

# ينبغي ألا تموت امرأة وهي تهب الحياة

حقائق  
وأرقام 1

## عندما يقتل الحمل

### وفيات الأمومة غير المقبولة

في كل دقيقة، تموت إحدى النساء خلال الحمل أو الولادة، وتصل حصيلة ذلك إلى ما يزيد على 10 ملايين امرأة خلال الجيل الواحد. وجميع هؤلاء النساء تقريباً، نسبة 99 في المائة منهن، يعشن ويتوفين في البلدان النامية. وبعد ارتفاع معدل وفيات الأمهات مؤشراً على قصور نظام الرعاية الصحية، بما في ذلك النظم التي لا توفر سوى إمكانيات سيئة ومحدودة فقط للتمتع بالخدمات الصحية. كما أنه يشير إلى انتهاك حق المرأة الأساسي في الحياة وحققها في التمتع بصحة جيدة. غير أن الغالبية العظمى من وفيات الأمهات يمكن منعها. ففي البلدان الصناعية، تندر الوفيات بسبب الحمل والولادة. وقد انخفض أيضاً معدل وفيات الأمهات في شرق آسيا وأمريكا اللاتينية، بنسبة تبلغ 50 في المائة في بعض البلدان. أما في أفريقيا وجنوب آسيا، فلا تزال المضاعفات التي تنشأ خلال الحمل والولادة تمثل أكثر أسباب وفاة المرأة حدوثاً. بل إن هذا العدد أخذ في الزيادة في بعض البلدان. وعندما تعاني المرأة وتموت، يعاني الطفل ويموت كذلك. ونعلم ما يتطلبه إنقاذ أرواح النساء: توفير الإمكانيات أمام الجميع للحصول على وسائل منع الحمل لاتقاء الحمل غير المرغوب فيه، وتوفير سبل الحصول على الرعاية من عناصر مدربة أثناء الولادة، وتوافر سبل الوصول على وجه السرعة عند الاقتضاء إلى الرعاية الجيدة النوعية الخاصة بالولادة في حالات الطوارئ.

### الحالة الراهنة

- في كل عام، تموت 536 000 امرأة من أسباب مرتبطة بالحمل. وهذا يؤدي إلى حصيلة تتجاوز 10 ملايين امرأة على مدى جيل واحد.
- في كل عام، يُحرم ما يزيد على مليون طفل من أمهاتهم ويصبحون عرضة للخطر نتيجة لوفيات الأمهات.
- يصل احتمال الوفاة المبكرة للأطفال الذين فقدوا أمهاتهم إلى عشرة أضعاف هذا الاحتمال لدى الذين لم يفقدواهن.
- تتعرض المرأة لخطر الموت نتيجة للحمل أو الولادة في أثناء حياتها بنسبة واحد إلى سبعة في النيجر، ونحو واحد إلى 48 000 في أيرلندا.
- تعاني 10-15 مليون امرأة سنوياً من أمراض أو عاهات شديدة أو طويلة الأمد بسبب المضاعفات التي تطرأ أثناء الحمل أو الولادة. وتتراوح هذه الأمراض ما بين ناسور الولادة والعقم والاكنتاب.
- الأسباب الرئيسية لوفيات الأمهات هي النزيف والتلوث والإجهاض غير المأمون وارتفاع ضغط الدم الذي يؤدي إلى نوبات صرع وإلى المخاض العسر.

### تعريف وفيات الأمهات

تعرف وفيات الأمهات بأنها وفاة المرأة في أثناء الحمل أو في غضون 42 يوماً بعد انتهاء الحمل لأي سبب متعلق بالحمل أو إدارة الحمل أو يؤديان لتفاقمه. ويشمل ذلك الوفاة كأحد مضاعفات الإجهاض في أي مرحلة من مراحل الحمل.

### منع الحمل والإجهاض غير المأمون

- تريد 200 مليون امرأة إرجاء الحمل أو تجنبه، ولكنهن لا يستخدمن وسائل فعالة لمنع الحمل.
- يمكن تجنب وفاة من بين كل ثلاث وفيات مرتبطة بالحمل والولادة لو أمكن للنساء الراغبات في وسائل منع الحمل الفعالة الحصول عليها.
- تشير التقديرات إلى أن عدد حالات الإجهاض غير المأمون التي تجري كل عام في البلدان النامية يبلغ 19 مليون حالة.
- في كل عام، يقدر عدد النساء اللاتي يتوفين نتيجة للإجهاض غير المأمون بـ 68 000 امرأة وعدد اللواتي تصبن بمضاعفات بملايين غيرهن.
- يمكن تجنب نسبة تبلغ حوالي 90 في المائة من الوفيات وحالات الإعاقاة المرتبطة بالإجهاض في أنحاء العالم لو أتيحت للنساء الراغبات في وسائل منع الحمل الفعالة سبل الحصول عليها.

### مساعدة مهنيين مهرة ورعاية التوليد في الحالات الطارئة

- يبلغ عدد وفيات الأمهات أعلى حد له في أقل البلدان من حيث احتمال توافر قابلات مدربات مع النساء أثناء الوضع.
- على مستوى العالم، 62 في المائة من الولادات تشرف عليها قابلات مدربات. وتكاد جميع الولادات في البلدان المتقدمة نمواً تجري تحت إشراف مهنيين صحيين. أما في البلدان الأقل نمواً، فتبلغ هذه النسبة 57 في المائة. وتهبط في أقل البلدان نمواً إلى مجرد 34 في المائة.
- تقدر نسبة النساء الحوامل في البلدان النامية اللاتي لا يحصلن على رعاية قبل الولادة من مهنيين صحيين بـ 35 في المائة.
- في أفريقيا جنوب الصحراء، حيث تقع معظم حالات وفيات الأمهات، لا يحصل حوالي 70 في المائة من النساء على رعاية بعد الولادة من مهنيين صحيين.
- يبلغ عدد الوفيات أقصى مداها خلال المخاض واليومين التاليين للولادة.
- النساء اللاتي يتعرضن للختان الشامل - وهو شكل متطرف من أشكال تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى، يشمل خياطة الأعضاء التناسلية الخارجية - يكونون أكثر عرضة لخطر المضاعفات خلال الولادة وبعدها.

- تستلزم الجهود المبذولة لمنع وفيات الأمهات التزاماً على الصعيدين السياسي والمالي. كما تستلزم نطاقاً واسعاً من الشركاء: فلا بد للرجال والنساء، والمنظمات الدولية، والحكومات، والمجتمع المدني، ووسائل الإعلام من المشاركة في بذل الجهود اللازمة الطويلة الأمد والمحددة الهدف. وينبغي أن تشمل هذه الجهود:
- إمكانيات الحصول على الإرشاد المتعلق بوسائل منع الحمل والصحة الجنسية والحقوق الإنجابية لكل من الرجال والنساء.
- خدمات أفضل تنظيمياً وجودة تستهدف النساء الحوامل واللائي على وشك الوضع، سواء في القرى أو المستوصفات أو مستشفيات المناطق. ويشمل هذا إمكانيات النقل والمرافق والاستعانة بالأفراد المدربين.
- استراتيجيات للتصدي لنقص الأفراد وكفالة فعالية نظام شراء الأدوية والمعدات وتوزيعها ونوعية الرعاية وإمكانيات الحصول عليها مالياً.
- الخدمات الأساسية وخدمات الطوارئ على أيدي عناصر مدربة قبل الولادة وخلالها وبعدها، خاصة في المناطق التي يعوق فيها الفقر والصراع وطول المسافات والنظم الصحية المثقلة بالعمل هذه الجهود.
- بذل الجهود لضمان تأجيل النساء الصغيرات للحمل الأول.
- تزويد الشباب بالفرصة للقيام باختيارات مستنيرة فيما يتعلق بحياتهم الجنسية والزواج والحمل.
- الدعوة إلى إجراء مناقشات على الصعيدين الوطني والمحلي يتم التركيز فيها على حقوق الرجال والنساء فيما يتعلق بأبدانهم وصحتهم وتعليمهم وإمكانيات حصولهم على الموارد.
- وتدل التقديرات على أنه ينبغي بحلول العام 2015 توفير مبلغ تمويل إضافي يتراوح بين 5.5 بلايين دولار و 6.1 بلايين دولار أمريكي من مصادر محلية ودولية لتحقيق الهدف 5 من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالنهوض بصحة الأمهات.

وفي عام 2004، لم تستثمر الجهات المانحة العالمية الرئيسية سوى 530 مليون دولار في صحة الأمهات والمواليد الجدد. وتقع على عاتق المجتمع الدولي مسؤولية زيادة مستويات الاستثمار وتقديم دعم مالي طويل الأجل. ويلزم أن تعتمد البلدان وأن تنفذ سياسات عامة تحمي الأسر الفقيرة من العواقب الكارثية لارتفاع تكلفة رعاية الأمومة.

### ماذا يفعل صندوق الأمم المتحدة للسكان؟

صحة الأمهات هي جزء من صميم مهمة الصندوق. ويدعم الصندوق الأنشطة الرامية لمنع وفيات الأمهات في نحو 90 بلداً من خلال تقديم المساعدة التقنية والمالية لبرامج الصحة الإنجابية. وهو يضطلع بذلك في شراكة وثيقة مع الحكومات الوطنية ووكالات الأمم المتحدة الشقيقة والبنك الدولي.

وتتراوح هذه الأنشطة ما بين توفير وسائل تنظيم الأسرة وبين الدعوة للإصلاحات الصحية والارتقاء بالمرافق الصحية وتحسين المناهج وتدريب القابلات والأطباء وتعبئة المجتمعات المحلية وتعزيز حقوق المرأة.

### وصلة:

صندوق الأمم المتحدة للسكان: ينبغي ألا تموت امرأة وهي تهب الحياة:

<http://www.unfpa.org/safemotherhood>

- تشير التقديرات إلى تضاعف احتمال الوفاة أثناء الولادة بالنسبة للفتيات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15-20 عاماً مقارنة بمن هن في العشرينات من العمر.
- يتضاعف خمس مرات احتمال تعرض الفتيات دون سن 15 عاماً للوفاة من أسباب تتعلق بالأمومة.
- تجرى حالة من كل أربع حالات للإجهاض غير المأمون، أو ما يقدر بخمسة ملايين في كل عام، لفتيات من الفئة العمرية 15-19 عاماً.
- المضاعفات خلال الحمل أو الولادة هي السبب الرئيسي لوفاة الفتيات بين سن 15-19 عاماً في البلدان النامية.
- أقل من 20 في المائة من جميع صغار السن النشطين جنسياً في أفريقيا يستخدمون وسائل منع الحمل.

### حقوق المرأة

- في المجتمعات التي يسيطر فيها الرجال تقليدياً على شؤون الأسرة المالية، لا تعدّ صحة المرأة من بين الأولويات في كثير من الأحيان. كثيراً ما لا تكون المرأة في وضع يسمح لها باتخاذ قرار الإنجاب وتحديد موعده ومن تتجب منه. كما أنها لا تستطيع تحديد عدد أطفالها أو المباشرة بين إنجابهم أو توقيت حملهم.
- في البلدان ذات مستويات التنمية الاقتصادية المتشابهة، تتناسب وفيات الأمهات عكسياً مع مركز المرأة الاجتماعي، أي كلما علا مركز المرأة كلما انخفضت معدلات وفيات الأمهات.
- كلما زاد فقر الأسرة، كلما زاد خطر الوفاة بسبب الأمومة.
- يشكل الزواج المبكر وتشويه/بتر الأعضاء التناسلية للأنثى والحمل غير المرغوب فيه والعنف انتهاكات لحق المرأة في اتخاذ القرارات المتعلقة بجسدها.

### مزايا العمل

- لا ينبغي أن تموت امرأة وهي تهب الحياة. وضمان سبل التمتع بوسائل تنظيم الأسرة الاختيارية يمكن أن يخفض وفيات الأمهات بمقدار الثلث، وعدد وفيات الأطفال بما تصل نسبته إلى 20 في المائة. وضمان إشراف مهنيين مهرة على جميع الولادات، تسانده رعاية التوليد في الحالات الطارئة عند الاقتضاء، من شأنه أن يخفض وفيات الأمهات بحوالي 75 في المائة.
- وليست التدخلات الصحية المتعلقة بالأمومة فعالة فحسب، بل تتسم أيضاً بالجدوى من حيث التكلفة. فإنقاذ حياة الأم يعني عادة إنقاذ حياة وليدها وأرواح أطفالها الأكبر سناً. فالأطفال الذين يفقدون أمهاتهم يتضاعف احتمال وفاتهم في وقت مبكر عشرة أمثال مقارنة بالذين لا يفقدونهن.
- والنساء الفقيرات أكثر عرضة بكثير للوفاة خلال الحمل والولادة وما بعدهما. فالأسر الفقيرة والأفراد الفقراء يقل ما لديهم من المال ويميلون إلى السكنى على مسافة أبعد عن مرافق الرعاية الصحية. ومعالجة مشكلة وفيات الأمهات تمثل خطوة هامة صوب القضاء على الفقر. وتعزز استراتيجيات الحد من وفيات وإعاقات الأمومة النظم الصحية مما يعود بالنفع على الجميع. وتستخدم مؤشرات صحة الأمهات لقياس أداء النظم الصحية من حيث إمكانيات الوصول للرعاية والمساواة بين الجنسين والكفاءة المؤسسية. ويبشر الاستثمار في صحة الأمهات بتحسين تقديم الخدمات الصحية بصفة عامة.

### الأهداف الدولية فيما يتعلق بوفيات الأمهات

في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية عام 1994، اتفقت البلدان المشاركة على خفض وفيات الأمهات بحلول عام 2015 إلى نسبة تبلغ 75 في المائة دون مستوياتها في عام 1990. وأعيد تأكيد هذا الاتفاق في عام 2000، حين اتفق المجتمع الدولي أيضاً على هذا الهدف في الهدف الإنمائي للألفية رقم 5. ويقاس التقدم المحرز بتتبع نسب وفيات الأمهات في كل بلد من البلدان، فضلاً عن نسبة الولادات التي تتم بإشراف مساعدة مدربة. ويتمثل الهدف الإضافي للهدف الإنمائي للألفية رقم 5 في "تعميم سبل تمتع الجميع بالصحة الإنجابية" بحلول العام 2015. وتشكل اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومنهاج عمل بيجين والأهداف الإنمائية للألفية الالتزامات وراء الجهود المتعددة الأطراف والثنائية والمحلية المبذولة للحد من وفيات الأمهات.

