امفنت
الشبكة الشرق أوسطية
للصحة المجتمعية

◀ الصحة الدولية للتنمية|امفنت:
نعمل معاً من أجل صحة أفضل

العدد 29 | أغسطس 2025

نشرة أخبار الطوارئ من امفنت

من قلب الطوارئ: عندما يكون التحدي قدرا، والعطاء اختيارا - قصص أبطال الصحة العامة في الصفوف الأمامية

يواصل العدد الجديد من نشرة الطوارئ توثيق التحديات البارزة التي تواجه العاملين في الخطوط الأمامية للصحة العامة، مبرزًا ما يتحلّون به من صمود ومرونة كانا الركيزة لاستمرار الخدمات الصحية الأساسية وسط الظروف العصيبة، لتجسّد قصصهم تلاحم الإرادة والالتزام والقدرة على التكيّف بوصفها الطاقة الدافعة للعمل الصحي الفاعل على أرض الواقع.

كيف يساهم العاملون في الصفوف الأمامية في تشكيل الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية في أفغانستان

بقلم: السيد شعيب نعيمي، موظف فني، مكتب امفنت – أفغانستان

في كل مرة تتعرض فيها أفغانستان لكارثة أو أزمة، تكون أصوات العاملين في الصفوف الأمامية للصحة العامة هي أول ما يُسمع له. فالأزمات المعقّدة التي تمر بها البلاد تكشف عن عمق التحديات الصحية المتجذرة، والتي تتجلّى في التفشيات الواسعة لأمراض معدية مثل الحصبة والالتهابات التنفسية الحادة والإسهال المائي الحاد واشتباه بحالات الكوليرا، إلى جانب توطن فيروس شلل الأطفال، وتكرار الكوارث الطبيعية كالفيضانات والزلازل، وتفاقم معدلات الجوع، وتأثيرات التغيّر المناخي، كل ذلك في ظل محدودية قدرات القوى العاملة الصحية.

أمام هذه التحديات المتلاحقة، يقف العاملون في الصفوف الأمامية كخط الدفاع الأول، يؤدّون دورًا حاسمًا في مواجهة الطوارئ، فيمدّون يد العون للمتضررين، وينسجون جسور الثقة مع المجتمعات، ويجمعون شتات الجهود لتوحيد مسار الإغاثة. إنهم يرزحون تحت عبء مزدوج: إنقاذ الأرواح عبر التدخلات العاجلة، ورصد احتياجات المجتمعات المتزايدة وسط ندرة الموارد وقسوة الظروف. وهذه الشهادة تنقل أصواتهم خلال موجتين من الأزمات في أفغانستان، لتكشف كيف يتجاوز حضورهم حدود الرعاية الصحية، فيصوغون استجابة أوسع تحمل أبعادًا إنسانية وتنظيمية تتخطى حدود اللحظة.

تفشّي الأمراض المعدية

يشكّل التحقيق في تفشيات الأمراض المعدية والاستجابة لها أحد أبرز الأدوار التي ينهض بها العاملون في الصفوف الأمامية للصحة العامة. ففي أفغانستان، حيث يعاني النظام الصحي من هشاشة متفاقمة، تتوالى التفشيات بوتيرة مقلقة؛ من الإسهال المائي الحاد والالتهابات التنفسية الحادة والحصبة، إلى بروز حمى الضنك والحمى النزفية القرم–الكونغو، في حين يظل العبء المزمن للملاريا حاضرًا بإصرار.

منذ مطلع يوليو من هذا العام، شهدت المناطق الوسطى من أفغانستان تفشيات مقلقة للإسهال المائي الحاد. وقد كُلِّف السيد وحيد الله رؤوفي، وهو خريج برنامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETP) ويشغل منصب منسق الرصد في المنطقة، بمهمة قيادة التحقيق في هذا التفشي واسع النطاق والاستجابة له. ويوضح رؤوفي أن دورهم يتجاوز حدود السيطرة على المرض، قائلًا: "أثناء التحقيق في حالات الإسهال المائي الحاد، لا يُطلب منا فقط تحديد مصدر التفشي، بل أيضًا التنسيق مع الكوادر الصحية، والتواصل مع المجتمعات، والتشاور مع السلطات، والدعوة إلى تلبية الأولويات". ثم يضيف مؤكّدًا ثقل المسؤولية الملقاة على عاتقهم: "العاملون في الصفوف الأمامية هم أول الحاضرين... وآخر المغادرين".

لكن التضاريس الجبلية الوعرة في أفغانستان، مقرونة بندرة الكوادر الصحية النسائية المؤهلة، تجعل من التحقيقات الميدانية والاستجابات تحديًا بالغ الصعوبة. ويصف غلام عباس بوبلزي، ضابط الرصد في إقليم سمنغان شمالي البلاد، هذه المعاناة قائلًا: "في بعض المناطق المتأثرة كان من المستحيل استخدام وسائل النقل، فاضطررنا إلى السير على الأقدام أو ركوب الدواب للوصول. كما أن غياب الكوادر النسائية حال دون التواصل مع نساء المجتمع، مما قيّد قدرتنا على جمع صورة متكاملة عن الوضع الراهن".

رغم قسوة الطوارئ وتعدّد مخاطرها، يظل خط التماس الأول مع المجتمعات بيد العاملين في الصفوف الأمامية. فهم لا يكتفون بجمع البيانات أو رصد المؤشرات، بل ينخرطون مباشرة مع الناس، يزرعون الثقة ويقودون التغيير. وفي هذا السياق يوضح عبد الصبور دوست، ضابط الرصد في كابول: "التحقيقات ليست مجرد تقصٍ علمي، بل فضاء للتوعية الصحية، ولإطلاق مبادرات تغيّر السلوكيات، وتحريك المجتمعات نحو المشاركة. وفي حين تبدي كثير من المجتمعات تجاوبًا مشجعًا، ما زالت بعض المناطق بعيدة عن هذا التفاعل، فتظل الاستجابة فيها أقل أثرًا".

وبينما ينشغلون بالتحقيق في التفشيات ومكافحتها، لا يتوقف دور العاملين في الصفوف الأمامية عند حدود الأوبئة وحدها؛ إذ ينهضون كذلك بمسؤولية جوهرية في مواجهة الكوارث الطبيعية وسائر أشكال الطوارئ، ليبقوا الحاضر الثابت في كل أزمة.

الكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ

أكثر من ثلاثة عقود من الصراعات، وتدهور بيئي متسارع، وتضاريس قاسية، وبنية تحتية هشّة تفتقر إلى استراتيجيات فعالة للحد من المخاطر... كل ذلك جعل أفغانستان من أكثر البلدان عرضة للكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ. فكل عام تهزها الزلازل، وتجتاحها السيول المفاجئة، وتغمرها الثلوج والانهيارات الجليدية، لتطال آثارها نحو مئتي ألف شخص في المتوسط. وفي قلب هذه المآسي يقف العاملون في الصفوف الأمامية للصحة العامة، يعملون كتفًا إلى كتف مع قطاعات متعددة لتأمين الرعاية في أوقات الكوارث، مسهمين في تقييم الاحتياجات، وبناء جسور التواصل مع المجتمعات، وتنسيق جهود الإغاثة في أحلك الظروف.

في الساعات الأولى من فجر 31 أغسطس 2025، ضرب زلزال بقوة ست درجات شرق أفغانستان بعنف، مخلّفًا أكثر من 2200 ضحية وما يزيد على 20 ألف متضرر. وسط هذا المشهد المأساوي كان السيد فاضل ربي إسحاقزاي، خريج برنامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETP) وعضو جمعية الهلال الأحمر الأفغاني، في طليعة المستجيبين. يصف تجربته بأنها امتحان قاسٍ للنفس والجسد والقدرة الفنية، موضحًا: "حين تقع الزلازل أو غيرها من الكوارث، تتشابك التحديات وتستدعي تقييمًا سريعًا وتحركًا عاجلًا. فالأضرار لا تقتصر على الإصابات الجسدية، بل تمتد لتشمل موجات من القلق والاكتئاب بين الناجين، ما يزيد مهمتنا تعقيدًا. وبعد أن أغلقت الانهيارات الأرضية الطرق، اضطررنا إلى اجتياز الوديان والجبال سيرًا على الأقدام ثلاث ساعات متواصلة حتى نصل ونقدّم الخدمات". ثم يضيف مؤكدًا أن الاستجابة الفورية لا تكفي وحدها: "إن التخطيط بعيد المدى واستراتيجيات التخفيف من المخاطر قادرة على رفع كفاءة استجابتنا وتعزيز دور العاملين في الصفوف الأمامية."

وفي مشهد آخر لا يقل قسوة، ضرب زلزال مدمر إقليم هرات غربي أفغانستان في 7 أكتوبر 2023، موديا بحياة نحو 1500 فردا، ومخلّفًا أكثر من 43 ألف متضرر. كان الدكتور محمد آصف كبير، مدير مركز عمليات الطوارئ (EOC) في الإقليم، من بين قلة جمعت بين القيادة الميدانية والإدارية في آن واحد. ويؤكد أن النظر إلى الكارثة بعيون العامل الصحي الميداني يمنح الاستجابة قوة مضاعفة، موضحًا: "رغم فداحة المأساة، أجرينا تقييمًا ميدانيًا للمخاطر لتحديد الأولويات وإحاطة المعنيين بها. وما أعاننا فعلًا هو أننا تعاملنا مع الطوارئ بعقلية العامل الصحي في الميدان، الأمر الذي مكّننا من تنسيق الجهود بكفاءة مع المنظمات المنفّذة. ومن خلال تقييم معمّق للمخاطر استطعنا تفعيل التعاون بين القطاعين العام والخاص في مجالي النقل والاستقبال". ويختتم قائلًا: "كان زملاؤنا في الصفوف الأمامية يعملون ليلًا ونهارًا ضمن فرق متنقلة، يقدمون الرعاية في الخيام كما في المرافق الصحية، دون أن يعرفوا للراحة سبيلًا".

من تفشيات الأوبئة إلى زلازل مدمّرة، ترتسم من شهادات العاملين الصحيين في الصفوف الأمامية بأفغانستان صورة حيّة للشجاعة والقدرة على التكيّف والإصرار. أصواتهم تذكّرنا أن جوهر الاستجابة للطوارئ لا يُقاس بالموارد والأنظمة وحدها، بل بالإنسان الذي يظل حاضرًا إلى جانب مجتمعه في أكثر اللحظات هشاشة. ومن هنا، فإن دعم هؤلاء المهنيين، والإنصات لتجاربهم، يشكّل ركيزة لا غنى عنها لبناء نظام صحي أكثر صلابة ومرونة في مواجهة المستقبل.

المصدر: برنامج تدريب الوبائيات الميدانية الأفغاني (Afghanistan FETP)- صفحة فيسبوك

المصدر: برنامج تدريب الوبائيات الميدانية الأفغاني (Afghanistan FETP)- صفحة فيسبوك

تمكين العاملين في الصفوف الأمامية باليمن: دور برنامج تدريب الوبائيات الميدانية في الاستجابة للطوارئ الصحية

بقلم: د. خالد عبد الله، مقيم في برنامج تدريب الوبائيات الميدانية اليمني

المصدر: شبكة التدريب الميداني والوبائي (TEPHINET)

تشكل الطوارئ الصحية في اليمن تحديًا بالغ التعقيد وسط أتون الصراعات المستمرة والأزمات الإنسانية المتفاقمة. وفي مواجهة هذا الواقع، يبرز برنامج تدريب الوبائيات الميدانية (FETP) كأداة محورية لبناء القدرات المحلية وتعزيز الجاهزية، من خلال إعداد كوادر صحية تمتلك مهارات الوبائيات والاستجابة السريعة. ويستعرض هذا المقال ملامح إسهامات البرنامج في رفد قدرات اليمن على مواجهة الطوارئ الصحية والتعامل مع أزماتها بفاعلية أكبر.

أهمية برنامج تدريب الوبائيات الميدانية

يُعَدّ برنامج تدريب الوبائيات الميدانية مسارًا متخصصًا لبناء القدرات المحلية في مجالي الوبائيات والاستجابة العاجلة. فمن خلال تزويد الكوادر الصحية بالمهارات الأساسية لمواجهة الطوارئ، يسهم البرنامج في رفع مستوى الجاهزية وتعزيز فعالية الاستجابة. وأثناء التدريب، يوظّف المتدربون معارفهم الوبائية عمليًا في بيئات معقدة مثقلة بالأزمات، فينخرطون في تحقيقات التفشي ويدعمون أنظمة الرصد. كما تتيح الأنشطة الميدانية خبرة مباشرة في مواجهة التحديات الصحية وسط النزاعات والأزمات الإنسانية، الأمر الذي يعزز بدوره مناعة النظام الصحي وقدرته على التصدي للطوارئ.

بين التحديات والفرص

يواجه برنامج تدريب الوبائيات الميدانية في اليمن تحديات جسيمة، تبدأ من شحّ الموارد وضعف البنية التحتية الصحية، ولا تنتهي عند تعقيدات العمل الميداني في ظل الصراعات والأزمات الإنسانية التي تعيق توفير الخدمات الأساسية. ومع ذلك، يبقى البرنامج رافعة محورية لتقوية مهارات الكوادر الصحية وصقل خبراتها، بما يعزز قدرتها على الاستجابة بفاعلية أكبر للطوارئ. وإن توسيع نطاق هذا البرنامج وضمان استدامته يشكّلان خطوة استراتيجية نحو إرساء نظام صحي أكثر مرونة، وتحقيق تحسّن ملموس في صحة المجتمعات على المدى الطويل.

تحديثات من الأكاديمية الدولية للصحة المجتمعية (أياف)

الملف التعريفي المحدّث للأكاديمية الدولية للصحة المجتمعية (أياف) بين أيديكم الآن. دليلكم لاكتشاف رسالتها، وبرامجها، وأبرز إنجازاتها.

تحقق من الآن!

المصدر: الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (IFRC)

في الخطوط الأمامية لأزمة الفيضانات في باكستان: كيف تحمي فرق الاستجابة السريعة المجتمعات من التفشيات وحالات الطوارئ

بقلم: د. محمد سليم، قائد فريق الاستجابة السريعة في إقليم خيبر بختونخوا (KPK)، و د. مسوّر منظور، منسق الاستعداد والنشر في إقليم خيبر بختونخوا (KPK)

في أغسطس 2025، اجتاحت أمطار موسمية غير مسبوقة إقليم خيبر بختونخوا في باكستان، لتخلّف فيضانات وانهيارات أرضية مدمّرة ضربت أشدّ ما ضربت القرى الهشّة في بونير وشنغلا، حيث التضاريس الوعرة والبنية التحتية الضعيفة تزيدان المعاناة أصلاً. ووفق الهيئة الوطنية لإدارة الكوارث (NDMA)، أسفرت الكارثة عن وفاة 479 شخصًا، بينهم 84 طفلاً و61 امرأة، فيما تجاوز عدد المصابين ألفي شخص. أما التقديرات الإقليمية فتشير إلى أن نحو 150 ألفًا من سكان بونير و60 ألفًا من شنغلا – نصفهم تقريبًا من النساء والأطفال – كانوا في قلب التأثر المباشر بهذه المأساة.

وسط هذه الكارثة المتفاقمة، برزت فرق الاستجابة السريعة (RRTs) الإقليمية كركيزة أساسية للاستجابة الصحية؛ فلم يقتصر دورها على الإغاثة العاجلة فقط، بل أصبحت شريان الوصل الحيوي بين المجتمعات المنكوبة ونظام استعداد صحي منسق يوفّر تدخلاً منقذًا للحياة.

منذ اللحظة الأولى، جرى تفعيل مركز عمليات الطوارئ الصحية العامة الإقليمي (PHEOC) وعُقد اجتماع عاجل لتنسيق عمل فرق الاستجابة. وتم تعيين منسّق للنشر لقيادة الفرق الأساسية والداعمة، جامعًا تحت مظلته خبرات متنوّعة شملت اختصاصيي الوبائيات، وأطباء الرعاية الأولية، وفنيي المختبرات، وخبراء الدعم النفسي والاجتماعي، ومديري البيانات، وضباط الميدان. وقد عملت هذه الفرق جنبًا إلى جنب مع فرق الإنقاذ (Rescue 1122) والهيئة الإقليمية لإدارة الكوارث (PDMA)، لتشكيل جبهة موحّدة في مواجهة التهديدات المتصاعدة.

انطلقت الفرق بسرعة إلى الميدان لتفقد المجتمعات وتقييم احتياجاتها الملحّة، فكشفت عن ثغرات خطيرة في خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة (WASH)، وعن ضعف في القدرات المخبرية الضرورية لاحتواء التفشيات بعد الفيضانات. وفي موازاة ذلك، تم تفعيل بروتوكولات لتبادل البيانات بهدف تحسين الإمدادات والخدمات اللوجستية، غير أن عقبات تقنية وإجرائية أعاقت انسيابية الاستجابة وأبطأت وتيرتها.

أدّت فرق الاستجابة السريعة دورًا محوريًا في التخطيط والمتابعة وتنفيذ التدخلات المستهدفة، الأمر الذي ساعد في الحد من مخاطر التفشيات وتخفيف معاناة المجتمعات المتضررة. غير أن الطريق لم يكن ميسّرًا؛ فقد تسبّب ضعف الالتزام بإجراءات التشغيل الموحدة في بعض التأخيرات، وأعاقت الفجوات المالية توفير الإمدادات الحيوية ووسائل النقل، فيما جعل تعدد الأطراف المنخرطة مهمة التنسيق بالغة التعقيد. وزاد من وطأة التحديات قصور إدارة البيانات، الذي قيد قدرة الفرق على تتبّع الخدمات لحظة بلحظة وضمان وصول التدخلات المخبرية وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة في وقتها المناسب.

ختامًا، تحمل حكاية هذه الفرق رسالة أبعد من الاستجابة العاجلة للكوارث؛ فهي تذكّرنا بأن بناء القدرة على الصمود لمواجهة ما يستجد من أزمات لا يقل أهمية عن إنقاذ الأرواح في لحظة الخطر. وفي باكستان، تواصل فرق الاستجابة السريعة ترسيخ حضورها كقوة حامية للمجتمعات ورافعة للنظام الصحي، لتضمن أن يد العون تمتد إلى الجميع وألا يبقى أحد في مواجهة الطوارئ وحيدًا.

أرقام وإحصائيات

في عالم يموج بالاضطراب، لم تعد الأزمات أحداثًا عابرة، بل واقعًا يوميًا يثقل كاهل السكان في إقليم شرق المتوسط وسواه. فمن الكوارث الطبيعية إلى الطوارئ التي يصنعها الإنسان بالحروب والنزاعات، تدفع المجتمعات وأنظمتها الصحية أثمانًا فادحة. ويقدّم هذا القسم لمحة عن بعض الأرقام الصادمة التي تكشف حجم المأساة.

قطاع غزة

+65,062
حالة وفاة حتى 18 سبتمبر 2025

165,697
إصابة حتى 18 سبتمبر 2025

2,504
وفاة و18,381+ إصابة وقعت بين أشخاص حاولوا الوصول إلى المواد الغذائية منذ 27 مايو 2025

مقتل 543
من العاملين في المجال الإنساني في غزة حتى 18 سبتمبر 2025

%50
من المستشفيات تعمل جزئيًا فقط حتى 10 سبتمبر 2025 (18 من أصل 36)

%39
من مراكز الرعاية الصحية الأولية لا تزال تعمل حتى 10 سبتمبر 2025

432
حالة وفاة مرتبطة بسوء التغذية سُجّلت حتى 18 سبتمبر 2025

793
هجومًا استهدف المرافق الصحية حتى 11 سبتمبر 2025

1106
حالة مشتبه بها لالتهاب السحايا سُجلت منذ مايو 2025

11,877
طفلاً تتراوح أعمارهم بين 6 و59 شهرًا شُخّصوا بسوء التغذية الحاد في يوليو، من أصل 136 ألف طفل خضعوا للفحص حتى 6 أغسطس – وهو أعلى رقم شهري مُسجَّل حتى الآن

28,000
حالة سوء تغذية حاد بين الأطفال دون الخامسة تم توثيقها من قبل شركاء مجموعة التغذية في يوليو وأغسطس، متجاوزة مجموع الحالات المسجلة في النصف الأول من 2025

السودان

30.4 مليون
شخص بحاجة إلى مساعدات إنسانية حتى 31 أغسطس 2025

24.6 مليون
شخص يواجهون مستويات مرتفعة من انعدام الأمن الغذائي الحاد (IPC 3+) بين ديسمبر 2024 ومايو 2025

+9 مليون
شخص نازح داخليا

637,000
شخص يواجهون مستويات كارثية من انعدام الأمن الغذائي (IPC 5)

102,900
حالة كوليرا و2,500 وفاة سُجلت منذ يوليو 2024

أقل من 25%
من المرافق الصحية تعمل في أكثر المناطق تضررًا

باكستان

منذ أواخر يونيو، تسببت الأمطار الموسمية الغزيرة والفيضانات المفاجئة في تشريد آلاف السكان وتدمير المنازل والمحاصيل، مع توقع أحوال جوية أكثر قسوة في الأسابيع المقبلة.

+946
حالة وفاة

+100
إصابة

+5.8 مليون
شخص متأثر

2.5 مليون
شخص تم إجلاؤهم، لجأ منهم 97,000 إلى 1,626 مركز إيواء أقامته السلطات الإقليمية

+8,217
منزلاً تضرر أو دُمّر

6,508
من رؤوس الماشية نفقت

1,329
حالة مؤكدة من حمى الضنك في إقليم خيبر بختونخوا

670
كم من الطرق و239 جسرًا تعرضت للضرر في مختلف أنحاء البلاد

أفغانستان

في 31 أغسطس 2025، ضرب زلزال بقوة 6.0 درجات شرق أفغانستان قرب الحدود مع باكستان:

2,205
وفاة

3,640
إصابة

498,130
شخصًا بحاجة إلى مساعدات إنسانية

21
مرفقًا صحيًا تضرر جزئيًا، ومرفق صحي واحد تضرر بشكل كامل

6782
منزلاً دُمّر

2,156
حالة عدوى تنفسية حادة (ARI) سُجلت

181
حالة مؤكدة من الملاريا سُجلت

المراجع

- https://www.ochaopt.org/content/humanitarian-situation-update-323-gaza-strip
- www.emro.who.int/images/stories/palestine/Sitrep_64.pdf
- https://www.unocha.org/publications/report/sudan/key-facts-and-figures-sudan-crisis-31-august-2025
- https://reliefweb.int/report/pakistan/pakistan-flooding-response-situation-report-3-september-17-2025
- https://reliefweb.int/report/pakistan/pakistan-monsoon-floods-2025-flash-update-9-16-september-2025
- https://reliefweb.int/report/afghanistan/afghanistan-earthquake-who-situation-report-no-11-18-september-2025