استشارة طبية. كما نقلنا إلى نيبال مئات الأطنان من إمدادات الإغاثة، بما فيها 278 طناً من مستودعات المنظمة في دبي.

الصورتان: إكرام نغادي، أطباء بلا حدود

المهاجرون: إيطاليا

بعد رحلة الموت يعود الأمل

كيارا مونتالدو منسقةٌ لمشروع أطباء بلا حدود في جزيرة صقلية الإيطالية، حيث تعمل مع فريق تابع للمنظمة يقدم الرعاية الطبية والنفسية للمهاجرين واللاجئين الذين يتم إنقاذهم من مراكب في عرض البحر الأبيض المتوسط. وهي تصف هنا ظروف رحلة اليأس المضنية التي يخوضها المهاجرون هرباً من الحروب والفقر وكيف توفر أطباء بلا حدود الرعاية للناجين عند وصولهم إلى بر الأمان.

جهزت منظمة أطباء بلا حدود عيادة مؤقتة توفر الرعاية الطبية على مدار الساعة للواصلين الجدد إلى أوغوستا، إحدى أكبر موقعين للوصول في صقلية، حيث توفر المنظمة الرعاية الطبية.

كيارا مونتالدو، منسقة أطباء بلا حدود، تقف إلى جانب مراكب مهجورة في ميناء بوزالو في صقلية.

أنا في بوزالو، وهي مدينة سياحية صغيرة تقع على الساحل الجنوبي لصقلية. خلال الأسبوع الماضي، وصل إلى هنا أكثر من 700 مهاجر. لقد أنهك فريقنا من جراء العمل ليل نهار. لم يصمم مركز الاستقبال في بوزالو لأكثر من 180 شخصاً. وبعض المهاجرين الذين يصلون إلى هنا عبروا البحر في قوارب مطاطية، فيما عبر بعضهم الآخر في مراكب خشبية، لكن لم تكن أي منها مجهزة للإبحار بأمان.

انطلق القارب الذي وصل ليلة الأحد من تركيا، وكان على متنه شبان من سوريا وفلسطين ومصر. كان هذا الأخير من أحسن المراكب، ولهذا كانت حالة الركاب الصحية أحسن من غيرهم. فالسوريون عموماً يستعملون مراكب أفضل لأنهم قادرون على دفع مبالغ أكبر.

أما القارب الذي وصل قبله بيومين، فكان قادماً من ليبيا وكان معظم ركابه من بلدان أفريقية تضم نيجيريا وغامبيا ومالي وإريتريا والصومال، بما فيهم العديد من العائلات ومعها أطفال.

يعاني المهاجرون من مشاكل صحية لدى وصولهم

يعاني المهاجرون القادمون من أفريقيا في أغلب الأحيان من قرحات وحروق كيماوية بسبب البترول الذي يغمر قعر المراكب. كما يعاني هؤلاء من أمراض جلدية كالجرب والقمل التي تنتقل إليهم داخل مراكز الاحتجاز في ليبيا، حيث غالباً ما يمكثون لفترات تصل إلى ستة أو ثمانية أشهر. ويعاني آخرون من جروح بسبب التعذيب والعنف الذي يمارس عليهم. كما وصل شخصان يحملان إصابات بطلق ناري، حيث قال كلاهما أن الوضع في ليبيا بات فوضوياً ويمكن أن يتعرض المرء لإطلاق نار كلما خرج للشارع.

وتعكس الحالة الصحية للمهاجرين ليس فقط ما يتعرضون له خلال الرحلة البحرية، بل وما يمرون به قبلها في مراكز الاحتجاز، والرحلة عبر الصحراء، والبلدان التي فروا منها.

عندما يصعد المهاجرون للمراكب، فإنهم يدركون أن بعضاً منهم سيموتون والبعض الآخر سينجو، وهم مستعدون للمخاطرة لأن ما يتركونه وراءهم أسوأ.

رحلة طويلة وغادرة

تستغرق الرحلة من ليبيا ثلاثة إلى أربعة أيام، فيكون المهاجرون لدى وصولهم في قمة الجوع، إذ غالباً ما يكون لديهم مياه للشرب على متن القارب، لكن نادراً ما يتوفرون على الطعام. ومع ذلك يعاني العديد منهم من التجفاف أيضاً، ناهيك عن الإعياء الشديد. وبسبب تكدس المئات منهم داخل قوارب تحمل أكثر مما تتسع له، يعاني الكثيرون من آلام جسدية.

أما الناجون من الغرق فأوضاعهم تكون دائما أسوأ بكثير، سواء على المستوى النفسي أو البدني. فغالباً ما يكونون قد ابتلعوا الكثير من المياه المالحة ويعانون من إصابات في الجهاز التنفسي ومن الصدمات النفسية الناتجة عن الفترة التي قضوها بين الأمواج وفقدان رفاق لهم في البحر.

قبل السنة الماضية، كان جل من يخوضون رحلة الهجرة عبر البحر الأبيض المتوسط من الشباب، أما اليوم فهم من كل الأعمار. حيث تصل عائلات بأكملها، بينها الأجداد والأحفاد. الأسبوع الماضي، وصل رضيعان، أحدهما عمره ثمانية أيام والآخر أربعة أيام، وكان كلاهما قد أبصرا النور في ليبيا قبل انطلاق الرحلة. يعاني المسنون من مجموعة من الأمراض، بما فيها السكري وارتفاع الضغط. كما زاد عدد الأطفال بدون مرافق، من 13 سنة فما فوق.

يجلب السوريون معهم بعض ممتلكاتهم – كيس ملابس ربما – أما الأفارقة فالرحلة بالنسبة لهم غالباً ما تكون طويلة، فيصلون دون أي شيء، ولا حتى حذاء ينتعلونه.

أطباء بلا حدود: حضور مألوف

حين يترجل المهاجرون من المراكب، يجدون في استقبالهم طواقم أطباء بلا حدود، إلى جانب الشرطة والمسؤولين المحليين. تعرض العديد من هؤلاء للتعذيب والعنف على يد العسكريين، فيشعرون بالخوف عند استقبالهم من قبل ضباط بالزي الرسمي، أو بالأحرى يزيدهم الموقف خوفاً على خوف. ولهذا فوجودنا هناك مهم بالنسبة لهم.

فحضور أطباء بلا حدود مطمئن ومألوف بالنسبة للعديد منهم. تعرف أحد القادمين من فلسطين على شعار المنظمة، فقد سبق له أن تلقى العلاج في عيادتنا بغزة. أما إحدى النساء القادمات من مصر فقد سبق لها أن عملت كمترجمة لدى المنظمة في القاهرة.

لحظة النزول لحظة دراماتيكية، لكن يمكن أن تكون إيجابية. فهم يعانون من الجوع والتعب، ولكنهم أحياء. يعبر العديد منهم عن بالغ سعادتهم بوجودهم هنا.

إثر وصولهم، يتوجه المهاجرون نحو خيمة الفرز، حيث يتم فحصهم لرصد حالات الإصابة بالسل والأمراض المزمنة والتأكد من حالتهم الصحية. غالباً ما نكون أول أناس يتحدثون إليهم في صقلية، ويتكرر السؤال: أين نحن؟ ثم: ماذا سيحصل الآن؟

في المقابل نسألهم نحن من أين قدموا وكيف كانت الرحلة. تكون الإجابات أحياناً صادمة. مثل القصة التي روتها لنا امرأة من نيجيريا تبلغ من العمر 19 سنة، كانت تعاني من حروق كيماوية في مناطق متعددة من جسمها، حيث قالت إن قعر المركب التي كانت تسافر على متنه كان يغمره البترول ومياه البحر، وكان سبباً في موت شخصين ابتلعا الخليط عن طريق الخطأ. أما مصير الجثتين فكان غير معروف لديها.

كنت قلقة بشأن صغر سنها ومستقبلها. نحن نعرف أن النيجيريات غالباً ما يسقطن في أيدي عصابات الاتجار بالبشر. هناك العديد من النساء دون مرافق ونود أن نعمل المزيد من أجل حمايتهن. لكن مرورهن على مركز الاستقبال لا يتعدى بضعة أيام، حيث يتم تحويلهن بعدها ونفقد الاتصال بهن.

الآثار النفسية للهجرة

بعد بضعة أشهر، قد يؤدي الضغط الناتج عن الرحلة والقلق من المستقبل إلى حالة من الاكتئاب. خلال 3 إلى 12 شهراً، في الفترة التي ينتظر فيها المهاجرون البت في طلب اللجوء، لا يمكنهم العمل ولا القيام بأي شيء، فيتنامى إحساسهم بالعزلة. لذلك يقوم أخصائيونا النفسيون بتقديم المشورة والرعاية النفسية لهم.

يمكن لمن يحالفهم الحظ في الحصول على اللجوء أن ينتقلوا لمرحلة البحث عن عمل أو الدراسة، لكن فرص العمل ليست سهلة المنال، خاصة بالنسبة لمن لا يجيدون اللغة. ثم هناك البقية ممن لا يحصلون على أي نوع من الحماية ويقيمون بصفة غير شرعية، حيث يسقط الكثير منهم في عالم الجريمة.

يوجه العالم كل انتباهه نحو البحر، لكن عمليات الإنقاذ لوحدها لا يمكنها تسوية الوضع. على أوروبا أن تمكن اليائسين من الحصول على الحماية القانونية، دون دفعهم للمخاطرة بحياتهم في سبيل ذلك. ■

"عندما يصعد المهاجرون للمراكب، فإنهم يدركون أن بعضاً منهم سيموتون والبعض الآخر سينجو"

الصور: سعدية خان، أطباء بلا حدود، نور محمد

يبلغ وزن محمد محسن ذي الخمسة أشهر 3.5 كيلوغرامات. محمد أضعف من أن يتغذى عن طريق الفم، لذلك تتم تغذيته بالتنقيط عبر الوريد للحفاظ على مستويات الغلوكوز في دمه.

سوء التغذية: باكستان

الحياة تعود مجدداً لضحايا سوء التغذية

نيكولا مورتون طبيبة أطفال تعمل مع منظمة أطباء بلا حدود في إقليم بلوشستان في باكستان، حيث تدير المنظمة برنامجاً علاجياً لضحايا سوء التغذية من الرضع. وتعالج أطباء بلا حدود ما يقرب من 10,000 طفل يعانون من سوء التغذية هناك كل سنة. تصف نيكولا تجربتها في مركز أطباء بلا حدود حيث شاهدت كيف تمت معالجة أطفال مصابين بسوء التغذية الحاد كانوا لا يقوون حتى على البكاء.

صار لي في باكستان ستة أشهر، وقد قضيت حتى الآن ثلثي فترة مهمتي التي تبلغ تسعة أشهر. وقبل هذا، عملت لبعض الوقت في شمال أستراليا مع السكان الأصليين. هناك، في الإقليم الشمالي من أستراليا، ينتشر سوء التغذية بين السكان الأصليين، وخاصة في المناطق النائية. ظننت أن عملي هناك سيساعدني على الاستعداد للعمل في باكستان، إلا أني اكتشفت أن لا مجال للمقارنة.

استقبلنا الأسبوع الماضي صبياً يبلغ من العمر ثلاث سنوات ويعاني من سوء التغذية. حيث كان يبلغ وزنه 6.7 كيلوغرامات فقط. كان نحيلاً ومريضاً للغاية، وكان لا يبارح السرير، فبالكاد كان يقوى على الحركة. كان يعاني من قرحة ناتجة عن الضغط في أسفل ظهره لقلة نشاطه في البيت بسبب سوء التغذية الذي يمنعه عن الحركة. لكنه لم يكن الوحيد، فقد كان مركز تغذية المرضى ممتلئاً بأطفال يعانون من الأمر ذاته. ولهذا كان يخيم هدوءٌ مخيف على المكان. فما كنا نسمع ذاك الضجيج المعتاد لأطفال يلعبون ويمرحون أو حتى يبكون. هؤلاء أطفال قد أنهكم المرض فلم يعودوا يقوون على فعل أي شيء.

عندما يفكر معظم الناس في علاج الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية، عادة ما تتبادر إلى الذهن صورٌ من أفريقيا، ربما بسبب الإعلانات التلفزيونية التي تطلب التبرع لإطعام أطفال يتضورون جوعاً في تلك القارة. وإذا كان سوء التغذية منتشراً على نطاق واسع في أجزاء كثيرة من أفريقيا، إلا أنه يعتبر هنا في باكستان، وخاصة في بلوشستان، مشكلة كبيرة، حيث أن أكثر من 30 بالمئة من الأطفال يعانون منه.

ثمة أسباب كثيرة تساهم في سوء التغذية كانعدام الأمن الغذائي، وحالة التغذية السيئة للأمهات، والالتهابات المتكررة، ومحدودية فرص الحصول على الرعاية الصحية. وهنا في ديرا مراد جمالي ومراكز التوعية التابعة لنا، تعالج أطباء بلا حدود حوالي 10,000 طفل سنوياً يعانون من سوء التغذية الشديد. خلافاً لأفريقيا، ونظراً للصعوبات المتعلقة بممارسات الرضاعة الطبيعية، فإن الكثير من الأطفال الذين نعالجهم لا يتجاوزون الستة أشهر من العمر.

يأتون أحيانا وقد بلغوا من النحافة مستوى لا يصدق، فأتساءل كيف استطاعوا البقاء على قيد الحياة. بالأمس استقبلنا رضيعاً يبلغ من العمر ثلاثة أشهر وزنه لا يزيد عن 1.6 كيلوغرام. في الغالب نتعرض للضغط لنقدم لهم حليب الرضع بدلاً من محاولة إعادة الرضاعة الطبيعية، ولكن حليب الرضع ليس حلاً، لأنه يخلق مشاكل إضافية تتمثل في زيادة خطر الإصابة بأمراض الإسهال، كما أنه لا يقدم الفوائد التي يحتويها حليب الأم. هناك أيضاً مشكلة انتشار السل بين الأهالي، الذي قد يؤدي إلى تفاقم آثار سوء التغذية.

إلا أننا استطعنا تحقيق نجاحات عدة. فلعل رؤية هذه الأجساد شبه الخالية من الحياة وهي تستعيد نشاطها مرة أخرى يعتبر أحد أسباب السعادة الغامرة بالنسبة لي. وحيث تدب الحياة في هذه الأجساد الصغيرة، يمكنك أن ترى شعلتها تنير أيضاً وجوه الأمهات وهن يرين هذا التحول المذهل.

هذا الصبي، الذي تسبب له المرض بقرحة على ظهره بسبب عدم الحركة، يغادر المستشفى اليوم. إنه يعاني أيضا من مرض السل، وقد بدأ للتو أخذ العلاج وتناول الطعام بشكل جيد مما ساعده على زيادة وزنه. ورغم أنه لم يبلغ بعد الوزن المثالي، إلا أننا سنستمر في علاجه في برنامج تغذية مرضى العيادات الخارجية، حيث نقدم له الفحوصات بشكل منتظم ونوفر له الغذاء العلاجي المناسب.

لكنني لم أر بعد ضحكته أو حتى ابتسامة، مما جعله يلقب بـ"الطير الغاضب" حيث يجلس في الجناح مرتدياً قبعته الصفراء ومقطباً جبينه، إلا أن الابتسامة التي ترتسم على وجه والدته رائعة. تحدثنا عن سعادتها لأننا عالجنا ابنها الصغير، وتعبر لنا عن امتنانها الكبير لإعطائنا إياه فرصة جديدة. وإذا كنا غير قادرين على تغيير ظروف هذه العائلة التي أدت بها إلى طلب مساعدتنا، فلعلنا سنستطيع، بفضل المتابعة عن كثب، ضمان تلقي هذا الصغير تغذية كافية، على أمل أن ينجو ويصل مرحلة البلوغ. ■

تبلغ لال كاهو من العمر حوالي 20 عاماً. أُدخل صغيرها ذو الأربعة أشهر في برنامج التغذية العلاجية للمرضى الداخليين التابع لمنظمة أطباء بلا حدود والخاص بالأطفال المصابين بسوء التغذية الشديد.

"لعل رؤية هذه الأجساد شبه الخالية من الحياة وهي تستعيد نشاطها مرة أخرى يعتبر أحد أسباب السعادة الغامرة بالنسبة لي"

الصور: سوزانا دوتلينغ، جواو لايت، يان ليبيسارت

الرعاية الجراحية: غزة

إعادة بناء الأمل

لا تزال الآثار المدمرة التي خلفتها العملية العسكرية الإسرائيلية الأخيرة تلقي بكاهلها على شعب غزة. وهناك عشرات الآلاف من السكان يعانون دون مساعدة لإعادة بناء حياتهم، وكثير منهم جرحى حرب يحتاجون إلى عمليات جراحية وعلاج. وتساعد فرق المنظمة الطبية في إجراء عمليات الجراحية التقويمية وتوفير الرعاية التخصصية للجرحي في غزة.

بيت حانون، أحد الأحياء الأكثر تضرراً بالقصف الذي طال شمال غزة. وبالكاد بدأت أعمال إعادة الإعمار بعد مرور عام.

معرض الصور

الصور: سوزانا دوتلينغ، جواو لايت، يان ليبيسارت

أصيب أكثر من 11,000 شخص بينهم 3,374 طفلاً جراء الهجمات التي طالت غزة العام الفائت. وخلال الهجمات، عملت فرق أطباء بلا حدود مع الأطباء والممرضين الفلسطينيين يداً بيد لإجراء عمليات جراحية لتأمين استقرار حالة آلاف الجرحى وإنقاذ أرواحهم.

مرّ عام كامل تقريباً ولا تزال فرق أطباء بلا حدود تساعد في علاج الجرحى الفلسطينيين الذين يعانون من إصابات معقدة ويحتاجون إلى مزيد من العمليات الجراحية التقويمية والعلاج.

وتدير المنظمة مرفقين طبيين في قطاع غزة حيث توفر فرقنا الطبية الرعاية الجراحية والتالية للجراحة والتضميد والعلاج الفيزيائي والدعم النفسي للجرحى.

كما أننا نرسل فرقاً جراحية متمرسة لدعم وزارة الصحة في التعامل مع الأعداد الكبيرة من الجرحى الذين ينتظرون دورهم لإجراء عمليات الجراحة التقويمية التخصصية. وقد قام فريق المنظمة بإجراء 30 عملية جراحية في آخر زيارة له إلى غزة.

هذا وتقدم فرقنا العلاج لأعداد متزايدة من المرضى الذين يعانون من حروق خطيرة تسببت بها الحوادث المنزلية، وبالأخص النساء والأطفال. وتقع هذه الحوادث من جراء الحصار وانقطاع الكهرباء الذي يجبر السكان على استخدام أسطوانات الغاز والشموع ومصابيح الكاز الخطرة للتدفئة والطبخ.

أطفال يلعبون وسط أنقاض المنازل المهدمة في بيت حانون في غزة. وتشير تقديرات اليونيسف إلى وجود 373,000 طفل تعرضوا للصدمة جراء الحرب على غزة السنة الماضية وهم بحاجة إلى رعاية نفسية تخصصية.

فريق أطباء بلا حدود الجراحي يتحضر لإجراء عملية جراحية في مستشفى ناصر في غزة. تعمل الوحدة الجراحية في خيمة طبية تخصصية على أرض المستشفى.

بيسان البالغة من العمر سبع سنوات هي الناجية الوحيدة من أسرتها ذات الثمانية أفراد عقب انهيار المبنى الذي كانت تقيم فيه جراء استهدافه من قبل إحدى الطائرات الحربية. قضت ست ساعات تحت الأنقاض قبل أن يتم إنقاذها.

حجة هنية فقدت 20 فرداً من أفراد أسرتها جراء غارة جوية خلال الحرب الأخيرة. نجت لكنها أصيبت في رأسها وساقها حين علقت تحت الأنقاض. وها هي تنتظر دورها للخضوع لجلسة علاج فيزيائي في عيادة أطباء بلا حدود في مدينة غزة.

Illustration: Anders Christiansen/ APC GRAFIK

INFOGRAPHIC

INFLATABLE HOSPITAL

In the aftermath of natural disasters such as the earthquake in Nepal, MSF teams set up entire field hospitals inside inflatable tents. The tents are quick and easy to set up, with the roof resting on a structure made of inflatable tubes. Each tent covers 100 square metres and can be set up for different medical services such as a ward with 20 beds, or two operating theatres and a recovery room.

الصورة: أندريس كريستيانسن/ APC GRAFIK

رسم توضيحي

المستشفى الميداني

عقب الكوارث الطبيعية كالزلزال الأخير الذي ضرب نيبال، تقوم منظمة أطباء بلا حدود بإنشاء مستشفيات ميدانية بأكملها في خيام قابلة للنفخ، تتميز بسهولة وسرعة نصبها، حيث يرتكز سقفها على هيكل مصنوع من أنابيب قابلة للنفخ. وتبلغ مساحة كل خيمة 100 متر مربع ويمكن تعديلها كي تتناسب ومختلف الخدمات الطبية إذ يمكن أن تكون جناحاً يضم 100 سريراً أو غرفتي عمليات وغرفة للتعافي.

SURGICAL INSTRUMENTS
The sterile instruments are ready on the table

معدات جراحية
المعدات المعقمة موجودة على الطاولة مسبقاً

OPERATING TABLE
The patient lies on the table during the procedure

طاولة العمليات الجراحية
يستلقي عليها المرضى عند الخضوع للعمليات

FRAME
The tent is held up by an inflatable frame

إطار
ترتكز الخيمة على إطار قابل للنفخ

OPERATING LAMP
Proper light is essential during operations

مصباح العمليات
الضوء المناسب ضروري خلال العمليات الجراحية

AIR CONDITIONING
Keeps the operating theatre cool in extreme conditions

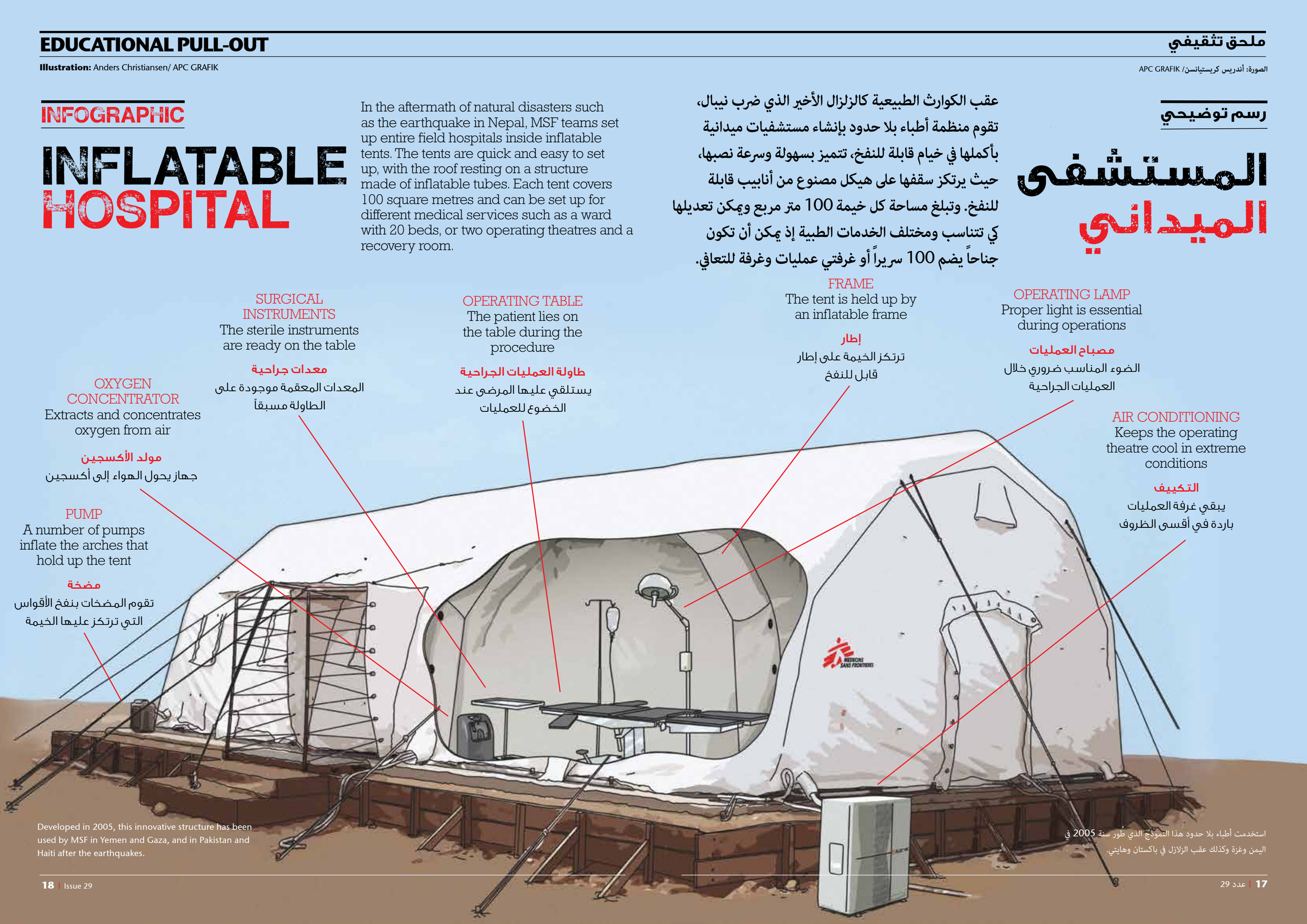
التكييف
يبقي غرفة العمليات باردة في أقسى الظروف

OXYGEN CONCENTRATOR
Extracts and concentrates oxygen from air

مولد الأكسجين
جهاز يحول الهواء إلى أكسجين

PUMP
A number of pumps inflate the arches that hold up the tent

مضخة
تقوم المضخات بنفخ الأقواس التي ترتكز عليها الخيمة



Developed in 2005, this innovative structure has been used by MSF in Yemen and Gaza, and in Pakistan and Haiti after the earthquakes.

استخدمت أطباء بلا حدود هذا النموذج الذي طُور سنة 2005 في اليمن وغزة وكذلك عقب الزلازل في باكستان وهايتي.