

گفت‌وگو با مدیر دفتر پزشکان بدون مرز در نیویورک

# داوطلبی مرز ندارد

ترجمه: یاسمن طاهریان



«پزشکان بدون مرز» سازمان امدادی است که در سراسر جهان کمک‌های بشردوستانه ارائه می‌کند. سال ۲۰۰۴، این سازمان برای کمک به از ۱۶۰ داوطلب و ۲۰۰ تن تجهیزات را به آن مناطق فرستاد. پزشکان بسیاری برای همکاری با «پزشکان بدون مرز» برای کمک به سسونامی‌زدگان داوطلب شدند. اما تنها افراد آموزش دیده و با تجربه برای این عملیات اعزام شدند. پزشکان بدون مرز در بیش از ۷۰ کشور خدمت می‌کنند و همواره از پزشکان و پرستاران داوطلب دعوت به همکاری می‌کنند. دکتر «گریستوفر فونیر» مدیر دفتر پزشکان بدون مرز در نیویورک، جراح و پزشک عمومی اهل کشور فرانسه است. او اخیراً مسئولیت اجرای پروژه «برنامه جراحی» را برای پزشکان بدون مرز در پورتو پرنس، پایتخت هائیتی برعهده داشته است. WebMD، وب‌سایتی تخصصی درباره بهداشت و سلامت انسان است. دکتر «لوری بار کلی»، متخصص مغز و اعصاب است که با دکتر فونیر درباره نحوه عملکرد این سازمان گفت‌وگو کرده است. این گفت‌وگو در وب‌سایت WebMD منتشر شده است.

**• کدام دسته از پزشکان متخصص می‌توانند در سازمان «پزشکان بدون مرز» استخدام شوند؟**  
فونیر: دکترها و پزشکان متخصص. از جراح گرفته -مخصوصاً جراح عمومی و ارتوپدی- تا دکتر زنان، متخصص بیهوشی، دکتر اطفال، روانشناس، پرستار، ماما و دکتر آرایشگاه. به پزشک عمومی هم بیشتر از بقیه احتیاج داریم.

**• تجربیات و مهارت‌های مورد نیاز آنها چیست؟**  
پیشینه حرفه‌ای داشته باشند. تجربه کاری یا خدمت در مناطق دورافتاده بسیار کمک می‌کند. جراحان باید بتوانند در مناطق دورافتاده با تجهیزات بسیار کمی عمل جراحی انجام دهند و برای شرایط مختلف کاری آمادگی داشته باشند. برای پرستاران داشتن تجربه مدیریتی در عمل‌های جراحی بسیار مهم است. بسیاری از پرستاران شغل‌های مدیریتی خواهند داشت، پس تجربه مدیریتی هم مهم است. تجربه در مان‌بیماری‌های مناطق گرمسیری هم اهمیت دارد. در بسیاری از کشورهایی که کار می‌کنیم، افرادی با این تجربیات پیدا نمی‌شوند. بحران سونامی آسیای جنوبی به کنار، بیشتر فعالیت‌های ما در آفریقا است. جایی که بیماری‌های انگلی مرمن مانند مالاریا و لیشمانیوز احشایی (با کالاز)، بیماری خواب (تریپانوسومیاز) و دیگر بیماری‌های گرمسیری شایع‌اند. پس داشتن تجربه در این زمینه‌ها امتیاز است. دانش زبان‌های مختلف هم خیلی کمک می‌کند. شهروندان آمریکایی، انگلیسی صحبت می‌کنند که مزیت بزرگی است. در بسیاری از کشورها زبان انگلیسی بیشتر از همه کاربرد دارد. اما در بسیاری از کشورهای آفریقای باید بتوانید فرانسه صحبت کنید. در دیگر مناطق دنیا، اسپانیایی و عربی هم به دردی می‌خورد.

**• پزشکان برای چه مدتی باید خدمت کنند؟**  
برای هر ماموریتی حداقل ۶ماه، اما ماموریت می‌تواند یک‌ساله یا حتی بیشتر باشد. برای مواقع اضطراری، مانند سونامی، فقط پزشکان باتجربه را اعزام می‌کنیم. در واقع، آنهایی که همان اول برای ماموریت سونامی اقیانوس هند داوطلب شدند، بیش از ۲۰سال تجربه همکاری با پزشکان بدون مرز را داشتند. داوطلبان باتجربه می‌توانند عضو «اتلاف اضطراری» شوند. آنها به ماموریت‌های اضطراری یک تا دو ماهه اعزام می‌شوند، اما باید تجربه کاری داشته باشند. از افرادی که برای بار نخست اقدام می‌کنند، تعهدی حداقل ۶ماهه می‌خواهیم. به استثنای جراحان و متخصصان بی‌هوشی؛ اگر آنها

بتوانند یک‌ماه از وقت‌شان را به ما اختصاص دهند، برای ما کافی است.

**• آیا قبل از اعزام، دوره آموزشی خاصی برای داوطلبان وجود دارد؟**  
فونیر: داوطلبان دوره سه روزه‌ای به نام «آمادسازی برای اعزام» را می‌گذرانند. در این دوره درباره انواع جراحی‌ها، شماره تلفن‌های اضطراری، احترام به قوانین و رفتارهایی که از آنها انتظار می‌رود، توضیح می‌دهیم. بعد براساس میزان تعهد داوطلب، برنامه‌های آموزشی پزشکی مختلفی داریم. این برنامه‌ها شامل ایمن‌سازی بدن در برابر بیماری‌ها، جبران سوءتغذیه، مدیریت شیوع و بیماری‌های واگیردار است. ما برنامه‌های آموزشی عمومی‌تری هم داریم؛ مانند نحوه عملکرد در مدیریت تیمی.

**• چگونه مسکن ماموریت پزشکان انتخاب می‌شود؟**  
بخشی براساس درخواست خودشان است. وقتی که می‌خواهید اقدام کنید بهتر است برای هر موقعیتی اعلام آمادگی کنید. اما اگر محدودیتی دارید، مثلاً اگر نمی‌خواهید به مناطق جنگی یا کشور خاصی بروید، ما کاملاً آن را در نظر می‌گیریم. ماموریت‌ها به ملیت شما هم بستگی دارد. ما تیم‌های بسیار مشخص و شغل‌های تعریف‌شده‌ای داریم، پس مثلاً دکتر اطفال به احتمال زیاد به بیمارستان کودکان اعزام خواهد شد.

روانشناسان به کشورهای اعزام می‌شوند که به‌تازگی بحران یا فاجعه‌های رخ داده یا مناطقی که مردم آن از مشکلات روحی رنج می‌برند.

**• پزشکی که به مناطق سونامی‌زده اعزام**

می‌شوند، با چه شرایط احتمالی روبرو می‌شوند و وظایف آنها چه خواهد بود؟  
براساس آنچه تا به حال مشاهده کرده‌ایم، سه مرحله وجود دارد: نخست، چند تیم جراحی را اعزام می‌کنیم، اما در همه مناطق احتیاجی به عمل‌های جراحی وجود ندارد. در شرایط اضطراری، مراقبت از مجروحان در روزهای اولیه ضروری است. مردم محلی معمولاً این کار را انجام می‌دهند. سازمان‌های درمانی مانند ما اغلب برای این نوع شرایط دیر به محل می‌رسند. بعد از آن، بهداشت عمومی را فراهم خواهیم کرد. بهداشت عمومی در داروسازان، دندان‌پزشکان و چشم‌پزشکان تأمین می‌کنند.

پزشکان و همکاران ما در مرحله آخر، داوطلبان باید به مداوای افرادی بپردازند که دچار اختلال استرسی پس از سانحه و دیگر اختلال‌های استرسی شده‌اند. پس تیم‌های ویژه‌ای را روانشناسان و روان‌پزشکان را اعزام می‌کنیم. بعد از سونامی، بسیاری از اعضای خانواده نجات‌یافتگان ناپدید شده‌اند. ما در روستاهای ۳هزار نفری دیده‌ایم که تنها ۳۰۰ نفر زنده مانده‌اند. تمام زمین‌های اختلال‌های استرسی وجود دارد، پس سعی می‌کنیم در فاصله چند ماه آن را حل کنیم.

**• چگونه با مشکلات امنیتی مانند روبرو شدن و فروتن کودکان برخورد می‌کنید؟**  
این مسأله بیشتر به سیاست‌های بین‌المللی

مرتبط است. تمرکز ما مناطق دورافتاده است. ما نسبت به دیگر آژانس‌های امدادی با جمعیت کمتری سروکار داریم. این مشکلات بیشتر مربوط به سازمان ملل متحد و آژانس‌های آن مانند یونیسف است.

**• چه خطرهایی عضو بودن در پزشکان بدون مرز را تهدید می‌کند؟**

در نواحی که سونامی اتفاق افتاده، خطری پزشکان را تهدید نمی‌کند. البته، ما همیشه به داوطلبان اطلاعات کاملی از شرایط می‌دهیم. قوانین و مقررات سختی وضع کرده‌ایم تا برای پزشکی که به محل اعزام می‌شوند، اتفاقی نیفتد. اما در عین حال، احتمال وجود خطر نمی‌تواند صفر باشد. ما هر ماموریتی سعی می‌کنیم احتمال خطر را به صفر برسانیم، اما آنها قبول می‌کنند که احتمال خطر همیشه وجود دارد. برخی از کشورها مانند افغانستان و عراق، کشورهایی‌اند که ما را هدف قرار داده‌اند. در این مناطق دیگر نمی‌توانیم کار کنیم. اما در بیش از ۷۵کشور همچنان مشغول به کاریم و مشکلی وجود ندارد.

**• آیا عضویت در پزشکان بدون مرز مزیت خاصی دارد؟**

پزشکان مجبور نیستند مجانی برای ماموریتی اعزام شوند. پزشکان بدون مرز برای هر ماموریتی، مبلغی را برای هزینه‌های معمولی آنها در نظر می‌گیرند؛ مانند اجاره آپارتمان یا پرداخت وام خانه‌شان. البته کسی به خاطر مزیت‌های مالی برای چنین ماموریت‌هایی داوطلب نمی‌شود. حداقل در پزشکان بدون مرز این گونه نیست. پولی که به آنها

**• آیا تجربه خاصی دارید که بتوانید کار کردن در پزشکان بدون مرز را ترسیم کنید؟**

به عنوان پزشک عمومی، ماموریت من گاهی کمک به جراحان سر عمل‌هایشان بوده؛ گاهی مدیریت پرسنل را هم برعهده داشتم. کودکانی را که در مراکز سازمان در سودان و جاهای دیگر آفریقا جراحی کرده‌ایم، به‌خوبی به یاد دارم. وقتی که آنها را به مراکز درمانی، کلینیک یا بیمارستان می‌آوردند، وضع وحشتناکی دارند. وقتی که می‌توانیم آنها را درمان کنیم احساس بسیار خوبی داریم. وقتی که می‌بینیم آنها دارند از گرسنگی هلاک می‌شوند، بعد از سه هفته سلامت‌شان را به‌دست می‌آورند، از دیدن لحظه‌ای که دست در دستان وابستگان‌شان مرکز را ترک می‌کنند، بسیار خوشحال می‌شویم. می‌دانم که پزشکان این لحظات خوب را در شرایط دیگری هم می‌توانند تجربه کنند. تجربه‌ای اینجینتی با کمترین تجهیزات در وسط ناکجاآباد در مناطق جنگی، معنای دیگری دارد.

**• پزشکان بدون مرز چگونه به‌صورت بهینه منابع را به مناطق مختلف اختصاص می‌دهد؟**

براساس نیازهای منطقه. مثلاً، امروز سیستم بهداشتی هائیتی باید دوباره از نو ساخته شود. اما نگرانی‌های سازمان فوریت‌های پزشکی مانند ما، در مناطق دیگری مانند پورتو پرنس، پایتخت هائیتی است. جایی که ماهانه بیش از صدها نفر با اسلحه و سلاح‌های دیگر زخمی می‌شوند، اما تحت‌عمل جراحی قرار نمی‌گیرند. پس برای همین تصمیم گرفتیم پروژه «برنامه جراحی» را آن‌جا اجرا کنیم.

در دارفور، سودان، نیاز به برنامه‌های بهداشتی اولیه و ثانویه بسیاری وجود دارد. پس اولویت براساس میزان نیاز و فوریت آنهاست. خوشبختانه، تجربه بسیاری در نحوه برخورد سریع با این گونه عملیات‌ها را داریم.

۸۰ تا ۸۵درصد سرمایه‌های این عملیات‌ها از اهداکنندگان تأمین می‌شود. ۸۵درصد پولی که از مردم به‌ما می‌رسد، خرج عمل‌های جراحی می‌شود.

سرمایه را بسته به نوع عملیات انجام‌شده در منطقه اختصاص می‌دهیم. مثلاً در دارفور، سودان، بیش از ۱۵۰داوطلب داریم. بعد از سونامی در جنوب آسیا، ۱۶۰داوطلب عضو سازمان شده‌اند. این منابع بسته به حجم عملیات مورد نیاز تعیین می‌شوند.

**• اگر پزشکان نخواهند برای دوره کامل تعهد بدهند، آیا راه دیگری وجود دارد که بتوانند کمک کنند؟**

ماموریت‌ها تمرکز اصلی ما هستند، اما به‌عنوان سازمان بهداشتی سعی می‌کنیم با دنیای پزشکی هم در ارتباط باشیم. همیشه سعی می‌کنیم از بهترین داروها و ابزار تشخیص استفاده کنیم. بعضی وقت‌ها در محیط‌های آرام کار آزمایشی بالینی و پروژه‌های تحقیقاتی برگزار می‌کنیم. برای انجام این کار باید با دانشگاه‌ها، مدارس پزشکی و تحقیقاتی ارتباط داشته باشیم. پس پزشکی که به هر دلیلی نمی‌توانند به ماموریتی بروند، گاهی اوقات با پزشکان بدون مرز این گونه همکاری می‌کنند. ما همیشه علاقه‌مندیم با مراکز تحقیقات علمی ارتباط برقرار کنیم. هدف ما از این بهترین شیوه درمانی در ماموریت‌های ما است.

**• آیا برای پزشکانی که می‌خواهند در ماموریتی داوطلب شوند، توصیه‌ای دارید؟**

اگر به حرفه‌ای بسیار مهم است. باید بدانید که تجربه خود را در دست انجام دهید، باید با شرایط کندهوری که در آن کار می‌کنید خود را وفق دهید. علاوه بر پیشینه پزشکی، از شما انتظار داریم ذهن باز و کنجگاو داشته باشید. همچنین برای کمک‌رسانی به هر جامعه‌ای باید تمایل داشته باشید با آن جامعه یکپارچه شوید.

## معنای کار کردن در منطقه ماموریت چیست؟



امنیت کارکنانش ممکن است آزادی عمل آنها را محدود کرده و توانایی‌های آنها برای ارتباط برقرار کردن با افراد محلی را در ساعات مشخصی محدود کند. ممکن است سازمان اجازه ندهد که

هستند، باید از قوانین وضع‌شده که ضامن امنیت آنهاست، پیروی کنند و در صورت سرباز زدن با آنها برخورد شده‌و از محل ماموریت اخراج خواهند شد. قوانین امنیتی براساس برآوردها تدوین می‌شوند. همه کارکنان سازمان وقتی که در محل ماموریت

کار کردن با سازمان پزشکان بدون مرز در نقاط مختلف دنیا نیازمند این است که بتوانید با شرایط سخت کنار بیایید. فارغ از این که محل ماموریت کجا باشد، نحوه زندگی در محل ماموریت تفاوت است. ممکن است نتوانید دیگر با مردمانی دیگر تیز، روش روزانه‌ای را که داشتید، در محل ماموریت داشته باشید و شاید این‌تندرنت‌خبری نباشد.

سوالی که باید از خود پرسید این است که آیا زندگی در یک چادر و در شهری دورافتاده در آفریقا چیزی است که بخواهید امتحانش کنید؟ آیا توانایی تحمل آب‌وهوای خیلی گرم یا خیلی سرد، رطوبت زیاد، باران‌های سیل‌آسا یا آب‌وهوای بیابانی را دارید؟ آیا حوصله سسرو کله‌زن با حشرات را دارید؟ آیا توانایی‌اش را دارید که زیر نور شمع دوش بگیرید و از توالی‌های محلی استفاده کنید؟

واقعیت این است که یک پزشک بدون مرز خود را برای همه این چالش‌ها و حتی بیشتر از این آماده کرده است. کار بشردوستانه در نقاط مختلف جهان با فرهنگ‌های متفاوت چالش‌هایی نظیر چگونگی ارتباط برقرار کردن و ذهنیت مردم درباره شما را به همراه دارد. شاید در کشوری باشید که مردمش خیلی سخت‌تر ارتباط برقرار می‌کنند. یا این که با مردمی مواجه شوید که خیلی برای حفظ حریم شخصی خود احترام‌قلندند. یا توجه به این که ممکن است مردم آن گونه که شما می‌خواهید رفتار نکنند، باید بپذیرید که خود را با شرایط موجود هماهنگ کنید

زندگی در محل ماموریت و رژیم غذایی می‌توانند موارد استرس‌زای باشند.

بنابراین کارکنان سازمان پزشکان بدون مرز باید از خود بپرسند که آیا می‌توانند در مواقع بروز خطر خونسردی خود را حفظ کنند؟ آیا تابه‌حال با تعداد محدودی همکار برای مدت زمان زیاد در یک محل کار کرده‌اند؟ آیا سطح تحمل و مدارای بالایی دارند؟ آیا توانایی پیدا کردن راه‌حل برای مشکلات را دارند یا این که وقتی مشکلی بروز می‌کند خود را می‌بازنند؟ آیا توانش را دارند که مسائل شخصی‌شان را از مسائل کاری جدا نگه دارند؟ آیا توانایی مدیریت استرس را دارند و از تکنیک‌های کاهش استرس اطلاع دارند؟

خلاصه این که همه مواردی که ذکر شد باید از سوی داوطلبان کار با سازمان پزشکان بدون مرز مورد توجه قرار بگیرد. اگرچه همه موارد باید مورد توجه قرار بگیرند، اما نباید از یاد برد که در حال حاضر هزاران نفر برای سازمان پزشکان بدون مرز و هر کدام از آنها در منطقه‌ای از دنیا، با شرایط آب‌وهوایی متفاوت، زیر باران گلوله یا در صلح‌ر حال کاری هستند. برای خیلی از کارکنان سازمان، رفتن به ماموریت عملی است برای تغییر زندگی و آنها از این عامل استقبال می‌کنند. اما واقعیت این است که کار

شده و انگیزه افراد برای کار را تحت‌تأثیر قرار دهد. مشکلات سلامتی، رابطه سخت با همکاران، نبود امکان ارتباط با اعضای خانواده و دوستان، نبود امنیت کافی، تغییرات مداوم در پروژه ماموریتی، ارتباط دشوار و سخت با مقامات محلی، شرایط سخت