أصوات من
جنوب دارفور

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

الملخص التنفيذي

يسرد هذا التقرير عدة قصص. يحكي قصصًا عن الإساءة والقسوة، ولكن أيضًا قصصًا عن الصمود والتعاطف. وهناك قصص عن عرقلة متعمدة للعمل الإنساني، بالإضافة إلى قصص عن الجهود الحثيثة التي بُذلت للوصول إلى الأشخاص المعزولين وتزويدهم بالدعم والتضامن.

يُسلّط هذا التقرير الضوء على أصوات الناجين في جنوب دارفور. فتوضّح كلماتهم، والبيانات الطبية الصادرة عن منظمة أطباء بلا حدود، ماذا يحدث عندما يُحرم المدنيون من الرعاية والتعاطف والأمان. كما يكشف التقرير عن أزمة خانقة، تتجسد في ما يلي:

• يصطدم الراغبون في الحصول على الرعاية الصحية بقيود شديدة، زد على أنّ هذه الرعاية باهظة الكلفة وغير متوفرة إلى حدٍّ كبير لسكان جنوب دارفور. فقد تعرّضت مرافق الرعاية الصحية للأضرار والدمار والتهجير، ففرّ العاملون في مجال الرعاية الصحية أو باتوا يعملون من دون رواتبهم، ناهيك عن الانقطاعات واسعة النطاق في الإمدادات الطبية الحيوية. فضلًا عن ذلك، لا يستطيع الناس تحمل تكاليف السفر إلى المستشفيات والعيادات، وباتت الطرق محفوفة بالمخاطر.

• يكافح الناس للعثور على ما يكفي من الغذاء وشرائه، كما يجدون صعوبةً في الوصول إلى أراضيهم الزراعية. وفي هذا الإطار، نقدّم الرعاية لآلاف الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية، فضلًا عن المراهقات والنساء الحوامل والمرضعات.

• يواجه المدنيون عنفًا مروّعًا. فيبحث مئات آلاف الأشخاص الذين نزحوا من ديارهم عن ملجأ لهم في جنوب دارفور. ولا تنفكّ النساء والفتيات على وجه الخصوص يتعرّضن للعنف الجنسي.

• لم يجد القطاع الإنساني لا الوسيلة ولا الإرادة للعمل بالحجم المطلوب.

© Abdoalsalam Abdallah

مع ذلك، يمكن للمنظمات الإنسانية العمل في جنوب دارفور. فمن خلال القرب من المجتمعات المحلية، ونسج الشراكات مع الجهات الفاعلة المحلية، وبفضل الابتكار والعزيمة، يُمكن توسيع نطاق الوصول إلى الرعاية الصحية، وإنشاء مساحات من الحياة الطبيعية، واستعادة الكرامة والاستقلالية.

على سبيل المثال، قامت منظمة أطباء بلا حدود، منذ عودتها إلى جنوب دارفور في يناير/كانون الثاني 2024، وبالشراكة الوثيقة مع العاملين في مجال الرعاية الصحية، ووزارة الصحة، والمنظمات الطبية الإنسانية العاملة على المستوى الوطني وفي جنوب دارفور، والمبادرات والشبكات الشعبية، بما يلي:

• ترميم جزء كبير من مستشفى نيالا التعليمي الذي تبيّن لنا أنّ جزءًا منه قد تحوّل إلى أنقاض في يناير/كانون الثاني 2024. وبفضل عملية إصلاح المستشفى وإعادة بنائه، انخفضت الأعداد المقلقة من وفيات النساء في المستشفى أثناء الحمل أو المخاض أو بعد الولادة بفترة وجيزة. كما انخفضت معدلات الوفيات النفاسية إثر إنشاء عيادات نسائية في المناطق الريفية ومخيمات النازحين داخليًا.

• تقديم برنامج دعم غذائي محدّد الهدف بعد أن شهدنا على استمرار معدلات فحوصات سوء التغذية المقلقة في مرافق الرعاية الصحية الأولية التي ندعمها في جميع أنحاء الولاية، أي في المناطق الحضرية والريفية والجبلية ومخيمات النازحين. وفي هذا الإطار، تلقت 6000 أسرة سلات غذائية.

• تطبيق نموذج رعاية مجتمعية لكسر الحواجز المروّعة التي تردع الناجين من العنف الجنسي عن طلب الرعاية الطبية.

ومنذ تطوير هذا النموذج بالشراكة مع القابلات والعاملين في مجال الرعاية الصحية المجتمعية، لمسنا زيادة حادة في عدد الناجين من العنف الجنسي الذين يطلبون الرعاية.

• تقديم منح نقدية للمنظمات والمبادرات الكائنة في جنوب دارفور لتعزيز فرص الحصول على الرعاية الصحية والخدمات الأساسية. وقد ساعدت مِنحنا النقدية في إنشاء مطابخ مجتمعية، وتقديم وجبات طعام لأطفال المدارس، وتأسيس مراكز صحية بإدارة متطوعين.

• إعادة تأهيل محطة مياه نيالا الرئيسية، وإصلاح أكثر من 100 مضخة يدوية. فساهم ذلك في ضمان توفير مياه نظيفة في جميع أنحاء المدينة.

ثمة حاجة ملحة إلى إيجاد حلٍّ عاجلٍ للنزاع العنيف الدائر منذ عامين. فالموارد تتقلص واستراتيجيات التكيّف تُستنفد مع اقتراب الفترة العصيبة بين مواسم الحصاد.
ولا بدّ من التفاوض على تسهيل وصول الجهات الفاعلة الإنسانية إلى جنوب دارفور، بل والمطالبة بذلك والإذن به على وجه السرعة. ويجب أن يصل التمويل للعمل الإنساني بسرعةٍ وسهولةٍ أكبر إلى الجهات الفاعلة المحلية المتواجدة بالفعل عند الخطوط الأمامية للأزمة. كما يجب حماية المدنيين والعاملين في مجال الرعاية الصحية والمرافق الصحية والجهات الفاعلة الإنسانية والبنية التحتية المدنية الحيوية.

مقدّمة

مع دخول النزاع في السودان عامه الثالث، تعود الحياة إلى مدن وبلدات وقرى وتجمعات سكانية في جنوب دارفور. فحيث دُمرت الأسواق، شُيّدت أكشاك جديدة على جوانب الطرق. وفي العيادات التي هجرها المانحون والمنظمات غير الحكومية الدولية عقب اندلاع الحرب، جمّع الناس مواردهم لضمان استمرار توفير الرعاية الطبية بشكل أو بآخر. كما يقدّم الجيران الدعم لبعضهم بعضًا من خلال مشاركة طعامهم فيما بينهم. وتقوم مجموعات من الشباب بإزالة الأنقاض والذخائر غير المنفجرة، وشراء الأدوية للنازحين في أحيائهم. ويعمل المعلّمون مجاناً في بعض المباني المنهوبة.

ومع ذلك، تُستنفد الموارد واستراتيجيات التكيف.

مرّ عامان على اندلاع الحرب في السودان. ويستحق سكان جنوب دارفور التنعم بالكرامة والرحمة والأمان. وفي هذا السياق، يُسلّط هذا التقرير الضوء على أصواتهم، كاشفًا عن الواقع المرير الذي يقترن مع العيش في أزمة إنسانية من دون مساعدات كافية أو حماية حقيقية.

عندما تنهار حماية المدنيين

في غضون يوم واحد من اندلاع النزاع في الخرطوم بين القوات المسلحة السودانية وقوات الدعم السريع في أبريل/نيسان 2023، اندلعت أعمال عنف في دارفور. وشهدت المنطقة قتالًا عنيفًا بين الأطراف المتحاربة وحلفائها، ومجازر بدوافع عرقية، وتعرّض مدنيون للقتل والإصابات والاعتقال والاعتداء الجنسي، وأُجبر الناس على الفرار بأعداد كبيرة. وتدهورت الاستجابة الإنسانية الهائلة في دارفور بشكل ملحوظ. فعلى مدار عام 2023، عززت قوات الدعم السريع قبضتها على دارفور، باستثناء الفاشر في الشمال التي لا تزال مسرحًا لاشتباكات عنيفة.

ويعاني الناس في جنوب دارفور، بعد عامين من اندلاع الحرب الأخيرة في السودان، من عنفٍ مروعٍ لا هوادة فيه، بما في ذلك العنف الجنسي. وتساورهم مخاوف من الاعتقال التعسفي في ظروفٍ مروعة، كما يشهدون على عمليات سرقة ونهب واسعة النطاق،

© Abdoalsalam

© Hani Dweik | MSF

فيما تكافح المجتمعات يوميًا من أجل البقاء وتبادل الدعم في ظل التدهور الاقتصادي.

وفي نيالا، عاصمة ولاية جنوب دارفور، لا تزال آثار حرب المدن التي اندلعت عام 2023 جليةً بوضوح في ظل تدمير البنية التحتية المدنية الحيوية. فقد أغارت الضربات الجوية والهجمات بالطائرات المسيّرة على المدينة في عامي 2024 و2025، وغالبًا ما كانت تصيب المباني المدنية، مما تسبب في خسائر في الأرواح وإصابات خطيرة وبثّ الخوف والقلق بين السكان الذين يعانون أساسًا من الصدمات الشديدة. وفي منطقة جنوب جبل مرة الجبلية، جنوب دارفور، يسود سلام هش بين قوات الدعم السريع وفصيل جيش تحرير السودان بقيادة عبد الواحد نور. ومع ذلك، كانت الرعاية الصحية والخدمات الأخرى متوترة بالفعل أو غير متاحة أو غائبة في جنوب جبل مرة قبل اندلاع العنف الأخير، في ظل اعتماد السلطات في هذا الصدد، بشكل شبه كامل، على المنظمات غير الحكومية الدولية والأمم المتحدة.

يتحمّل المدنيون في جنوب دارفور وطأة الحرب. ولم تسلم المستشفيات ومرافق الرعاية الصحية من القتال. فقد فرّ العاملون في مجال الرعاية الصحية من المنطقة، كما تفتقر المرافق إلى الإمدادات والمعدات اللازمة للعمل، ولا يستطيع الناس تحمل تكاليف الرعاية، فضلًا عن عدم قدرتهم على شراء الطعام. ويسود مناخ من العنف في جميع أنحاء جنوب دارفور، مع استعادة المدنيين أهوال الاشتباكات العنيفة التي دارت بين قوات الدعم السريع والقوات المسلحة السودانية عام 2023 في نيالا، وعمليات القصف وإطلاق النار والاغتصاب التي كانت تؤرق سكان المدينة. كما يتذكر الناس بوضوح أهوال أوائل العقد الأول من القرن الحادي والعشرين عندما مزّق النزاع المسلح والتطهير العرقي المنطقة. جدير بالذكر أن مئات الآلاف من النازحين يعيشون في جنوب دارفور، وبالتالي تشتدّ الاحتياجات الإنسانية، لكنّ الاستجابة تصطدم بعدة معوقات كما تبقى باهتة وغير كافية على الإطلاق.

وصل فريق متنقل دولي تابع لمنظمة أطباء بلا حدود إلى جنوب دارفور في يناير/كانون الثاني 2024. وفي هذا الصدد، يصوّر هذا التقرير الأزمة في جنوب دارفور استنادًا إلى شهادات سكانها، ووفقًا للبيانات الطبية التي جُمعت من خلال برامج منظمة أطباء بلا حدود. كما يوضّح التقرير الإمكانيات المتاحة في جنوب دارفور: فمن الممكن العمل، ومن الممكن معالجة الأزمة الطبية والإنسانية بالشراكة مع سكان الولاية.

© Hani Dweik | MSF

منظمة أطباء بلا حدود في جنوب دارفور

• ندعم تشغيل مستشفى نيالا التعليمي ومستشفى كاس الريفي. وخلال عام ٢٠٢٤، دعمنا أيضًا مستشفى الوحدة في نيالا.

• ندعم مجموعة من عيادات الرعاية الصحية الأولية، ومراكز الرعاية الصحية الأساسية، والمرافق التي تقدم الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية. ونقدّم هذه الخدمات في المناطق الحضرية والريفية، بما في ذلك البلدات والقرى النائية والجبلية، وكذلك في مخيمات النازحين داخليًا. ونركز على خدمات العيادات الخارجية العامة، وخاصةً على الأمراض التي تصيب الأطفال دون سن الخامسة، والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، ورعاية الناجين من العنف الجنسي والجنساني، والعلاج الخارجي للأطفال والنساء الحوامل والمرضعات الذين يعانون من سوء التغذية.

• إضافةً إلى ذلك، نعمل على إعادة تأهيل وبناء مستشفى نيالا التعليمي، وأعدنا تأهيل محطة المياه الرئيسية في نيالا، والعمل جار على إصلاح ٢٠٠ مضخة يدوية توفر المياه النظيفة في جميع أنحاء المدينة. كما نُقدم برنامجًا مُحدّد الهدف لتوزيع الأغذية يرمي إلى دعم عائلات المرضى المُسجلين في برنامج التغذية للمرضى الخارجيين، بالإضافة إلى تقديم تحويلات نقدية جماعية للمنظمات والمبادرات الإنسانية المحلية.

• ولتحقيق ما سبق، نتعاون مع العاملين في مجال الرعاية الصحية، ووزارة الصحة، والمنظمات الطبية الإنسانية على المستوى الوطني وفي جنوب دارفور، والمبادرات والشبكات الشعبية.

تعرّضنا للهجوم بالرصاص والقذائف

عمري خمسة وأربعون عامًا، وأعيش في الجنينة... أعمل كمزارع وراعٍ. لم أذهب إلى المدرسة... ليست لديّ مهنة أو وظيفة حاليًا، بل أتنقل هنا وهناك، وأحاول أن أعيش حياتي.

أعمل في الزراعة خلال موسم الأمطار. عندما نحصد، نشعر بالرضى. فأتوكل على الله، وأشتري حاجياتي من هنا وهناك، كما أدير مشاريع صغيرة كلما أمكنني ذلك. لكنّ هذه الحرب، صعّبت ذلك للغاية.

في السابق، كنا نشعر بالأمان، وكان الناس سعداء، وكانت الوظائف متاحة، وكان بإمكان الأشخاص الذهاب إلى أي مكان يريدونه. فإذا لم يكن لديهم المال، كانوا يعرفون أن بإمكانهم طلب المساعدة من الآخرين. لكن الآن، كل شيء صعب. لقد دُمّر منزلي، والآن أعيش في الأرياف.

في بداية هذه الحرب، كنت في الجنينة. ولكنّ ابني الأكبر... أصيب، فاضطررت إلى نقله إلى طينة في تشاد. وعندما عدت، كانت المعارك قد انتهت.

قالت [زوجاتي وأطفالي] إن الرصاص والقذائف كانت تُطلق في كل مكان في الجنينة. جميع المنازل دُمرت. أخبرتهم أن عليهم مغادرة الجنينة. فغادروا، والآن نعيش في مخيم للنازحين في الريف، خارج الجنينة.

ابنتي مريضة. منذ شهرين. يقول الأطباء إن عضلة في قلبها لا تعمل إلا بنسبة 25 في المئة تقريبًا. لا أعرف حقاً ما معنى ذلك. ذهبنا أولًا إلى مستشفى آخر، ومكثنا هناك أربعة عشر يومًا. خلال تلك الفترة، لم يستطع أحد النوم ونحن في ذلك المستشفى. ومن هناك، نُقلنا إلى هنا... لكنّ المشكلة التي نواجهها هي أن الدواء الذي نحتاجه إليه غير متوفر هنا. عليّ أن أحاول إيجاده في الخارج، كما أنني لا أملك المال لشرائه. خلال اليومين أو الثلاثة أيام الماضية، كنت أعتمد على الآخرين وعلى الأصدقاء، وكان الناس هنا في المستشفى يساعدوننا على إيجاد طعام. لكنني مضطر إلى المغادرة الآن، أحتاج إلى أن يتمّ تسريحها. عليّ العودة إلى المنزل، يجب أن أعمل، وربما حينها، سأتمكن من شراء الدواء لها.

نازح، 45 عامًا، نيالا، جنوب دارفور، 5 نوفمبر/تشرين الثاني 2024

الوضع صعب للغاية. نحن مجرد ضحايا هنا في السودان. لا ندعم أي طرف، بل نحن مجرد ضحايا، ونريد حل المشكلة في أسرع وقت ممكن... هذه مشاكل أوجدناها بأنفسنا، ولهيبها يُحرقنا جميعاً.

الوضع صعب للغاية في جميع أنحاء البلد. ستجد أشخاصًا فقدوا أخًا، أو اثنين، أو ثلاثة. وفقدوا أبناء عمومتهم. هذا الوضع منتشر أينما كان. الجميع متضررون. لقد فقدت إخوة. فقدت أربعة من إخوتي. وواحد منهم الآن معوّق بسبب إصابات تعرض لها خلال الحرب... لم يكونوا جنودًا. لم تكن لهم أي علاقة بالحكومة... من ماتوا هنا: دارفوريون. سودانيون.

جميعهم سودانيون. المشكلة في من يستغلّنا. المشكلة في من يقسّمنا إلى مجموعات عرقية... ومن يقسّمنا هم أصحاب القوة والنفوذ. أنا لست من أي مجموعة، بل أنا من جميع المجموعات.

مات إخوتي بسبب الحرب وحدها. تعرّضنا للهجوم بالرصاص والقذائف. وعندما تُهاجَم، لا يستطيع أحد التعرف على الآخر، ولا يستطيع أحد تصنيفك ضمن مجموعات.

.هذه المشاكل تُعيدنا مئة عام إلى الوراء."

إعادة بناء نظام الرعاية الصحية المدمّر

عندما وصل فريق أطباء بلا حدود إلى نيالا في يناير/كانون الثاني 2024، وجد أنّ جزءًا من مستشفى نيالا التعليمي قد تحول إلى أنقاض. فالأسقف كانت منهارة، والجدران مليئة بثقوب الرصاص، والمعدات الطبية منهوبة. وباتت معظم مباني المستشفى غير صالحة للاستخدام. فقد أخفقت الأطراف المتحاربة في تجنيب المستشفى آثار التصعيد الذي شهدته حرب المدن أواخر عام 2023، مع الإشارة إلى أنّ هذا المستشفى كان المرفق الرئيسي للرعاية الصحية الثانوية في نيالا والمستشفى المرجعي الرئيسي في ولاية جنوب دارفور.

في عام 2024، أعادت منظمة أطباء بلا حدود تأهيل أقسام حيوية، ثم باشرت بدعمها بالشراكة مع وزارة الصحة بالولاية، وهي: قسم الولادة، وقسم الأطفال، وغرفة الطوارئ. فأعادت منظمة أطباء بلا حدود ووزارة الصحة ترميم هذه المباني، ووفرت إمدادات الكهرباء، وأعادت تأهيل شبكات المياه والصرف الصحي، ووفرت المعدات اللازمة لتمكين هذه الأجزاء على الأقل من المستشفى من استئناف العمل بأمان.

وفي دليل على محدودية خيارات الرعاية الصحية في الولاية، ارتفعت معدلات إشغال الأسرّة في هذه الأقسام بشكل هائل في عام 2024. ففي أكتوبر/تشرين الأول 2024، بلغ معدل إشغال الأسرّة في قسم الولادة بمستشفى نيالا التعليمي 328 في المئة: في الواقع، في المتوسط خلال الشهر، كان أكثر من ثلاثة مرضى يتشاركون سريرًا واحدًا. وفي الشهر نفسه، بلغ متوسط معدل إشغال الأسرّة في قسم طب الأطفال بمستشفى نيالا التعليمي 207 في المئة. وتزيد معدلات إشغال الأسرّة المرتفعة من مخاطر الوفاة، خاصة إذا ظل عدد العاملين في مجال الرعاية الصحية على حاله. وارتفعت كذلك بشكل كبير احتمالات انتشار العدوى بين المرضى، كما تراجع مستوى مراقبة المرضى والعناية بهم بشكل كاف.

في أوائل عام 2025، واصلت منظمة أطباء بلا حدود إعادة تأهيل المستشفى، مع إعطاء الأولوية للمباني التي كانت تضمّ بنك الدم وأجنحة الجراحة وأجنحة أقسام المرضى الداخليين والمختبر. وقد تحسّنت معدلات إشغال الأسرّة بشكل ملحوظ بعد التوسعات في إمكانيات استيعاب المرضى، من خلال دعم منظمة أطباء بلا حدود.

© Hani Dweik | MSF

© Hani Dweik | MSF

© Abdalla Berima | MSF

© Abdoalsalam Abdallah

«أحيانًا، نأتي إلى هذا المركز، ويعطوننا الدواء. وأحيانًا، إذا لم يكن الدواء متوفرًا أو إذا كتبوا لنا وصفة طبية، نتوجّه إلى صيدلية خاصة. أما إذا لم يكن لدينا مال، فنكتفي بالانتظار ونأمل أن تتحسن حالتنا. لن يصيبنا إلا ما كتبه الله لنا. جئنا إلى هنا اليوم لأنّ العلاج مجاني. لكن اليوم، وصفوا لي بعض الأدوية وطلبوا مني أن أشتريها من الصيدلية. لست قادرة على ذلك، لأنني لا أملك المال.»

امرأة، 30 عامًا، كاس، جنوب دارفور، 14 نوفمبر/تشرين الثاني 2024.

«هذا الطفل، أصغرهم، بحاجة إلى عملية جراحية، لكنني لا أملك المال لأدفع ثمنها.»

امرأة، 24 عامًا، نيالا، جنوب دارفور، 29 أكتوبر/تشرين الأول 2024.

«...العلاج الطبي باهظ الثمن جدًا... من أين أحصل على هذا المال؟»

امرأة نازحة، 25 عامًا، مخيم كالما للنازحين، جنوب دارفور، 27 أكتوبر/تشرين الأول 2024.

يثبت تدمير مستشفى نيالا التعليمي هولَ القيود التي تصعّب من الوصول إلى الرعاية الصحية في جنوب دارفور. فتعاني وزارة الصحة والصندوق الوطني للضمان الصحي[1] من ضعف شديد في القدرة الاستيعابية في الولاية، والدعم المقدم من وزارة الصحة الاتحادية ضئيل للغاية. كما تكشف التقييمات التي أجرتها منظمة أطباء بلا حدود لمرافق الرعاية الصحية في جنوب دارفور عن انقطاعات واسعة النطاق في الإمدادات الطبية الحيوية. أما في مرافق الرعاية الصحية التي لا تزال قائمة وعاملة، فلا تزال إجراءات الوقاية من العدوى ومكافحتها غير كافية، كما تعاني المرافق غالبًا من نقص في المياه. وقد فرّ من البلد العديد من الكوادر الطبية المؤهلة ورفيعة المستوى. نتيجة لذلك، باتت الرعاية الصحية غير متوفرة إلى حد كبير وباهظة التكلفة بالنسبة للسكان.

1 أُطلق الصندوق الوطني للضمان الصحي في عام 1995، وكان الهدف منه ضمان التغطية الصحية الشاملة للجميع.

التكلفة الخفية للأمراض غير المعدية وغير المعالجة

قام أحد الرجال، الذي تحدثت معه منظمة أطباء بلا حدود باستفاضة أواخر عام 2024 في مستشفى نيالا التعليمي، بإحضار ابنته من الجنينة لتلقي العلاج. كان مستشفى نيالا التعليمي ثاني مستشفى في دارفور يطرق بابه سعيًا لعلاجها من مرض القلب المزمن الذي لا توفّر له منظمة أطباء بلا حدود، للأسف، علاجًا. وقد قدّم هو وعائلته تضحيات كبيرة للقدوم إلى نيالا، فتخلوا عن العمل لأيام، وتحمّلوا تكلفة الرحلة إلى المدينة على أمل الحصول على الرعاية. وفي المستشفى، كانت العائلة تعتمد «على الآخرين وعلى الأصدقاء، وكان الناس هنا في المستشفى يساعدوننا على إيجاد طعام». بعد انتظار دام قرابة ثلاثة أسابيع في المستشفى على أمل إيجاد حل، اتخذ الرجل القرار الصعب بطلب تسريح ابنته، واصطحابها مع بقية أفراد عائلته إلى المنزل: «أنا مضطر إلى المغادرة الآن، أحتاج إلى أن يتمّ تسريحها. عليّ العودة إلى المنزل، يجب أن أعمل - وربما حينها، سأتمكن من شراء الدواء لها». كان يأخذ ابنته إلى بيتها لتموت، لكن «كل الأموال التي كان [يملكها] قد نفدت»: «أنفقت آخر فلس في جيبي».

واجهت امرأة في مستشفى نيالا التعليمي معضلةً مؤلمةً مماثلة. فقد كانت قد فقدت ثلاثة أطفال لعدم قدرتها على الحصول على دواءٍ معيّنٍ أثناء الحمل وبعده. وقد أنجبت للتوّ، وكان زوجها يبحث في نيالا عن الدواء الذي تحتاجه، ولكنها كانت تعلم أنه حتى لو وجد الدواء، فسيكون ثمنه باهظًا للغاية: «نعلم أنه سيكلف مائة وعشرين ألف جنيه سوداني. هذا مبلغٌ باهظ. لم أتناول الدواء في الماضي، مما أدى إلى وفاة أطفالي».

تواجه منظمة أطباء بلا حدود قرارات بالغة الصعوبة في جنوب دارفور. فنتيجة استنزاف طاقاتنا، لم نتمكن حتى الآن من توفير أو دعم الرعاية الصحية للأمراض غير المعدية أو المزمنة، مثل أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة والسكري. وقد كانت هذه الأمراض منتشرة على نطاق واسع في السودان قبل اندلاع الحرب.[2] ونحن نعلم أنّ فرص العلاج إما معدومة أو غير متاحة، بسبب نقص الإمدادات الطبية، ومرافق الرعاية الصحية العاملة، والكوادر الطبية المؤهلة، وتكاليف الخدمات المتاحة. هذه وفيات ومعاناة صامتة ومؤلمة، ناجمة عن الحرب، وهي لا تشكّل جزءًا من بياناتنا الطبية، مما يعني أنها غير مرئية وغير مسجلة.

© Abdoalsalam Abdallah

© Abdoalsalam Abdallah

الرعاية الصحية صعبة المنال بدورها، وذلك يعود إلى تكلفتها بكل بساطة. فالفقر يتفاقم ويثقل كاهل النساء تحديدًا، خاصةً وأنّ العديد منهن يعشن بدون شريك، ويُعِلْنَ أسرًا قد تضمّ ما يصل إلى خمسة عشر طفلًا.

> «ابني الآن في الخارج. طلبوا منا إجراء فحوصات في عيادة خاصة، لكن الفحوصات والأدوية باهظة الثمن، وليس لديّ مال لأدفعه. لديّ مبلغ قليل ولكنني أحتاجه لشراء الطعام. أشتري الطعام لأطفالي.»
>
> **امرأة، 24 عامًا، كاس، جنوب دارفور، 14 نوفمبر/تشرين الثاني 2024.**

> «قبل الحرب، كانت هناك العديد من المستشفيات التي تعالج الناس مجانًا. أما الآن، فلا يوجد سوى مستشفى واحد في المركز السادس. وعندما نتوجه إليه، غالبًا ما يخبروننا بعدم وجود أدوية، أو يطلبون منا العودة في يوم آخر... الحصول على الأدوية أمر صعب للغاية.»
>
> **امرأة نازحة، 19 عامًا، مخيم كالما للنازحين، جنوب دارفور، 27 أكتوبر/تشرين الأول 2024.**

© Hani Dweik | MSF

2 شاراني وآخرون (2019)، "التحديات والأولويات الصحية الحالية في السودان"، مجلة بي إم جاي جلوبال هيلث، الصفحات 8-1

وانخفضت الوفيات النفاسية بشكل مطرد في مستشفى نيالا التعليمي منذ أغسطس/آب 2024. وقد افتتحت منظمة أطباء بلا حدود عدة عيادات نسائية لزيادة فرص الحصول على الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، ودعم الإحالات إلى المستشفى في الوقت المناسب. كما نقدّم الدعم الفني للقابلات في مستشفى نيالا التعليمي، ومن المرجح أن يكون إعادة تأهيل المستشفى ودعمنا لآلية الوقاية من العدوى ومكافحتها قد ساهما أيضًا في انخفاض وفيات الأمهات. من هنا، من خلال تواجدنا والبرامج المجتمعية المصممة خصيصًا لمكافحة الأزمات الطبية المتفاقمة، من الممكن معالجة هذه الأزمات في جنوب دارفور.

تخفيف الأزمة التي تطال صحة الأمهات

في عام 2024، توفيت أعدادٌ مُقلقة من النساء أثناء الحمل، أو أثناء المخاض، أو بعد الولادة بفترة وجيزة في مستشفى نيالا التعليمي.[3] وقبل اندلاع الحرب الحالية، كان السودان يُسجّل أحد أعلى معدلات الوفيات النفاسية عالمياً. وفي عام 2024، شهدنا تفاقمًا لهذه المعدلات وسط موجات من العنف والنزوح الجماعي وتقويض الوصول إلى الرعاية الصحية.

بين مارس/آذار ونوفمبر/تشرين الثاني 2024، توفيت 51 امرأة ومراهقة في قسم الولادة بمستشفى نيالا التعليمي. وسُجّلت، في جميع أقسام الولادة التي تدعمها منظمة أطباء بلا حدود- هولندا عالميًا، 115 حالة وفاة في عام 2023. وخلال 11 شهرًا، وفي قسم واحد فقط من مستشفى واحد بجنوب دارفور، سُجّل 44 في المئة من الرقم الإجمالي لهذه الحالات.

كانت النساء والفتيات يتوفينَ في مستشفى نيالا التعليمي أثناء الحمل وبعد الولادة لأسباب يمكن الوقاية منها وعلاجها تمامًا: مثل الإنتان، وتسمم الحمل، والملاريا، ونزيف ما بعد الولادة. وكان الإنتان السبب الرئيسي لوفيات الأمهات في المستشفى في عام 2024. وقد أفادت سبع من النساء اللواتي توفين بسبب الإنتان أنهن قد أنجبن في المنزل. وخضعت ثلاث من اللواتي توفين للسبب نفسه لعمليات قيصرية في عيادات خاصة. كما أصيبت النساء أيضًا بالإنتان وبأنواع أخرى من العدوى بعد الولادة في مستشفى نيالا التعليمي. ويعزى ذلك إلى تحديات متعلقة بالوقاية من العدوى والسيطرة عليها في مبنى متضرر بشدة، حيث يعمل في الغالب عاملون في مجال الرعاية الصحية من ذوي المهارات المنخفضة بعد موجة من النزوح الجماعي. كما كانت العديد من النساء والمراهقات، سواء أكان ذلك أثناء الحمل أو المخاض أو بعد الولادة، يصلن متأخرات جدًا بحيث لا يعود بالإمكان إنقاذهن، ويواجهن صعوبات في الوصول إلى المستشفى، وغالباً ما يكون ذلك بعد فترة طويلة من المخاض.

كانت العديد من المتوفيات دون سن الثامنة عشرة، ولم يكنّ مهيّئات بدنيًا للحمل والمخاض والولادة، مع العلم أنّ العديد من المتوفيات كنّ قد أنجبن خمس مرات أو أكثر، مما يرتبط بزيادة خطر عواقب الحمل السلبية. وقد سمعنا أن زواج المراهقات والطفلات آخذ في الازدياد في جنوب دارفور، بسبب الضائقة الاقتصادية التي تفاقمت بدورها نتيجة النزاع. ويُسجّل نقص في وسائل منع الحمل والإمدادات الطبية الأخرى في جنوب دارفور، بعد اندلاع الحرب.

© Felipe Van Braak | MSF

ولا تزال منظمة أطباء بلا حدود تشعر بالقلق إزاء ارتفاع معدل الوفيات النفاسية في المناطق التي لا تُقدَّم فيها خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية. ففي أبريل/نيسان 2024، وفي تقييم موجز أُجري في مخيم للنازحين داخليًا بالقرب من نيالا، علمت منظمة أطباء بلا حدود بحدوث 68 حالة وفاة نفاسية منذ يناير/كانون الثاني 2024. وفي عام 2025، أفاد أفراد من المجتمع المحلي الذين كانوا يعيشون في إحدى التجمعات بجنوب جبل مرة بسماعهم عن 17 حالة وفاة لأمهات في الأشهر الثلاثة الأولى من عام 2025. وهذا يُعطي فكرة عن أعداد النساء والفتيات اللواتي يفقدن حياتهن أثناء الحمل أو المخاض أو الرضاعة في جنوب دارفور من دون الحصول على أي رعاية صحية على الإطلاق.

3 أطباء بلا حدود (2024)، النساء الحوامل والأطفال يموتون بأعداد صاعقة في جنوب دارفور، الرابط: https://www.doctorswithoutborders.org/latest/shocking-number-maternal-and-child-deaths-south-darfur-sudan [آخر زيارة: 30 كانون الأول/ديسمبر 2024]

أفكّر في مستقبل أولادي، لا أريد البقاء هنا في السودان

"كنت أعيش في الخرطوم، وكانت الحياة صعبة للغاية. أتيت إلى نيالا من بحري. بقينا في بحري منذ اندلاع الحرب، وكنا نعتقد أنها ستمر سريعًا. لم نتوقع أن تستمر الحرب كل هذا الوقت.

منذ أن بدأت الحرب، عانينا كثيرًا. لا أمن ولا أمان هناك. باتت الحياة صعبة للغاية، فقررنا مغادرة الخرطوم، ووصلنا إلى نيالا قبل أسبوعين.

عندما قررنا مغادرة بحري، كانت الرحلة شاقة جدًا وغير آمنة. كان الطريق من بحري إلى هنا طويلًا. أثناء سفرنا، تعرضت السيارة التي أمامنا لكمين وقُتل كل من كان بداخلها. أصبح الوضع أكثر أمانًا بقليل بمجرد وصولنا إلى أم درمان. مكثنا هناك لبعض الوقت قبل أن نكمل طريقنا. أعتقد أننا قضينا خمسة أيام في أم درمان لعدم توفر سيارات. كانت أسعار التذاكر مرتفعة أيضًا، ولكن في النهاية، وجدنا سيارة نقلتنا إلى الضعين. استغرقت الرحلة ثمانية أيام، ثم غادرنا منها إلى نيالا. وبمجرد وصولنا إلى الضعين، أصبح الوضع أكثر أمانًا ويسرًا.

© Abdoalsalam Abdallah

...نعم [قمت بهذه الرحلة وأنا حامل في الأشهر الأخيرة]. لم يكن لدي خيار، كان علينا المغادرة. لم تكن هناك مستشفيات مفتوحة في بحري، ولا أدوية - حتى المستشفيات والعيادات كانت مستهدفة. اضطررنا للمغادرة.

...نيالا هي مسقط رأسنا! قضينا ثلاث سنوات في الخرطوم، لكن والدتي تعيش هنا. كنا قد تحدثنا معها، فقالت: يجب أن تأتي إلى نيالا، فهي أكثر هدوءًا، والمستشفى يعمل بكفاءة، والدعم المقدم للمستشفى جيد. وكانت الحياة هنا سهلة، والرعاية ممتازة.

... لديّ ثلاثة أطفال، جميعهم ذكور. وُلد الأكبر قبل الحرب، والأوسط أثناءها، ثم هذا [أنجبته بعملية قيصرية في مستشفى نيالا التعليمي].

أنجبت ابني الأوسط في بحري، لكن في ذلك الوقت، كانت بحري أكثر هدوءًا، وكانت المستشفيات لا تزال تعمل. عندما غادرنا، لم يكن أيٌّ من المستشفيات يعمل. كانت هناك بعض المراكز الطبية التي أمكن للحوامل زيارتها، في أماكن أكثر أمانًا. لكنها كانت تُكلّف مبالغ طائلة. فمجرد مقابلة الطبيب وإجراء بعض الفحوصات يكلّف مائة ألف جنيه سوداني. لم يكن الوصول في المواعيد المحددة بالأمر السهل. فكان الانتقال إلى الخارج صعبًا، ومكلفًا أيضًا.

... بالنسبة لخططي، لن أبقى في السودان. أريد أن يلتحق طفلي الأكبر بالمدرسة. أفكر في مستقبل أطفالي، لا أريد البقاء هنا في السودان. في الوقت الحالي، سنكون هنا في نيالا. لدينا مسكن آمن، لذا سنبقى هنا ريثما يبحث زوجي عن عمل. لكن لا ننوي البقاء."

نازحة، 27 عامًا، نيالا، 28 نوفمبر/تشرين الثاني 2024

التعامل مع معدّلات سوء التغذية المقلقة

بين يناير/كانون الثاني 2024 ومارس/آذار 2025، دعمت منظمة أطباء بلا حدود رعاية المرضى الخارجيين لـ 10,659 طفلًا دون سن الخامسة يعانون من سوء التغذية الحاد في جميع أنحاء جنوب دارفور. ومنذ تشرين الثاني/ نوفمبر 2024، دعمنا أيضًا رعاية المرضى الخارجيين لآلاف النساء والفتيات الحوامل والمرضعات المصابات بسوء التغذية.[4]

ومنذ بداية عام 2024، ازدادت حالات القبول في البرنامج بشكل مطرد، مع توسيعنا لبرنامج التغذية شهرًا بعد شهر بغية الاستجابة للأزمة. في عام 2024، استقبلنا أيضًا 97 مريضًا في مركز التغذية العلاجية الصغير للمرضى الداخليين في جنوب جبل مرة. وشهدنا معدل وفيات بنسبة 6.7 في المئة في مركز المرضى الداخليين؛ حيث وصل العديد من الأطفال الذين تم قبولهم في حالة حرجة بالفعل، وهو مؤشّرٌ آخر على العوائق التي يواجهها الناس في جنوب دارفور أثناء محاولتهم الحصول على الرعاية الصحية.

> «أعتمد فقط على ما أجده، كل يوم بيوم. إن حصلتُ على شيء، سنأكل. وإن لم أحصل، فلن نأكل. هذه هي حياتي.»
>
> **امرأة نازحة، 24 عامًا، مخيم السلام للنازحين، جنوب دارفور، 28 أكتوبر/ تشرين الأول 2024.**

> «الأطفال لا يفهمون. إذا لم نستطع شراء الطعام، سيبكون. الكبار يفهمون. فإذا كانوا جائعين، يمكنهم التكيّف مع الوضع والانتظار - لكنّ الأطفال يبكون.»
>
> **امرأة نازحة، 25 عامًا، مخيم كالما للنازحين، جنوب دارفور، 27 أكتوبر/ تشرين الأول 2024.**

في أبريل/نيسان 2024، أجرت منظمة أطباء بلا حدود مسحًا لحالة التغذية، فوجدت معدلات مرتفعة من سوء التغذية الحاد الشامل في عدة مواقع بجنوب دارفور: 7.9 في المئة في مخيم عطاش للنازحين، و7.6 في المئة في مخيم بليل للنازحين، و3.5 في المئة في جنوب نيالا. كما كانت معدلات سوء التغذية الحاد الوخيم في هذه المواقع مثيرة للقلق: 1.7 في المئة في عطاش، و1.9 في المئة في بليل، و0.7 في المئة في جنوب نيالا.

4 نظرًا للطبيعة الطارئة لبرامجنا، قد تشتمل بياناتنا الطبية على أخطاء، والأرقام المذكورة أعلاه تشكّل تحليلًا أوليًا.

«لو استطاع ابني أن يؤمّن ألف جنيه، ولو استطعتُ الذهاب إلى السوق وإحضار بعض بقايا الطعام، فهذا يُساعدنا. لكنني اليوم هنا [في العيادة التي تدعمها أطباء بلا حدود]. لذا لن آكل اليوم. لم آكل الليلة الماضية. ماذا عساي أن أفعل؟ لو توجّهت إلى حيّنا وسألتَ عني، ستعرف أين نقيم... أطفالي صغار، وهم جالسون هناك، بلا طعام. معظم العمل الذي أقوم به غير مدفوع الأجر. أغسل الصحون والأكواب. يُعطونني بقايا الطعام. إذا تبقى صابون، يُعطونني هذا أيضًا. »

نازحة في الأربعينيات من عمرها، بليل، جنوب دارفور، 30 أكتوبر/تشرين الأول 2024.

«قدمتُ من الفاشر في نوفمبر/تشرين الثاني 2023. تركنا زوجي في الفاشر. ليس لدينا أي شيء الآن. ليس لديّ عمل. أحيانًا، أعمل في المزارع. عندما أنال أجرًا على ذلك، يكون ذلك جيّدًا، لأننا نستطيع أن نأكل شيئًا حينها. وعندما لا أنال شيئًا، نضطر للانتظار.»

امرأة، 24 عامًا، كاس، جنوب دارفور، 14 نوفمبر/تشرين الثاني 2024.

© Francois Dumont | MSF

أفاد معظم الأشخاص الذين تحدثت إليهم منظمة أطباء بلا حدود في نيالا وكاس وجبل مرة بصعوبة توفيرهم الطعام لهم ولأطفالهم. ويبدو أن العائلات التي تزور مرافقنا تعيش غالبًا على وجبة واحدة يوميًا في ظل ارتفاع أسعار الغذاء. وفي هذا الإطار، روت النساء كيف يعجز أطفالهن عن استيعاب المشكلة أو التعامل مع نقص الغذاء المتاح. إلى جانب ذلك، يرتبط الجوع بانعدام الأمن، حيث يمنع خطر العنف الأهالي من الوصول إلى الأراضي الزراعية ومصادر الدخل.

بات أهالي جنوب دارفور، وكثير منهم نساءٌ يتدبرن أمورهن بمفردهن، ويُعِلنَ أطفالهن من دون داعم، مستسلمين للحيرة التي يواجهونها يوميًا: فلا يعرفون متى سيأكلون، ويحدّون من كمية الطعام المتاحة لهم، ويجدون طعامًا لا يستطيعون تحمل تكلفته في الأسواق، ويوازنون بدقة بين أولوياتهم المتضاربة بينما يعانون من الحرمان الشديد. وتروي عائلات في جنوب دارفور عن كيفية اتّخاذها القرارات، في ظلّ تردّدها بين إطعام أطفالها أو طلب الرعاية الصحية. ويدعم الجيران بعضهم بعضًا، ولكن مع ارتفاع التضخم، واستمرار نقص الاستجابة الإنسانية بشكل مؤسف، قد يتداعى هذا التضامن.

> «خلال محاولتنا، نحن النساء، الخروج من المخيم للعمل في الزراعة... أتعرّض للضرب والتعذيب. إذا أردتَ العمل في المخيم، فلن تجد وظائف أخرى للقيام بها. هذه هي الطريقة الوحيدة، أن آخذ ابني وأذهب إلى السوق للتسول وطلب المال. البعض يُعطيني حبوبًا، والبعض الآخر يتصدّق لي بالدخن أو الذرة الرفيعة. هذا ما أفعله... لا يوجد شيء، لا توجد طريقة للخروج... تعرّضت ابنة عمتي للاغتصاب على يد ستة رجال، قبل ستة أيام فقط... أشعر بعدم الأمان، لأنه إذا خرجت، سأتعرض للاغتصاب.»
>
> **نازحة، 25 عامًا، جنوب دارفور، أكتوبر/ تشرين الأول 2024.**

© Hani Dweik | MSF

برنامج الدعم الغذائي المحدد الهدف لمنظمة أطباء بلا حدود

في نوفمبر/تشرين الثاني ٢٠٢٤، وبعد أن سجّلت فحوصات سوء التغذية في مرافقنا معدلاتٍ مُقلقةً ومُستمرةً، ومع تزايد حالات قبول المرضى في برنامجنا التغذوي، بدأنا بنشاطٍ جديد. من هنا، قدّمت منظمة أطباء بلا حدود حاليًا دعمًا غذائيًا تكميليًا يستهدف أسر المرضى الذين يخضعون لعلاج من سوء التغذية الحاد في برنامجنا. وبموجب ذلك وباستخدام نظام القسائم، تلقّت ست آلاف أسرة من الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من سوء التغذية الحاد، والنساء الحوامل والمرضعات، سلات غذائية.

من النادر أن تتولى منظمة أطباء بلا حدود توزيع الطعام بنفسها. لذا، نأمل أن يُثبت هذا النشاط أنّ توزيع الطعام ممكنٌ جدًا في جنوب دارفور، ومن الواضح أن هناك حاجةً ماسةً لمساعدة كهذه.

© Abdoalsalam Abdallah

حلقي... أشعر وكأنني مخنوقة

"لقد عانيتُ كثيراً في هذه الحرب. كان هناك قصف يومي. كان زوجي يعمل حارسًا في جامعة الفاشر. أرسلَنا إلى مدينة طويلة حيث أمضينا سبعة وثلاثين يومًا. ثم أرسل لنا مالاً لكي ننتقل إلى كاس. ذات مرّةً، توجّه إلى سوق المواشي، وبينما كان هناك، سقطت قذيفة على السوق، فمات. نُزعت جميع ممتلكاته منه. هاتفه، محفظته. كل شيء سُلب منه.

كان علينا المرور بجبل مرة، ثم إلى كاس. عانينا كثيرًا في الطريق. التقينا بجنود من قوات الدعم السريع. أجبرونا على الاستلقاء على الأرض. هددونا. قالوا لي: زوجك من القوات المسلحة السودانية، فقلت لهم: لا، قلت لهم إنه قد مات. كان أحد إخوتي معنا، واتهموه بالانتماء إلى القوات المسلحة السودانية، وضربوه ضربًا مبرحًا بعد ذلك. أجبروه على الاستلقاء وانهالوا عليه بالضرب المبرح. لا تزال آثار الضرب واضحة على ظهره. أخذوا كل ما نملك، كل أموالنا. في النهاية، سمحوا لنا بالمجيء إلى هنا. كنت مع أخويّ وطفليّ.

... نظروا في أعيننا، وقالوا لنا أن ننظر إلى الأرض... في طريقنا من طويلة إلى جبل مرة، التقينا بسبعة أفراد، كانوا على ظهور الجمال، بسياطهم. عذّبوا الصبية والرجال، وضربوهم، وأخذوا كل ما لديهم، ونهبوا الشاحنة التي كنا نركبها. نهبوا كل شيء.

سألونا إن كان لدينا ذهب. قلنا لهم إننا لا نملك شيئًا. سألونا: هل أنتم من الفاشر؟ قبل سفرنا، كان الناس قد نصحونا: "إذا سألوكم إن كنتم من الفاشر، أجيبوا بلا. لا تخبروهم أنكم قادمون من الفاشر". لذلك لم نخبرهم، قلنا فقط إننا من جبل مرة. لكنهم عذبوا الصبية والرجال وأخذوا ممتلكاتنا... كان بعضهم من الشباب، مجرد مراهقين.

من ضرب أخي كان في الثالثة عشرة من عمره. كان يحمل مسدساً. أطلقوا علينا لقب العبيد. قالوا: تعال إلى هنا يا عبد، اذهب إلى هناك يا عبد.

كانت كارثة حقيقية [في الفاشر]... في معظم الأيام التي كنا فيها نعيش في الفاشر، أنا وزوجي، لم نكن نأكل. كنا نكتفي بإطعام طفلينا... كان يبكي كلما نظر إلى وجهي. لم يكن قادرًا على إطعامنا أو حمايتنا. بعد أن طلب منا الرحيل، باع بعض الأغراض من منزلنا، وحوّل لنا المال، وفي يوم الجمعة قُتل. لمدة سبعة أشهر في الفاشر، لم ننم معاً - كنت أنام مع طفليّ كل ليلة لأهدئ من روعهما. كانا خائفين للغاية، ولم يكونا قادرين على النوم. كان صوت إطلاق النار يعلو في كل مكان. كانا يصرخان: بابا، هناك إطلاق نار، وكان والدهما يقول: تعالا إليّ. فيهرعان إليه. وهما ليسا صغيرين، بل في الثانية عشرة والثالثة عشرة من العمر. لكن لمدة سبعة أشهر، لم نستطع أن نفترق، كنا دائمًا معًا، لأنهما كانا خائفين للغاية.

سقطت قذيفة على منزل جاري، فقتلت ابنه. كان اسمه عمر. كان يلعب مع ابني. وسقط جزء من القذيفة على منزلنا، فدُمّر مطبخنا. حمل زوجي جثمان عمر، وفي اليوم نفسه، سقطت قذيفة على مسجد، فقُتل سبعة أشخاص. كانوا قد انتهوا لتوهم من الصلاة، فقُتلوا جميعًا. كنت أعرف كل واحد منهم بالاسم.

...مرّت سبعون يومًا على وفاة زوجي. مات حزينًا، لو كان لدينا مال لغادرنا دارفور. لكنّا غادرنا البلد. لكن كان علينا البقاء، ومات حزينًا.

أنا لستُ بخير منذ وفاة زوجي. أحيانًا أنسى بعض الأشياء. لا أنام جيدًا، ولا آكل جيدًا. حلقي... أشعر وكأنني مخنوقة.

نازحة، 32 عامًا، كاس، جنوب دارفور، 13 نوفمبر/ تشرين الثاني 2024.

أعمال عنف مروعة ومئات الآلاف من المشردين من ديارهم

© Francois Dumont | MSF

«غيّرت الحرب حياتي للأسوأ. قلبي لا يهدأ. تسمع طوال الوقت أنّ أحدهم قد مات، ثم مات آخر، فآخر، وقُتل آخر. تسمع هذا كثيرًا، ولا أشعر بسلام.»

نازحة داخلياً، 29 عامًا، مخيّم كالما للنازحين، جنوب دارفور، 27 أكتوبر/ تشرين الأول 2024.

«من الصعب جدًا التحدث عن مشاعري خلال الحرب... لقد سقطت قذيفة على منزل عمتي، فقتلتها مع أطفالها الستة، وأودت بحياة والدي وشقيقه. وعُثر على أخي ميتًا بالقرب من هنا، على جانب الطريق. هذا ما أشعر به - أفكر في أقاربي.»

نازحة داخلياً، 25 عاماً، مخيّم كالما للنازحين، جنوب دارفور، 27 أكتوبر/ تشرين الأول 2024.

لقد عانى سكان جنوب دارفور، ولا يزالون، من مستويات مروعة من العنف. ففي عام 2023، وجد المدنيون أنفسهم عالقين في اشتباكات بين القوات المسلحة السودانية وقوات الدعم السريع في نيالا: من قصف وإطلاق نار إلى اغتصابات وحشية عذّبت سكان المدينة. ووصف الناس كيف أُجبروا على الفرار، وكيف دُمّرت منازلهم، فضلًا عن الوفيات القاسية لأفراد من عائلاتهم وأصدقائهم وجيرانهم. ورووا كيف قاموا بتجميع أشلاء الجثث المتناثرة على أنقاض منازلهم، وكيف كانت الجثث تُجرّد من مقتنياتها، وتحدّثوا عن العدوان العشوائي، وكذلك عن استهداف المدنيين على أساس عرقهم. ووصفوا خوف الأطفال وقلقهم، ومشاعرهم بالعجز والإهانة والحصار.

© Francois Dumont | MSF

«كنا نعيش في كريري. عندما بدأ النزاع في هذه المنطقة وفي الجانب الجنوبي من نيالا، كانت قوات الدعم السريع متواجدة في تلك المناطق، فشهدنا رد فعل القوات المسلحة السودانية. قُصفت المنطقة، مما أثار ذعر الكثيرين. أصابت إحدى القذائف منزل جاري، وتوفي شاب. وجدنا جثته مقطعة إلى أشلاء. كان شقيقه مصابًا. كنا في حالة صدمة، فغادرنا منازلنا.»

نازحة، 30 عامًا، نيالا، جنوب دارفور، 28 نوفمبر/تشرين الثاني 2024.

«لا أمان على الإطلاق [في المزارع]... تسمع قصصًا كثيرة عن أشخاص يتعرضون للتهديد... إذا حاولت المقاومة، سيقتلونك. إذا كان لديك عشرة آلاف جنيه سوداني وحاولت المقاومة، سيُطلق عليك النار. يمكنهم أخذ حمارك. إذا رفضت، سيطلقون النار عليك فورًا.»

نازحة، 23 عامًا، مخيّم السلام للنازحين، جنوب دارفور، 28 أكتوبر/تشرين الأول 2024.

© Abdoalsalam Abdallah

«مزارعنا دُمّرت بالكامل، لا نملك شيئاً. قُتل زوجي قبل أربعة أشهر. والآن، لا نملك شيئًا. لم آكل شيئًا منذ ثلاثة أيام... لديّ طفلان، أحدهما معي هنا، والآخر في المنزل... ذهب زوجي إلى السوق، وكان عائدًا إلى المنزل مع آخرين في توك توك. أوقفوا التوك توك وبدأوا بإخراج الناس. حاول زوجي الهرب، لكنهم أطلقوا عليه النار فأردوه. لا نعرف من فعل هذا، فلم يقبض عليهم أحد... لستُ بأمان فعلًا. إن خرجتُ، فلا أعرف إن كنت سأعود سالمة إلى المنزل. حتى الآن، هنا، لا أعرف ماذا سيحدث لي في طريق عودتي إلى البيت. أنا خائفة، لأن الذين قتلوا زوجي ربما يفعلون بي الشيء نفسه. لهذا السبب أنا خائفة. أخشى أن يصيبني مكروه في طريق عودتي.»

نازحة، 21 عامًا، بليل، جنوب دارفور، 10 نوفمبر/تشرين الثاني 2024.

يمثل اندلاع النزاع في عام 2023 علامة فارقة في خضمّ عقود من العنف في جنوب دارفور. فالعديد من الأشخاص الذين تحدثت إليهم منظمة أطباء بلا حدود اقتُلعوا من ديارهم نتيجة الأعمال العدائية في أوائل العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، ولا يزالون يتذكرون بوضوح الأهوال التي تعرضوا لها. علاوة على ذلك، يصفون أجواءً من العنف المستشري، بات فيها القتل والاعتداءات والاغتصاب والاحتجاز والسرقات والنهب المتواصل والغارات الجوية أمرًا شائعًا. وفي جنوب دارفور، يعيش السكان في حالة من الاستنفار والترقب، ويكافحون من أجل الحفاظ على شعور بالحياة الطبيعية وإعالة أسرهم بينما يقوم المسلحون بقتل المدنيين وضربهم والاعتداء عليهم جنسيًا وسرقتهم من دون عقاب، بينما تترقب العائلات بقلق الغارة الجوية التالية.

© Irshad Khan | MSF

استشراء العنف الجنسي والجنساني

أضافت منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الطبية لضحايا العنف الجنسي والجنساني إلى خدماتها الصحية الموفّرة في جنوب دارفور. لكن، تمنع عوائق مهولة الضحايا من الحصول على الرعاية: كالخوف من الانتقام، وقلة الوعي بالعواقب الطبية للعنف الجنسي والجنساني، والخوف من الوصم والتعرض لمزيد من الأذى والإهانة، بالإضافة إلى تكلفة الحصول على الرعاية ومخاطر السفر.

«العمل في الحقول ليس آمنًا على الإطلاق. كنت أعمل في أراضٍ صغيرة فقط، لأنه يستغرق وقتًا أقل، ولأن المكان غير آمن... عندما أقول إنه غير آمن، فذلك لأنني كنت أقابل شبابًا، وأخشى أن يحدث لي ما حدث للناس هناك في نيالا. لذا، أذهب إلى العمل وأحاول العودة بسرعة، ودائمًا ما أذهب مع نساء أخريات.

[ماذا كان يحدث للنساء والفتيات في نيالا؟] كانوا يضربون النساء ويغتصبونهن. انتقلتُ إلى كالما مبكرًا. ومن بقي تعرّض للاغتصاب والضرب. في نيالا، كان الاغتصاب شائعًا جدًا. استُهدفت منطقة الجير تحديدًا، لأنّ الجنود كانوا يسكنون هناك، وكانت النساء هناك يُشجعن جنود القوات المسلحة السودانية، ولذلك استُهدفت المنطقة. ودار قتالٌ عنيفٌ هناك أيضًا. أرادوا إذلال النساء اللواتي يعشن هناك. أخبرني والدي أنني يجب أن أغادر مع أطفالي، وخاصةً ابنتي. وأختي أيضًا. كنا خائفين من تعرّضها للاغتصاب.»

نازحة، 28 عامًا، بليل، جنوب دارفور، 30 أكتوبر/تشرين الأول 2024.

© Abdoalsalam Abdallah

© Abdoalsalam Abdallah

«للأسف، يوم سقوط نيالا، كانت ابنة أختي معنا. كانت في الثالثة عشرة من عمرها. كانت تعيش معنا، وقد اغتصبوها. كنا قد تهجّرنا إلى هذا المكان، وكنا نعيش في مدرسة في جنوب الوحدة. أخذوا ابنة أختي، نقلوها بالقرب من هنا، حيث ترى الماء، واغتصبوها هناك. اضطررنا للبحث عنها وإعادتها، لكنها توفيت بعد أيام قليلة. بعد يومين على ما أعتقد.»

نازحة، 25 عامًا، نيالا، جنوب دارفور، 29 أكتوبر/تشرين الأول 2024.

© Abdoalsalam Abdallah

تكشف روايات عن 659 ناجيًا تلقوا رعاية من منظمة أطباء بلا حدود بين يناير/كانون الثاني 2024 ومارس/آذار 2025 عما يلي:

الخصائص الديموغرافية

- كانت الغالبية العظمى من الناجين من النساء والفتيات **(94 في المئة).**
كان العديد منهم أطفالًا ومراهقين: 2.6 في المئة من الناجين كانوا دون سن الخامسة، و15 في المئة تراوحت أعمارهم بين 5 و14 عامًا.

نوع العنف

- تعرّض 55 في المئة من الناجين للعنف الجسدي أثناء الاعتداء، وأفاد 7.7 في المئة لمنظمة أطباء بلا حدود بتعرّضهم للتعذيب أو لأشكال أخرى من سوء المعاملة، و6.5 في المئة بتعرضهم للاختطاف، و3.9 في المئة للعمل القسري، و4.9 في المئة للاستغلال والاعتداء الجنسيين.

المعتدون

- تعرّض 56.2 في المئة من الناجين للاعتداء على يد شخص غير مدني (كأحد الأفراد العسكريين أو من الشرطة أو قوات الأمن الأخرى أو الجماعات المسلحة غير الحكومية). كما تعرّض 7 في المئة آخرون من الناجين للاعتداء على يد عضو في جماعة إجرامية. ويتعرّض الناجون في جنوب دارفور للاعتداء على يد مدنيين معروفين وغير معروفين (12.3 في المئة و11.7 في المئة على التوالي)، ومن قبل شركائهم المقربين (5.3 في المئة) وأفراد عائلاتهم أو أسرهم (5.8 في المئة).

الموقع

- تعرّض 34 في المئة للعنف الجنسي أثناء عملهم في الحقول، أو في طريقهم إليها. كما تعرض الناجون لاعتداءات في منازلهم (16.3 في المئة)، وفي منازل الجناة (10.5 في المئة)، وفي منازل الأصدقاء والأقارب (3.3 في المئة). وتعرضوا لسوء المعاملة أثناء تنقلهم في جنوب دارفور (4.5 في المئة)، وأثناء جمع الحطب والماء والبحث عن الطعام (16.3 في المئة)، وكذلك أثناء الفرار أو الهجرة (2.4 في المئة). كما يواجه الناجون اعتداءات أثناء الاحتجاز أو الأسر (2.7 في المئة).

تمكّن **71.3 في المئة** من الناجين الذين قدّمت لهم منظمة أطباء بلا حدود الرعاية من الوصول إلى مرفق رعاية خلال **72 ساعة** من الاعتداء، مما يُبرز مدى استمرار العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات في جنوب دارفور.

© Abdoalsalam Abdallah

«كلّ يوم، عندما يذهب الناس إلى السوق، تحدث أربع أو خمس حالات اغتصاب. ويحدث ذلك أيضًا عندما نذهب إلى المزرعة. يغطّي الرجال رؤوسهم ويغتصبون النساء... فيغدو الذهاب إلى غاندي تو، إلى غولو، إلى نيرتيتي خطيرًا بالنسبة لنا. نحن مضطرات لقضاء ليلة في مكان ما على الطريق. وهذا محفوف بالمخاطر. لكننا مجبرات على فعل هذا. في الحقيقة، هذه الحوادث شائعة جداً. أعتقد أن السّبب يعود لوجود نازحين، نحن نازحون، والناس لا يعرفون بعضهم. تعرّضت امرأة مؤخراً للاغتصاب على يد رجلين وهي في طريقها إلى نيرتيتي. كانت حاملاً، وقد اغتصباها حتى أجهضت. كانت تحمل طفلاً على ظهرها. نعيش في بيئة خطرة... لا سبيل لوقف عمليات الاغتصاب. السبيل الوحيد هو محاولة البقاء في المنزل، وعدم الخروج كثيراً.»

نازحة داخلياً، 40 عاماً، جنوب جبل مرة، جنوب دارفور، 19 نوفمبر/تشرين الثاني 2024.

في أواخر عام ٢٠٢٤، بدأت منظمة أطباء بلا حدود في تنفيذ نموذج رعاية مجتمعية يتم من خلاله تدريب القابلات والعاملين في مجال الرعاية الصحية المجتمعية وتجهيزهم لتوفير وسائل منع الحمل الطارئة والإسعافات الأولية النفسية للناجين، ثم المساعدة في إحالة الأشخاص إلى عيادات الرعاية الصحية الأولية التي تدعمها منظمة أطباء بلا حدود والمستشفيات الثانوية للحصول على رعاية شاملة. ومنذ تطبيق هذا النموذج، شهدنا زيادة في عدد النساء والمراهقات اللواتي يطلبن الرعاية. ففي ديسمبر/كانون الأول ٢٠٢٤، وصل ١٢٠ ناجياً من العنف الجنسي والجنساني للاستفادة من خدماتنا، وهي زيادة مئوية بنسبة ٢٨٧,١ في المئة مقارنة بشهر أكتوبر/تشرين الأول عندما وصل إلى منظمة أطباء بلا حدود ٣١ ناجيًا فقط. لذلك، عند توسيع نطاق الوصول إلى الخدمات، يجب أن يكون ذلك مصمّمًا منذ البداية للتخفيف من العوائق الهائلة التي يواجهها الناجون عند طلب الرعاية الطبية في أعقاب العنف الجنسي والجنساني. ومن خلال الاستماع إلى الناجين والتقرّب من المجتمعات، من الممكن تقديم الرعاية الطبية التي يستحقها الناس بشكل هادف وعلى نطاق أوسع بعد تعرّضهم للعنف الجنسي.

«لا سبيل لي للحصول على عمل. حاولتُ جاهدةً أن أعمل، حاولتُ إيجاد طريقة لذلك.
الأسبوع الماضي، ذهبتُ من منزلي إلى نيالا. كنتُ أحاول شراء شيء لأطفالي فقط، هذا كل ما كنتُ أفعله. كنتُ في شوارع نيالا، أتسوّل لأحصل على شيء لأطفالي. مشيت إلى نيالا صباحًا. ومشيت أيضًا في طريق العودة. لم تكن هناك سيارات، فاضطررتُ للعودة سيرًا على الأقدام. كان الظلام حالكًا، وظهر ثلاثة رجال. سألوني إلى أين أنا ذاهبة، وأرادوا سلبي مالي، لكنني شرحتُ لهم أنني مجرد متسولة. ثم اغتصبوني. أمسكوا بي بقوة، وألقوا بي على الأرض واغتصبوني. لا أتذكر كل شيء. استيقظتُ لاحقًا على الأرض، ووجدتُ ثوبي حول عنقي. عندما حلّ الصباح، توجّهت إلى الطريق لأجد توك توك يعود بي إلى منزلي.
كان الأمر مُهينًا جدًا بالنسبة لي، ومؤلمًا للغاية. تحدثتُ مع أحدهم هنا، فدلّني على عيادة النساء. وهناك، حصلتُ على بعض الأدوية، لكنني أشعر بحزن شديد. أشعر بالدمار.
لم يكتفوا باغتصابي بل ضربوني أيضًا. هنا، على كتفي، وساقي - إنها تؤلمني بشدة. حدث هذا يوم الاثنين الماضي.»

امرأة من جنوب السودان في الثلاثينيات من عمرها، مخيّم كالما للنازحين، جنوب دارفور، 6 نوفمبر/تشرين الثاني 2024.

© Oliver Barth | MSF

لا تزال ولاية جنوب دارفور أكبر ولاية في السودان تستضيف النازحين داخليًا الذين أُجبروا على الفرار من ديارهم قبل أبريل/نيسان 2023 وبعده. وقد وصف النازحون حديثًا لمنظمة أطباء بلا حدود كيف اقتُلعوا بوحشية من حياتهم اليومية:

ففُصلوا عن عائلاتهم وجيرانهم، وحُرموا من سبل عيشهم، وأُجبروا على ترك منازلهم وممتلكاتهم وسط القصف والنيران وانهيار الخدمات الأساسية. ولا تزال الرحلات الشاقة والمكلفة والخطيرة عبر دارفور، بل وحتى عبر السودان، حاضرة في أذهانهم، من دون أن ننسى ما يواجهه المنتمون إلى الجماعات العرقية المهمشة من مخاطر وإذلال بشكل خاص. وفقدت العائلات القدرة على التواصل في ما بينها، مع شعور سائد بالأسف على فقدان شبكات الدعم.

> «كان معنا أشخاص في الحصاحيصا، لكن لا نعرف أين هم الآن، ولا نعرف إن كانوا قد قُتلوا. سافر عمي إلى الدمازين. وكان يرسل لنا المال، ولكن منذ حزيران/ يونيو، لم نعد نسمع عنه شيئًا، ولم نتلقَّ منه أي شيء. لا سبيل للعثور عليه. هل يمكنك إعطائي شيئاً لإطعام أطفالي؟»
>
> **نازحة، 34 عامًا، جنوب جبل مرة، جنوب دارفور، 18 نوفمبر/تشرين الثاني 2024.**

تحدّث العديد منهم عن تجاربهم الخاصة في النزوح، بما في ذلك نزوحهم من ديارهم، وما تلا ذلك من مشقة ومعاناة. فقد أُجبر العديد منهم على ترك منازلهم خلال القتال في نيالا عام 2023، حيث نزح بعضهم داخل المدينة، بينما نزح آخرون إلى مواقع نزوح رسمية وغير رسمية، وإلى منازل أفراد عائلاتهم، وإلى كهوف وأكواخ في المزارع وفي الجبال. وتعرض العديد منهم للعنف خلال فترة نزوحهم، أو طُردوا من ديارهم بسبب التهديد بالعنف. ونزح آخرون لسنوات، بينما نزح آخرون لفترات أقصر، وإن كانت قبل النزاع الحالي.

تُذكّر قصصهم باندلاعات العنف المتكررة التي عانى منها سكان جنوب دارفور دوريًا على مدى العقدين الماضيين. كما تصوّر هذه القصص الرعاية التي يُبديها سكان جنوب دارفور لبعضهم بعضًا، وعدم ترددهم في مشاركة منازلهم مع النازحين الذين أُجبروا على الفرار.

منازلنا أُحرقت... كل شيء أحرق

[نزحنا عام 2003 بسبب الحرب]. اندلعت الحرب، واضطررنا للمغادرة والمجيء إلى هنا.

في ذلك الوقت، كانت والدتي في أم لاباسا، لحضور جنازة أحد أقاربها. يومها، قيل لنا: إنهم قادمون لمهاجمة شاتايا. في الثالثة فجرًا، أيقظتنا أختي الكبرى وأخبرتنا أن علينا المغادرة. وضعتنا على حمار، وأذكر أنها كانت تُرشد والدي إلى الطريق لأنه كان كفيفًا. توجهنا إلى كايلاك، وبينما كنا هناك، سمعنا أن شاتايا قد تعرضت للهجوم، وأن منازلنا أُحرقت... كل شيء أُحرق. ثم سمعنا أنهم قادمون إلى كايلاك، فغادرنا مرة أخرى، ووصلنا إلى كاس.

... في السابق، كانت هناك منظمات. ثم مرّ زمنٌ لم تكن فيه منظمات. والآن، عاد بعضها. من الصعب العمل في الزراعة، فهناك من يهددك ويقبض عليك ويسرق ما تملك... أحيانًا، أعمل في صناعة الطوب، وأحيانًا أخرى، أطوف من منزل إلى منزل لأرى ما إذا كان الناس بحاجة إلى من يغسل ملابسهم، وأفعل ذلك لأحصل على أجر يومي. هذا ما أفعله.

© Mohamed Zakaria

ليس لديّ ما يكفي، أحاول فقط بذل قصارى جهدي لإطعام عائلتي وأطفالي.

لدي خمسة أطفال، وأنا مطلقة. لم يُعطني زوجي ما أحتاجه، كان يضربني كلما ذهبتُ إلى العمل. حاول إخوتي مساعدتي في حل هذه المشكلة مع زوجي، ولكنهم لم يتمكنوا من ذلك. ثم ضربني لأنني استنجدت بإخوتي. في الحقيقة، لم أكن على ما يرام آنذاك، عندما كان يضربني. كان يسكر ثم يضربني.

نظرًا لهذه الأوضاع، أزاول اليوم أي عمل أحصل عليه. وأحضِر إلى المنزل ما أحصل عليه في المقابل. فإذا لم أحصل على شيء، أعود إلى المنزل وننتظر حتى اليوم التالي.

... نخشى دائمًا الخروج من كاس. وأخشى أيضًا الخروج في كاس ليلًا.

إذا مرض أطفالي، أتوجه إلى أعمامهم وأطلب منهم أن يعطوني شيئًا لأشتري لهم الدواء الذي يحتاجونه. إذا لم يتمكنوا من إعطائي أي مال، أتوجه إلى الصيدلية بأي حال، وأسأل إن كان بإمكاني شراء الدواء ثم أرد المال للصيدلية لاحقًا عندما يتوفر لديّ المال. كما أزور المستشفى هنا أيضًا عندما يتوفر لديّ المال. أما عندما لا يتوفر لديّ، فأتّفق معهم على رد المال لاحقًا.

... مشكلتي الأخرى الوحيدة هي أن المدارس مغلقة. الأطفال لا يتعلّمون. والتعليم مهم جدًا. إذا ذهب الطفل إلى المدرسة، فسيتعلم كل ما في وسعه."

نازحة، 26 عامًا، كاس، جنوب دارفور، 24 نوفمبر/تشرين الثاني 2024.

ضعف التضامن والدعم الدوليين

في مارس/آذار 2023، قبيل اندلاع الحرب الحالية، قدّر مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية أن 1.6 مليون شخص في جنوب دارفور يحتاجون إلى مساعدات إنسانية. في ذلك الوقت، كانت التقديرات تشير إلى أن 303,000 شخص في الولاية يعانون من سوء التغذية، وأن 473,000 شخص، أي 12 في المئة من سكان الولاية، يواجهون انعدام الأمن الغذائي وفق المستوى السائد في أوقات الأزمات، أو أسوأ من ذلك. آنذاك، وكما هو الحال الآن، كانت جنوب دارفور تستضيف أكبر عدد من النازحين داخليًا منذ فترة طويلة في السودان. وكانت عشر وكالات تابعة للأمم المتحدة، و11 منظمة غير حكومية دولية، و19 منظمة غير حكومية وطنية، حاضرة فعليًا في جنوب دارفور، للتنسيق وتقديم استجابة إنسانية واسعة النطاق ومتعددة الأبعاد. [5]

© Abdalsalam Abdallah

تتزايد الاحتياجات الإنسانية في جنوب دارفور باستمرار. لكن، منذ اندلاع الحرب، كانت المساعدات الإنسانية التي تصل إلى دارفور شحيحة ومتقطعة. ومع اندلاع النزاع، تدهورت الاستجابة الإنسانية في ظل إجلاء الفرق ونهب مخازن المساعدات الإنسانية. ومنذ ذلك الحين، تكافح المنظمات للعودة إلى جنوب دارفور.

> «المنظمات تعد بالمساعدة، لكننا لا نسمع منها شيئًا ولا نرى شيئًا. لا أحد يأتي لتقديم المساعدة. نحن هنا كنازحين منذ عام 2003. منذ الحرب الحالية، لم نتلقَّ أي دعم خارجي. لا نستطيع الزراعة، ولا نستطيع توفير قوت لأطفالنا. لو استطاعت منظمة أطباء بلا حدود تقديم المزيد من المساعدة، لكان ذلك جيدًا. لا جهة أخرى نطلب منها المساعدة. ونحن بحاجة ماسة إلى ذلك.»
>
> **رجل في الثلاثينيات من عمره، مخيم السلام للنازحين، جنوب دارفور، 4 نوفمبر/تشرين الثاني 2024.**

5 مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية في السودان (2023)، لمحة عن ولاية جنوب دارفور (مارس/آذار) 2023' [عبر الإنترنت]، متوفر على: https://www.unocha.org/publications/report/sudan/ocha-sudan-south-darfur-state-profile-march-2023 [آخر زيارة: 30 كانون الأول/ديسمبر 2024]

وصول المساعدات الإنسانية إلى دارفور من تشاد

كان معبر أدري الحدودي من تشاد إلى دارفور أفضل طريق للوصول إلى المنطقة خلال النزاع. يخضع هذا المعبر لسيطرة قوات الدعم السريع، ولكنّ الأمم المتحدة كانت تطلب موافقة القوات المسلحة السودانية، وهي السلطة المعترف بها للأمم المتحدة في السودان، قبل نقل الإمدادات الإنسانية أو الموظفين إلى دارفور عبر أدري.

بعد أشهر من المفاوضات المتصاعدة إلى أعلى المستويات وما لا يُعدّ ولا يُحصى من المناشدات العامة، بدأت حركة شحنات الأمم المتحدة عبر معبر أدري تزداد بشكل تدريجي. ومع ذلك، لا تزال الإمدادات الإنسانية تصل بشكل متقطع، ولا تزال غير كافية لتلبية احتياجات المنطقة. علاوة على ذلك، لم يُسمح إلا بعد تأخيرات طويلة ومحاولات متعثّرة لمجموعة مختارة من موظفي الأمم المتحدة بإجراء بزيارات محدودة المدة إلى دارفور. ومن دون قوة الأمم المتحدة ومواردها، يستحيل توسيع نطاق المساعدات. ومن دون تواجد الجهات الفاعلة الإنسانية على نطاق واسع ومن دون أنشطتهم وقربهم من المجتمعات المحلية، بالإضافة إلى الضغط المستمر على الأطراف المتحاربة، سيستمر العنف ضد المدنيين والجهات المحلية التي تتصدّى للأزمة.

في مختلف أنحاء السودان، كانت تتمّ عرقلة المساعدات كتكتيك من تكتيكات الحرب وأداة لاكتساب الشرعية.

مع أنّ الإمدادات الإنسانية القادمة إلى دارفور أخذت تزداد تدريجيًا، لا تتواجد وكالات الأمم المتحدة على الأرض لتقود الاستجابة وتنسّقها في جنوب دارفور. فتتحرك المنظمات غير الحكومية الدولية ببطء وحذر شديد. جدير بالذكر أنّ نيالا كانت في السابق مركزًا للعمليات الإنسانية لدارفور، ولا تزال بقايا هذه الاستجابة الدولية قائمة، حيث تنتشر اللافتات الممزقة التي تحمل شعارات كبار المانحين والمنظمات غير الحكومية الدولية في مخيمات النازحين، أو تعلو بقاياها المباني المهجورة والمتداعية. ومع ذلك، لا تزال مكاتب وكالات الأمم المتحدة في نيالا فارغة في ظل استمرار النزاع.

> «سمعنا أنّ المنظمات الدولية تساعد الناس، ولكنها لا تقدّم لنا أي شيء على الإطلاق.»
>
> **نازحة، 23 عامًا، نيالا، جنوب دارفور، 4 تشرين الثاني/ نوفمبر 2024.**

> «قبل الحرب، كانت هناك منظمات تساعدنا، لكن منذ اندلاع الحرب، لم يعد هناك شيء. أضطر للتسول في السوق لأطعم أطفالي. العلاج الطبي باهظ الثمن جدًا... جاءت منظمة في أبريل/ نيسان، لكنني لا أعرف اسمها. أعطونا حبوبًا تكفي عائلةً من أربعة أشخاص. لكنها كانت كوبًا واحدًا فقط من حبوب الدخن، والقليل من زيت الطهي، وربما نصف كوب من العدس.»
>
> **نازحة، 25 عامًا، مخيم كالما للنازحين، جنوب دارفور، 27 تشرين الأول/ أكتوبر 2024.**

المشهد المحلي للعمل الإنساني والتحويلات النقدية لمجموعة أطباء بلا حدود

© Leah Cowan | MSF

تتواجد، في جنوب دارفور، مجموعة واسعة من المنظمات غير الحكومية الوطنية، ومنظمات المجتمع المدني، ومبادرات وشبكات التعاون الشعبي غير الرسمية. ويتمتع العديد منها بخبرة واسعة كونها كانت شريكة منفذة للأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية في الماضي. لكنّ هذه المنظمات تفتقر إلى التمويل والشراكات والدعم الفني والتنسيق، كما أنها تعاني من الخوف والترهيب، وتواجه عوائق من السلطات؛ فقد تعرضت مكاتب العديد منها للنهب، وفرّ موظفوها في عام 2023، وباتت تحاول الاستمرارية في بيئة عسكرية هشة قليلة الموارد. ومع ذلك، تمتلك هذه المنظمات أفكارًا وخبرات، وهي مستعدة للاستجابة ميدانيًا.

تتلقى منظمة أطباء بلا حدود، منذ عودتها إلى جنوب دارفور، طلبات متكررة للحصول على تبرعات؛ فالناس عاطلون عن العمل، ومصادر التمويل شحيحة، والاحتياجات الإنسانية والاجتماعية هائلة. ومع أنّ سكان جنوب دارفور يملكون أفكارًا وخبرات حول أفضل السبل للاستجابة، فهم يفتقرون إلى الموارد بكل بساطة. لذلك، قررت منظمة أطباء بلا حدود البدء بتقديم منح نقدية، تصل قيمة كلّ منها إلى 15,000 دولار أمريكي، للمنظمات والمبادرات العاملة في جنوب دارفور لدعم الوصول إلى الرعاية الصحية والخدمات الأساسية. وقد دعمت مِنحنا النقدية إنشاء مطابخ مجتمعية، وتوفير وجبات طعام لأطفال المدارس، وإدارة مراكز صحية بمساعدة متطوعين. كما خففت منظمة أطباء بلا حدود من الإجراءات البيروقراطية، وكنا حاضرين لتقديم الدعم والإشراف عند الحاجة.

لم يتحمل سكان جنوب دارفور العنف والاضطرابات لمدة عامين فحسب، بل سعوا أيضًا إلى سدّ الثغرات التي خلّفتها الجهات الفاعلة الإنسانية. فوجدوا سبلًا لدعم المُعرّضين للخطر، ولدعم جيرانهم وأصدقائهم وأفراد عائلاتهم. ومع ذلك، لا بدّ من الإشارة إلى خطر التعامل بعاطفة زائدة مع هذه المظاهر الاستثنائية من الصمود والطيبة، وخطر التخلي والابتعاد مع نفاد الموارد.

«أنا أيضًا أنتظر بفارغ الصبر. أطفالي لا يفهمون أننا لا نملك شيئًا. بإمكان الجيران تقديم القليل من المساعدة. لكن المساعدة قليلة، ولا أستطيع طلب المزيد - فنحن جميعًا نعاني.»

امرأة، 28 عامًا، كاس، جنوب دارفور، 14 تشرين الثاني/ نوفمبر 2024.

«يتحدث الناس عن دور المجتمع المحلي. لكن هذه هي الظروف التي يعيشها المجتمع المحلي: لم يتلقَّ أي مساعدة خارجية منذ عامين. هؤلاء أناس نزحوا، ولا يجدون ما يأكلونه ليوم كامل. إذا ذهبت إلى نيالا، سترى في طريقك أطفالاً يعودون إلى المخيم سيراً على الأقدام. ذهبوا إلى نيالا للتسول... هذا هو الوضع الذي يعيشه الناس.»

نازح في الأربعينيات من عمره، مخيم السلام للنازحين، جنوب دارفور، 4 نوفمبر/تشرين الثاني 2024.

الخاتمة

الأزمة في جنوب دارفور واضحة المعالم، ويرويها الناجون بما لا يدع مجالًا للشك.

لقد بنت العائلات والأصدقاء والجيران والزملاء والمجتمعات المحلية شبكات دعم خاصة بهم. وصمدت مبادرات ومنظمات الإغاثة المحلية، الرسمية منها وغير الرسمية، رغم الصعوبات، وبرزت خلال النزاع.

يمكن للجهات الفاعلة الإنسانية العمل في جنوب دارفور. وتحث منظمة أطباء بلا حدود الجهات الفاعلة في العمل الإنساني على استكشاف جميع السبل الممكنة لتكثيف الدعم المقدم إلى المجتمعات المحلية في جنوب دارفور، بل وإلى منطقة دارفور بأكملها. ويجب أن يتضمن جزء أساسي من هذا الأمر تخصيص موارد أكبر بكثير للمستجيبين في الخطوط الأمامية ومقدمي الرعاية الصحية السودانيين. كما يجب على القطاع الإنساني بذل جهود حثيثة للتفاوض على توفير مساحة إنسانية أكبر وتيسير إمكانية الوصول إلى الخدمات، وتحديد الأشخاص المعرضين للخطر وضمان التواجد بالقرب منهم.

فضلًا عن ذلك، يجب حماية المدنيين والبنية التحتية المدنية الحيوية. كما يجب وقف العنف المتفشي الذي يمارسه المسلحون دون حسيب ولا رقيب، بما في ذلك العنف الجنسي، والهجمات ذات الدوافع العرقية، والاعتقالات التعسفية، والتعذيب، والسرقات والنهب المتواصل، والغارات الجوية.

فضلًا عن ذلك، تشهد المنطقة اتساعًا سريعًا لفجوة الجوع. وبات موسم الأمطار على الأبواب، وهي فترة من العام يصعب فيها على الناس الحصول على الغذاء وعلى الجهات الفاعلة الإنسانية والإمدادات الوصول إلى الولاية. كما تتصاعد وتيرة العنف.

وقد روى سكان جنوب دارفور ما حدث في أعقاب العنف العشوائي وتضاؤل المساعدات الإنسانية. ولا يمكن التخلي عن مبدأ الحماية، مهما اشتدّت الضغوطات. ففي ظل خفض التمويل وتشديد الرقابة على المساعدات، قد يشكّل عام ٢٠٢٥ فرصة سانحة للقطاع الإنساني ليُظهر في دارفور ما يمكن تحقيقه عندما تجتمع الرحمة والابتكار والإرادة السياسية.

© Florence Dozol | MSF

Cover image: © Abdoalsalam Abdallah

Médecins Sans Frontières, 2025
www.msf.org

أطبّاء بلا حدود